

Página 1 de 18	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0034		
Fecha: 27/06/2012		
Versión: 1		

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3

No. **RASES-GRUCO**

CONTRATO Nro. 86-7-20066-20

Pereira, 17 de marzo de 2020

Señor

VICTOR HUGO RUIZ GRANADA

Representante legal **IMAGENES DIAGNOSTICAS S.A.**

CARRERA 4 NRO. 20 36

TEL **3173004889- 3320000- 3334839**

Ciudad

Asunto: Aceptación Oferta proceso **PN RASES No. 3 MIC 006 – 2020**

Con toda atención me permito informarle que la propuesta presentada por usted en el SECOP II, el día miércoles 04 de marzo del 2020, dentro del proceso de selección **PN RASES No. 3 MIC 006 – 2020**, cuyo objeto es: **"LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA ESPECIALIZADA, Y EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 CSSMP DE 2001, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL QUE VIVAN EN MUNICIPIOS ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 PRINCIPALMENTE, DE ACUERDO A LAS OBLIGACIONES COMO CABECERA DE REGIÓN"**. Fue aceptada, por un valor de CINCUENTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE (\$57.700.000,00) Para la Vigencia 2020.

CONTRATANTE.	POLICIA NACIONAL- DIRECCION DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3. NIT 900.339.410-8
ORDENADOR DEL GASTO.	Capitán LEONARDO FABIO GARCIA SEPULVEDA
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	91.179.161 expedida en Giro-Santander
CARGO.	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 (e)
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO.	Orden Interna No. 044 de fecha 06 de marzo de 2020, emanada de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.
RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN.	Resolución No. 00277 del 27 de enero de 2020.
CONTRATISTA.	NOMBRE: IMAGENES DIAGNOSTICAS S.A. NIT: 800.189.984-6 REPRESENTANTE LEGAL: VICTOR HUGO RUIZ GRANADA CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 10.103.685 expedida en Pereira. CIUDAD NOTIFICACIÓN: Pereira- Risaralda DIRECCIÓN: CARRERA 4 NRO. 20 36 TELÉFONO: 3173004889- 3320000- 3334839 E-mail: contabilidad.idx@imadiag.com
SUPERVISOR DEL CONTRATO.	La supervisión del contrato estará a cargo de un INTEGRANTE DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA, CON SEDE PEREIRA o quien haga sus veces, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con

	<p>las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 00090 del 15 de Enero del 2018. Por la cual se establecen las funciones de los supervisores e interventores de los contratos en la Policía Nacional, además por el cargo que desempeña, la experiencia y el conocimiento que posee es las más indicada para realizar dicha supervisión.</p>
FORMA DE PAGO.	<p>De acuerdo al derecho a turno y a la programación del Plan Anual mensualizado de Caja (PAC). Deben anexar a las facturas copia de los pagos de aportes en seguridad social y parafiscal, dando cumplimiento a lo estipulado en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.</p> <p>Toda la documentación de la facturación, así como los respectivos soportes, deben ir organizados y presentados de acuerdo a la actual ley 594 de 2000: "por medio de la cual se dicta la ley general de archivos y se dictan otras disposiciones" (ley general de archivos) y siguientes.</p> <p>Debe anexarse adicionalmente a la facturación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El listado completo de inasistencia discriminado por fecha, hora, especialidad, usuario y documento de identidad del mismo que haya incumplido una cita con especialista o para la realización de cualquier PMTO programado. - El consolidado de los reportes de casos objeto de SIVIGILA, de acuerdo al Decreto 3518 del 2006 y los que le siguen; adicionalmente se reportará semanalmente cada lunes a Sanidad PONAL. - El Reporte de indicadores de seguimiento a riesgos de acuerdo a la Resolución 1043 de 2006 - Circular única y siguientes. - El reporte indicadores de alerta temprana de acuerdo a la Circular 056 de 2009 y siguientes. - Las novedades en el estado de habilitación de acuerdo al Decreto 1011 de 2006 y subsiguientes. Adicionalmente se reportará el mismo día que se reporte la novedad en la secretaría de salud. - Los reportes de eventos adversos de acuerdo a la Resolución 1446 de 2006 y documentos relacionados. Adicionalmente se reportará el mismo día en que ocurra el evento. - El reporte de gestión de eventos adversos de acuerdo a la Resolución 1446 de 2006 y documentos relacionados. - Anunciar el monto y el porcentaje de ejecución económico acumulado del contrato. <p>La tesorería de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 pagará el presente contrato dentro de los Cuarenta y Cinco (45) días calendario siguiente a la presentación de la Factura Comercial en la Oficina de Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, en los horarios de 08:00 a 12:00 y de 14:00 a 18:00 horas.</p> <p>La facturación, así como los soportes e información anexa, deberá ser presentada en paquete dentro de los cinco (05) primeros días de cada mes.</p> <p>AUDITORIA DE CUENTAS:</p> <p>La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, tramitara la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico, para que se realice la auditoría, la cual será expedida dentro de los cinco (05) días siguientes a su recepción; la misma es requisito para el pago.</p> <p>Se tendrá en cuenta lo establecido en la resolución 3047 del 14 de agosto del 2008 "por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007."</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Factura o documento equivalente. b. Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle. c. Autorización médica expedida por la oficina de referencia y contra-referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3. Si aplica. d. Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico. Excepto en aquellos exámenes contemplados en los artículos 99 y 100 de la Resolución 5261 de 1994 o la norma que la modifique, adicione o sustituya. e. Comprobante de recibido del usuario.

	<p>f. Copia del carne y/o constancia que identifique al usuario como usuario o beneficiario del subsistema de salud de la Policía Nacional.</p> <p>OBJECIONES Y GLOSAS: En caso de presentarse objeciones transitorias, estas deberán ser respondidas dentro de los veinte (20) días calendario, contados a partir de la fecha de notificación al contratista por parte del supervisor y/o auditora de cuentas, si el CONTRATISTA no cumple con la obligación de aclarar las objeciones notificadas se entenderá que acepta la reclamación y en consecuencia se convierte en glosa definitiva para lo cual se efectuaran los ajustes correspondientes.</p> <p>El valor de la factura que no fue objeto de glosa, continuara con el trámite de pago definido en la forma de pago.</p> <p>Si una objeción no es satisfactoria para las partes, esta será resuelta mediante la intervención del médico auditor de cuentas, nombrado por el Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 3.</p> <p>NOMBRE BENEFICIARIO: IMÁGENES DIAGNOSTICAS SA CUENTA No. 07310392401 TIPO DE CUENTA: CORRIENTE ENTIDAD FINANCIERA: BANCOLOMBIA</p>
APROPIACIÓN PRESUPUESTAL.	<p>Por un valor de CINCUENTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE (\$57.700.000,00) Para la Vigencia 2020.</p> <p>Los cuales se encuentran amparados mediante Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. 25920 del 27 de Febrero del 2020 expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 3.</p>
VALOR.	<p>El valor total del contrato es por la suma de CINCUENTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE (\$57.700.000,00) vigencia 2020.</p> <p>Los cuáles serán distribuidos de la siguiente manera: Ver anexo No 1.</p>
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.	<p>Las contempladas en el anexo No. 1</p>
GARANTIA ÚNICA Y SANCIONES.	<p>Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la publicación de la aceptación de oferta, el CONTRATISTA deberá constituir y presentar a favor de la POLICÍA, la Garantía Única que cubra los siguientes riesgos:</p> <p>1.) GARANTIAS UNICAS. A) CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO: Equivalente al veinte por ciento 20% del valor del contrato, Que cubra el término de ejecución del contrato a partir de la firma del mismo y por cuatro meses más incluyendo sus prorrogas si a ello hubiere lugar. B) DE CALIDAD DEL SERVICIO: Equivalente al cincuenta por ciento (50%) del valor del contrato, Que cubra el término de la Vigencia del contrato a partir de la firma del mismo y por (1) un año más incluyendo sus prorrogas si a ello hubiere lugar. C) NO PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES: Equivalente al cinco por ciento (5%) del valor del contrato, Que cubra el término de la Vigencia del contrato y tres (3) años más incluyendo sus prorrogas si a ello hubiere lugar. D) DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL Y EXCONTRACTUAL: Equivalente a Doscientos salarios mínimos legales mensuales vigentes (200 SMLMV), Vigente por el término de ejecución del contrato a partir de la firma del mismo.</p> <p>2.) MULTAS. A. En caso de que no se efectuó la constitución dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única y/o alguno de los requisitos de legalización por causas imputables al CONTRATISTA - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1° de la Ley 95 de 1.890 - las partes acuerdan que la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3, mediante acto administrativo, hará efectivas multas sucesivas, cuyo valor se liquidará con base en el cero punto dos por ciento (0,2%) del valor</p>

	<p>del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días calendario incluyendo sus prorrogas si a ello hubiere lugar, que se descontara del saldo que le adeuda a la entidad. Esta sanción se impondrá mediante acto administrativo, en el que se expresará las causas que dieron lugar a ella.</p> <p>B. Incumplimiento Parcial: En caso de incumplimiento Parcial salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1º de la Ley 95 de 1.890 - las partes acuerdan que la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3, mediante acto administrativo, hará efectivas multas sucesivas cuyo valor diario se liquidará desde 0.1% hasta 0.5 % del valor total del contrato, de acuerdo con la incidencia de la gravedad del incumplimiento o mora en la que incurra, incidencia que será evaluada y cuantificada por el supervisor técnico del contrato.</p> <p>3.) CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.- De conformidad con lo previsto en los artículos 1592 y 1599 del código civil colombiano, en caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones derivadas de la presente aceptación de oferta, EL CONTRATISTA pagará a la POLICÍA, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor de la aceptación de oferta cuando se trate de incumplimiento total de la aceptación de oferta y proporcional al incumplimiento parcial de la aceptación de oferta que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) del presente artículo. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en la presente aceptación de oferta. PARAGRAFO. - APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS: Una vez notificada la resolución por medio de la cual se hace efectiva alguna de las sanciones aquí estipuladas, el CONTRATISTA dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el CONTRATISTA dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del CONTRATISTA si lo hubiere, o acudir a cobro coactivo.</p>
PLAZO Y FORMA DE EJECUCIÓN.	<p>El plazo de ejecución del contrato será contado a partir del perfeccionamiento del contrato, aprobación de la póliza, notificación de inicio de ejecución hasta el Treinta y Uno (31) de Diciembre del año 2020 o hasta agotar el presupuesto, lo que primero ocurra.</p> <p>La atención de los pacientes será de conformidad con lo requerido por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 teniendo en cuenta la maya de pertinencia que previamente, será regulada por el médico de referencia y contra-referencia de cada una de las unidades prestadora en salud quien expedirá la respectiva orden de atención para los servicios.</p> <p>El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de tracto sucesivo, y de acuerdo a los requerimientos del supervisor y de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, según la necesidad y remisión autorizada por parte de cada una de las Unidad Prestadora de Salud Risaralda, con sede Pereira y la Unidad Prestadora en Salud Quindío, con sede en Armenia de la oficina de referencia y Contra referencia.</p>
LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO	El servicio objeto del contrato deberá prestarse en las instalaciones del contratista favorecido debidamente habilitadas por la ley, las cuales deberán estar ubicadas en la ciudad de Pereira – Risaralda.
MONEDA DEL CONTRATO.	Pesos colombianos.
VIGENCIA.	La vigencia de la presente oferta será igual a la vigencia del contrato, la cual es igual al plazo de ejecución del contrato y cuatro meses más.

De acuerdo a lo anterior, el comité de adquisiciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No 3, recomienda a mi Capitán **LEONARDO FABIO GARCIA SUPULVEDA** Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No 3 encargado, adjudicar el proceso PN RASES No. 3 MIC 006 – 2020 cuyo objeto es la **“LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA ESPECIALIZADA, Y EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 CSSMP DE 2001, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL QUE VIVAN EN MUNICIPIOS ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 PRINCIPALMENTE, DE ACUERDO A LAS**

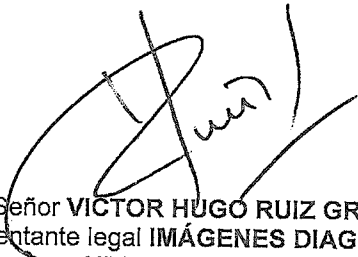
OBLIGACIONES COMO CABECERA DE REGIÓN", al establecimiento de comercio IMAGENES DIAGNOSTICAS S.A NIT. 800.189.984-6 Representado legalmente por el señor VICTOR HUGO RUIZ GRANADA Identificado con CC. 10.103.685 expedida en Pereira, en atención a que cumplió técnica, jurídica y económicamente y de conformidad con los términos establecidos en la invitación que rigió el proceso y la oferta presentada.

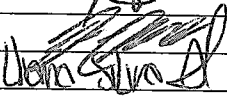
Atentamente,

LA POLICÍA NACIONAL.


Capitán LEONARDO FABIO GARCIA SUPULVEDA
Jefe de la Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 3 (E)

CONTRATISTA.


Señor VICTOR HUGO RUIZ GRANADA
Representante legal IMÁGENES DIAGNOSTICAS SA
NIT. 900.765.175-8

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA	FECHA
ELABORADO POR:	ANALISTA DE CONTRATOS.	PT. YULIET LISETH MARIN VARGAS		17-03-2020
REVISADO PARA FIRMA POR	JEFE GRUPO CONTRATOS	PT YENNY ALEXANDRA GOMEZ PATIÑO		17-03-2020
REVISADO PARA FIRMA POR	ASESOR JURIDICO	Abogado. JUAN DAVID ALVAREZ CARVAJAL		17-03-2020
Vo. Bo.	JEFE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	ST. LILIANA PATRICIA SILVA ALVAREZ		17-03-2020
FECHA DE ELABORACIÓN	17-03-2020			

Calle 94 Avenida Villa Olímpica -Frente a Expofuturo
Teléfono: 3164770 ext. 8305
deris.secsa-guc@policia.gov.co
www.policia.gov.co



ANEXO No 1
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

ÍTEM	CODIGO CUPS	UNIDAD DE MEDIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO IVA INCLUIDO
1		PROCEDIMIENTO	PROYECCIÓN ADICIONAL (STRESS TÚNEL TANGENCIALES OBLICUAS) CADA UNA AL VALOR DE REGIÓN AGREGAR	9,269
2	E21126	PROCEDIMIENTO	PROYECCIONES ADICIONALES	9,269
3	CT1710	PROCEDIMIENTO	TEST DE ESCOLIOSIS	44,958
4	M21439	PROCEDIMIENTO	BIOPSIA PERCUTÁNEA POR PUNCIÓN O ASPIRACIÓN	566,238
5	71107	PROCEDIMIENTO	BIOPSIA [PERCUTÁNEA] [AGUJA] DE GLANDULA SUPRARRENAL SOD	420,042
6	413201	PROCEDIMIENTO	BIOPSIA CERRADA [POR ASPIRACION] [PERCUTÁNEA] DE BAZO	389,086
7	250100	PROCEDIMIENTO	BIOPSIA CERRADA [PUNCION] [ASPIRACION CON AGUJA FINA] DE LENGUA SOD	322,115
8	261100	PROCEDIMIENTO	BIOPSIA CERRADA (PUNCION) (ASPIRACION CON AGUJA FINA) DE GLANDULA O CONDUCTO SALIVAL SOD	306,640
9	289101	PROCEDIMIENTO	BIOPSIA POR ASPIRACION CON AGUJA FINA DE AMIGDALAS Y ADENOIDES	519,646
10	501100	PROCEDIMIENTO	BIOPSIA CERRADA PERCUTÁNEA [AGUJA] DE HIGADO SOD	432,648
11	552310	PROCEDIMIENTO	BIOPSIA CON AGUJA [PERCUTÁNEA] O TROCAR DE RIÑON	448,950
12	774002	PROCEDIMIENTO	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO VIA PERCUTÁNEA	514,617
13	851102	PROCEDIMIENTO	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRU - CUT	330,837
14	774911	PROCEDIMIENTO	BIOPSIA DE VERTEBRA VIA PERCUTÁNEA	468,790
15	342501	PROCEDIMIENTO	BIOPSIA PERCUTÁNEA [AGUJA] DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO CON AGUJA FINA O CORTANTE	333,443
16	342401	PROCEDIMIENTO	BIOPSIA DE PLEURA CON AGUJA	311,630
17	521100	PROCEDIMIENTO	BIOPSIA POR ASPIRACION [AGUJA] CERRADA DE PÁNCREAS SOD	644,231
18	61100	PROCEDIMIENTO	BIOPSIA POR ASPIRACION [PERCUTÁNEA] DE TIROIDES (TRU CUT)	306,640
19	401102	PROCEDIMIENTO	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO	519,646
20	511200	PROCEDIMIENTO	BIOPSIA (PERCUTÁNEA) (AGUJA) DE VESICULA BILIAR O VIAS BILIARES SOD	404,343
21	832100	PROCEDIMIENTO	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS TENDON FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) SOD	309,194
22	540000	PROCEDIMIENTO	DRENAJE DE COLECCION EN PARED ABDOMINAL SOD	939,877
23	540001	PROCEDIMIENTO	DRENAJE DE COLECCIÓN EXTRAPERITONEAL	1,102,448
24	540002	PROCEDIMIENTO	DRENAJE DE COLECCIÓN RETROPERITONEAL	1,102,448
25	502102	PROCEDIMIENTO	DRENAJE DE LESION HEPATICA VIA PERCUTÁNEA	1,062,786
26	850100	PROCEDIMIENTO	DRENAJE EN MAMA DE COLECCIÓN POR MASTOTOMIA O MAMOTOMIA SOD	163,470
27	450600	PROCEDIMIENTO	DRENAJE DE COLECCION DE DIVERTICULO SOD	1,449,520
28	590500	PROCEDIMIENTO	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION EN AREA PERIRRENAL SOD	1,062,895
29	559220	PROCEDIMIENTO	DRENAJE PERCUTANEO DE COLECCION O QUISTE RENAL	1,062,895
30	524200	PROCEDIMIENTO	DRENAJE PERCUTANEO DE SEUDOQUISTE PANCREATICO SOD	1,062,895
31	861101	PROCEDIMIENTO	DRENAJE DE PIEL O TEJIDO CELULAR	120,794

			PERCUTANEO	
32	851101	PROCEDIMIENTO	BIOPSIA POR PUNCIÓN CON AGUJA FINA DE MAMA	203,821
33	851301	PROCEDIMIENTO	LOCALIZACIÓN DE LESIÓN NO PALPABLE DE MAMA CON ARPÓN	NO OFERTA
34	870001	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	23,793
35	870004	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	23,793
36	870003	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	21,655
37	870005	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	15,896
38	870006	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS	30,874
39	870007	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTO AUDITIVO	30,874
40	870101	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	30,874
41	870102	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE ORBITAS	21,655
42	870104	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE MALAR	21,787
43	870105	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMÁTICO	21,655
44	870107	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	21,655
45	870108	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	21,655
46	870112	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	21,787
47	870113	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	21,655
48	870131	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR (ATM)	21,787
49	870601	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	21,787
50	870602	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	24,137
51	871010	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	24,137
52	871019	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	26,415
53	871020	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	26,415
54	871030	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	25,855
55	871040	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	25,855
56	871050	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA SACRO CÓCCIX	32,219
57	871062	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	24,158
58	871091	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	19,959
59	871111	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	19,959
60	871112	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	22,686
61	871121	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (PA Ó AP Y LATERAL DECÚBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO	22,686
62	871129	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	22,686
63	871181	PROCEDIMIENTO	FLUOROSCOPIA PULMONAR MOVILIDAD – DIAFRAGMÁTICA	22,686
64	871202	PROCEDIMIENTO	APICOGRAMA	11,964
65	871320	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO	57,082
66	872002	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	26,762
67	872011	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO	26,762
68	872101	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	99,969

69	872102	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	116,746
70	872104	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	103,719
71	872105	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	111,668
72	872121	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO ESTÓMAGO Y DUODENO)	110,683
73	872122	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO ESTÓMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	118,070
74	872123	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO ESTÓMAGO Y DUODENO) Y TRÁNSITO INTESTINAL	105,100
75	873002	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	76,325
76	873004	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA (CARPOGRAMA)	32,610
77	873111	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	16,175
78	873112	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE CLAVÍCULA	20,963
79	873121	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE HUMERO	16,175
80	873122	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	20,963
81	873202	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	16,175
82	873204	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	9,269
83	873205	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE CODO	20,963
84	873206	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE MUÑECA	16,175
85	873210	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE DEDOS EN MANO	16,175
86	873302	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA) O ESTUDIO DE PIE CON APOYO	16,175
87	873306	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	24,158
88	873311	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN FEMORAL	50,254
89	873312	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR AP Y LATERAL	26,366
90	873313	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE PIERNA AP Y LATERAL	20,963
91	873314	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE ANTEVERSIÓN TIBIAL	20,963
92	873333	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE PIE AP Y LATERAL	20,963
93	873335	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO AXIAL Y LATERAL	16,175
94	873411	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE PELVIS O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP LATERAL)	16,175
95	873412	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE PELVIS (CADERA) COMPARATIVA	19,959
96	873420	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE RODILLA AP LATERAL	9,269
97	873422	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	9,269
98	873424	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL DE ROTULA	9,269
99	873426	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFIA AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	23,594
100	873431	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA	16,175
101	873432	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE ANTEPIÉ AP Y OBLICUA	31,974
102	873340	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL	20,963

103	873443	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	9,269
104	873444	PROCEDIMIENTO	RADIOGRAFÍA EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES: STRESS TÚNEL OBLICUAS	9,269
105	874601	PROCEDIMIENTO	DACRIOCISTOGRAFÍA UNILATERAL	156,918
106	874602	PROCEDIMIENTO	DACRIOCISTOGRAFÍA BILATERAL	244,030
107	874700	PROCEDIMIENTO	SIALOGRAFÍA NCOC (CUALQUIER GLÁNDULA)	165,328
108	874910	PROCEDIMIENTO	FARINGOGRAFÍA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO (ESTUDIO DE LA DEGLUCIÓN)	104,687
109	876801	PROCEDIMIENTO	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRÚRGICA	63,450
110	876802	PROCEDIMIENTO	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA BILATERAL	80,273
111	876901	PROCEDIMIENTO	GALACTOGRAFÍA DE UN CONDUCTO	138,160
112	876902	PROCEDIMIENTO	GALACTOGRAFÍA DE MÚLTIPLES CONDUCTOS	138,160
113	877802	PROCEDIMIENTO	UROGRAFÍA INTRAVENOSA	155,007
114	877812	PROCEDIMIENTO	PIELOGRAFÍA A TRAVÉS DE TUBO DE NEFROSTOMIA	41,926
115	877814	PROCEDIMIENTO	PIELOGRAFIA RETROGRADA A TRAVÉS DE CATÉTER DEJADO EN EL URÉTER O A TRAVÉS DE URETEROSTOMIA	157,886
116	877815	PROCEDIMIENTO	PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA	157,886
117	877816	PROCEDIMIENTO	PIELOGRAFÍA PERCUTÁNEA	83,002
118	877831	PROCEDIMIENTO	URETOROGRAFÍA RETROGRADA A TRAVÉS DE CATÉTER O URETEROSTOMIA	104,687
119	877851	PROCEDIMIENTO	CISTOGRAFÍA CON PROYECCIONES OBLICUAS	205,578
120	877861	PROCEDIMIENTO	URETROCISTOGRAFÍA	131,547
121	877862	PROCEDIMIENTO	URETROCISTOGRAFÍA MICCIONAL	103,510
122	877863	PROCEDIMIENTO	URETROCISTOGRAFÍA RETROGRADA	195,658
123	877871	PROCEDIMIENTO	URETOROGRAFÍA RETROGRADA	195,658
124	877901	PROCEDIMIENTO	HISTEROSALPINGOGRAFÍA	201,838
125	877902	PROCEDIMIENTO	HISTEROSALPINGOGRAFÍA DE CONTRASTE POR GAS	NO OFERTA
126	877903	PROCEDIMIENTO	HISTEROSALPINGOGRAFÍA DE CONTRASTE RADIOPACO	201,593
127	877932	PROCEDIMIENTO	SALPINGOGRAFÍA SELECTIVA CON RECANALIZACIÓN DE TROMPA	NO OFERTA
128	877940	PROCEDIMIENTO	VAGINOGRAMA	NO OFERTA
129	878711	PROCEDIMIENTO	ARTROGRAFÍA DE HOMBRO	NO OFERTA
130	878721	PROCEDIMIENTO	ARTROGRAFÍA DE CODO	99,251
131	878731	PROCEDIMIENTO	ARTROGRAFÍA DE MUÑECA	NO OFERTA
132	878811	PROCEDIMIENTO	ARTROGRAFÍA DE PELVIS	99,251
133	878812	PROCEDIMIENTO	ARTROGRAFÍA DE RODILLA	NO OFERTA
134	878831	PROCEDIMIENTO	ARTROGRAFÍA DE TOBILLO	99,251
135	879111	PROCEDIMIENTO	TOMOGRAMA AXIAL COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	106,567
136	879102	PROCEDIMIENTO	TOMOGRAMA AXIAL COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	193,577
137	879113	PROCEDIMIENTO	TOMOGRAMA AXIAL COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	218,243
138	879114	PROCEDIMIENTO	CISTERNOGRAFÍA POR TOMOGRAMA AXIAL COMPUTARIZADA	259,271
139	879116	PROCEDIMIENTO	TOMOGRAMA AXIAL COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	116,978
140	879131	PROCEDIMIENTO	TOMOGRAMA DE SENOS PARANASALES	116,978

141	879121	PROCEDIMIENTO	TOMOGRFIA AXIAL COMPUTADA DE ORBITAS (CORTES AXIALES Y CORONALES)	90,925
142	879122	PROCEDIMIENTO	TOMOGRFIA AXIAL COMPUTADA DE OIDO PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO (CORTES AXIALES Y CORONALES)	116,978
143	879132	PROCEDIMIENTO	TOMOGRFIA AXIAL COMPUTADA DE RINOFARINGE (CORTES AXIALES Y CORONALES)	116,978
144	879150	PROCEDIMIENTO	TOMOGRFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERALES)	116,901
145	879161	PROCEDIMIENTO	TOMOGRFIA AXIAL COMPUTADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS)	99,127
146	879162	PROCEDIMIENTO	TOMOGRFIA AXIAL COMPUTADA DE LARINGE	99,127
147	879201	PROCEDIMIENTO	TOMOGRFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORÁCICO LUMBAR Y/O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIO)	71,306
148	879205	PROCEDIMIENTO	TOMOGRFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORÁCICO LUMBAR Y/O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)	99,127
149	879301	PROCEDIMIENTO	TOMOGRFIA AXIAL COMPUTADA DE TÓRAX	110,900
150	879391	PROCEDIMIENTO	TOMOGRFIA AXIAL COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	144,777
151	879410	PROCEDIMIENTO	TOMOGRFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	125,636
152	879420	PROCEDIMIENTO	TOMOGRFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	145,907
153	879460	PROCEDIMIENTO	TOMOGRFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS	99,127
154	879510	PROCEDIMIENTO	TOMOGRFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES ARTICULACIONES	90,925
155	879520	PROCEDIMIENTO	TOMOGRFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES ARTICULACIONES	90,925
156	879522	PROCEDIMIENTO	TOMOGRFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: ANTEVERSIÓN FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL	77,314
157	879523	PROCEDIMIENTO	TOMOGRFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	74,367
158	879990	PROCEDIMIENTO	TOMOGRFIA AXIAL COMPUTADA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTA O QUIRÚRGICOS	87,343
159	879910	PROCEDIMIENTO	TOMOGRFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	154,495
160	879430	PROCEDIMIENTO	TOMOGRFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS (UROTAC)	439,248
161	881112	PROCEDIMIENTO	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE / MHZ O MÁS	38,621
162	881118	PROCEDIMIENTO	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	91,301
163	881131	PROCEDIMIENTO	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MÁS	26,328
164	881141	PROCEDIMIENTO	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MÁS	26,328
165	881201	PROCEDIMIENTO	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA CON TRADUCTOR DE 7 MHZ O MÁS	30,874
166	881220	PROCEDIMIENTO	GUÍA ECOGRFICA PARA PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS DE MAMA – ACRULTRASONOGRAFIA	43,613
167	881240	PROCEDIMIENTO	DIAGNOSTICA DE TÓRAX: PERICARDIO O PLEURA	25,515

168	881301	PROCEDIMIENTO	ULTRASONOGRAFÍA DIAGNOSTICA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	33,153
169	881302	PROCEDIMIENTO	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL: HÍGADO PÁNCREAS VESÍCULA VÍA BILIAR RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS	56,598
170	881305	PROCEDIMIENTO	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR: HÍGADO PÁNCREAS VÍA BILIAR RIÑONES BAZO Y GRANDES VASOS	44,968
171	881306	PROCEDIMIENTO	ULTRASONOGRAFÍA DE HÍGADO PÁNCREAS VÍA BILIAR Y VESÍCULA	28,298
172	881313	PROCEDIMIENTO	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN: PÍLORO	24,873
173	881318	PROCEDIMIENTO	ULTRASONOGRAFÍA DE RECTO	NO OFERTA
174	881331	PROCEDIMIENTO	ULTRASONOGRAFÍA DE RIÑONES BAZO AORTA O ADRENALES	28,298
175	881332	PROCEDIMIENTO	ULTRASONOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	33,153
176	881340	PROCEDIMIENTO	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN: MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO	44,968
177	881360	PROCEDIMIENTO	ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA CON ANÁLISIS DOPPLER ACR	49,712
178	881362	PROCEDIMIENTO	ULTRASONOGRAFÍA DE MASAS DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	138,886
179	881390	PROCEDIMIENTO	ULTRASONOGRAFÍA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUÍA DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICOS O INTERVENCIONISTA	59,964
180	881401	PROCEDIMIENTO	ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	32,944
181	881402	PROCEDIMIENTO	ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	32,944
182	881403	PROCEDIMIENTO	ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA: ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL (TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MÁS)	53,155
183	881410	PROCEDIMIENTO	ULTRASONOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLOGÍA HISTEROSONOGRAFÍA O HISTOREROSALPINGOSONOGRAFÍA	103,906
184	881431	PROCEDIMIENTO	ULTRASONOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	32,944
185	881432	PROCEDIMIENTO	ULTRASONOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	32,944
186	881434	PROCEDIMIENTO	ULTRASONOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON PERFIL BIOFÍSICO	NO OFERTA
187	881501	PROCEDIMIENTO	ULTRASONOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	33,153
188	881502	PROCEDIMIENTO	ULTRASONOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	54,610
189	881510	PROCEDIMIENTO	ULTRASONOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MÁS	26,328
190	881511	PROCEDIMIENTO	ULTRASONOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	66,052
191	881521	PROCEDIMIENTO	ULTRASONOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MÁS	26,328
192	881601	PROCEDIMIENTO	ULTRASONOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MÁS	33,153
193	881602	PROCEDIMIENTO	ULTRASONOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MÁS	33,153
194	881610	PROCEDIMIENTO	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	30,874
195	881620	PROCEDIMIENTO	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	30,874
196	881630	PROCEDIMIENTO	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE PELVIS (CADERA)	30,874
197	882103	PROCEDIMIENTO	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCREANEAL	166,007

198	882112	PROCEDIMIENTO	ECOGRAFIA DOPPLER DEL VASOS DEL CUELLO	109,617
199	882132	PROCEDIMIENTO	ECOGRAFIA DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	84,320
200	882203	PROCEDIMIENTO	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	109,617
201	882301	PROCEDIMIENTO	DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES NCOC	351,691
202	882202	PROCEDIMIENTO	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ABDOMINALES NCOC	351,691
203	882210	PROCEDIMIENTO	DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	351,691
204	882211	PROCEDIMIENTO	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE AORTA ABDOMINAL	351,691
205	882230	PROCEDIMIENTO	DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	109,617
206	882231	PROCEDIMIENTO	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE ARTERIAS MESENTERICAS	351,691
207	882232	PROCEDIMIENTO	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE ARTERIAS MESENTERICAS A	351,691
208	882240	PROCEDIMIENTO	DOPPLER DE TRONCO CELIACO	109,617
209	882241	PROCEDIMIENTO	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE TRONCO CELIACO	351,691
210	882250	PROCEDIMIENTO	DOPPLER DE VENA CAVA	351,691
211	882251	PROCEDIMIENTO	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VENA CAVA	351,691
212	882260	PROCEDIMIENTO	DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	351,691
213	882261	PROCEDIMIENTO	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE ARTERIAS ILIACAS	351,691
214	882271	PROCEDIMIENTO	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS DEL PENE	351,691
215	882272	PROCEDIMIENTO	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS DEL PENE A COLOR	351,691
216	882281	PROCEDIMIENTO	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ESCROTALES	351,691
217	882282	PROCEDIMIENTO	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ESCROTALES A COLOR	351,691
218	882293	PROCEDIMIENTO	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	351,691
219	882294	PROCEDIMIENTO	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS A COLOR	351,691
220	882212	PROCEDIMIENTO	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	133,713
221	882252	PROCEDIMIENTO	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	133,713
222	882292	PROCEDIMIENTO	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	134,656
223	882296	PROCEDIMIENTO	DUPLEX SCANNING (ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	218,246
224	882298	PROCEDIMIENTO	DOPPLER OBSTÉTRICO CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA	50,226
225	882310	PROCEDIMIENTO	DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	166,014
226	882311	PROCEDIMIENTO	DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	98,749
227	882330	PROCEDIMIENTO	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	199,709
228	871061	PROCEDIMIENTO	RAYOS X PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA)	NO OFERTA
229	882262	PROCEDIMIENTO	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	109,617
230	882221	PROCEDIMIENTO	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE ARTERIAS RENALES	123,670
231	882220	PROCEDIMIENTO	DOPPLER DE VASOS RENALES	109,617
232			MEDIO DE CONTRASTE PARA PROCEDIMIENTO TAC ENDOVENOSO	228,775

233		MEDIO DE CONTRASTE PARA PROCEDIMIENTO TAC VIA ORAL	42,826
234		MEDIO DE CONTRASTE PARA OTRO PROCEDIMIENTO	82,359

OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

ITEM	CONDICIONES DEL SERVICIO
1	Efectuar la Prestación del Servicio de acuerdo a los protocolos establecidos técnica y científicamente en el ámbito Nacional consignados en el acuerdo No. 002 por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial.
2	Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato de acuerdo a lo informado en el portafolio de servicios, en las instalaciones de acuerdo a los pliegos de condiciones y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales hacen parte integral del presente documento.
3	Prestar los servicios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano, profesional, tecnólogo y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.
4	El CONTRATISTA debe permitir el acceso a los Auditores de la Policía Nacional, así mismo permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante verificaciones periódicas a la institución, verificando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato.
5	Atender al Usuario de acuerdo con la orden de servicios expedida por el médico de referencia y Contra-referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, previa presentación del carné de la Policía y el documento de identificación DEBIDAMENTE ACTUALIZADOS, CASO CONTRARIO SE GLOSARÁ LA CUENTA.
6	El CONTRATISTA debe implementar y mantener activo el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en cumplimiento de lo definido en el Decreto 2003 de 2016.
7	El CONTRATISTA se compromete a presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros diez (10) días del mes siguiente en la Oficina Central de Cuentas de la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, acompañada de la siguiente información: 1. Fecha de prestación del servicio. 2. Relación de los pacientes atendidos con número de identificación. 3. Relación de los pacientes atendidos con número de identificación. 4. Procedimientos realizados de acuerdo al objeto del contrato. 5. Presentar Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes así como todos los documentos que soporten los eventos facturados en la misma, acompañadas de la Fotocopia del documento de identidad del usuario y carné. Fotocopia de los soportes de la prestación de cada uno de los servicios facturados.
8	El CONTRATISTA dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3.
9	El CONTRATISTA designará un funcionario, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten.
10	EL CONTRATISTA DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL, donde se compromete a <u>Informar al supervisor del contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un cincuenta (50%) por ciento, setenta (70%) por ciento. Una vez recibida la información estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. De igual manera deberá informar por escrito cuando el contrato se haya ejecutado en un cien (100%) por ciento, de inmediato el contratista no debe seguir prestando el servicio, pues la Regional de Aseguramiento en Salud No.3 no reconocerá ningún servicios prestado, exceptuando por urgencia vital.</u>
11	El CONTRATISTA debe garantizar lo ofertado en la propuesta presentada, durante la ejecución del contrato.
12	El CONTRATISTA debe responder por la prestación de los servicios objeto del presente contrato y en el caso de que en un momento dado no pueda prestar alguno de ellos, deberá informar a la Jefatura de Sanidad, pero garantizará la prestación del servicio a los usuarios. Así mismo participar con el equipo interdisciplinario de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 en la calificación de personal civil beneficiario del subsistema de salud de la Policía Nacional, de igual manera participar en juntas médicas de casos especiales con el médico de referencia, médico especialista de Salud Ocupacional.
13	Debe realizar los trámites para la legalización del contrato dentro de los tres (03) días hábiles siguientes contados a partir de la firma del Contrato.
14	Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar de acuerdo con el artículo 50 de la ley 789 de 2002, Ley 828 de julio 10 de 2003 y de la Ley 100 de 1993; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo.
15	Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y las normas generales vigentes.

16	El contratista debe contar con una línea telefónica, para la asignación de citas en horario de oficina, para la atención de nuestros afiliados, garantizando un buen servicio
17	El contratista deberá mantener la oportunidad de citas, así como llevar el registro de los pacientes atendidos y entregar este informe con la cuenta de cobro.
18	No seguir prestando los servicios una vez ejecutado el presupuesto asignado para el presente proceso de Imagenología Especializada, evitando la sobre-ejecución.
19	El contratista debe contar con la licencia de cada uno de los equipos (Rayos X, Ecógrafo, Tomógrafo, Resonador y otros) para prestar los servicios de salud, expedida por la entidad que regula su funcionamiento.
20	Adicional a la garantía única el contratista deberá anexar la Póliza de Responsabilidad médica que adquiere anualmente, que cubra los daños a terceros por Responsabilidad Civil.
21	El CONTRATISTA certificará mediante documento escrito los horarios de atención a nuestros usuarios y beneficiarios, de igual forma especificara la ubicación del lugar donde se prestara dicho servicio.
22	Mantener y evaluar las medidas de seguridad radiológica para el personal profesional, los pacientes y el público general.
23	La actualización de los conocimientos científicos y técnicas médicas se evidencia en el desempeño profesional
24	Los estudios de diagnóstico no invasivo, el análisis e interpretación se realizan conforme a los parámetros establecidos y el criterio profesional en la especialidad.
25	Los procedimientos de preparación para exámenes médicos y diagnósticos, entre otros, se realizan de acuerdo con las instrucciones establecidas por el médico tratante y las guías de manejo.
26	El seguimiento a pacientes con reacción adversas a medios de contraste se realizara por parte del contratista.

ITEM	OPORTUNIDAD DE CITA Y ENTREGA DE RESULTADOS
1	Horario de atención: Lunes a Viernes de 7:00 am a 6:00 pm y Sábado de 8:00 am a 12:00 horas
2	Asignación de Citas: Ambulatorias que no requieren de alguna preparación: 72 horas.
3	Entrega de resultados: Ambulatorias 48 horas
4	Asignación de Citas: Ambulatorias que requieren de preparación: 5 días
5	Entrega de Resultados: Ambulatorias que requieren preparación: 72 horas
6	Asignación de Cita Paciente Hospitalizado: 24 horas
7	Entrega de Resultados Paciente Hospitalizado: 24 horas

ANEXO No 2.

OBLIGACIONE DEL CONTRATISTA

- 1.) Cumplir con el objeto contractual.
- 2.) Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
- 3.) Responder en los plazos que **EL CONTRATANTE** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule
- 4.) Se compromete a cumplir con lo establecido en el decreto 1703/02 y la Ley 510/03 en lo referente a la afiliación y aportes al Sistema general de Seguridad Social del personal a su cargo. A certificar la afiliación a una ARP del todo personal contratado y a presentar junto con la factura copia de la planilla única de pago.
- 5.) Constituir en debida forma y aportar al Grupo de contratos de la (UNIDAD CORRESPONDIENTE), dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar tales como publicación en el Diario Único de Contratación Pública.
- 6.) Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y

disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.

7.) No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias

8.) Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.

9.) Restituir a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.

10.) El contratista debe presentar constancia de inscripción en el registro especial Nacional del Ministerio de Salud, de conformidad con el artículo 11 del decreto 855 de 1994 o en su defecto el certificado de requisitos mínimos esenciales de salud.

11.) Deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar.

12.) Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, si discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda.

13.) Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.

14.) En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor.

15.) La atención de los eventos adversos generados durante la atención entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente. ", correrán por cuenta del prestador.

16.) Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.

17.) Una vez agotado el contrato, el contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante.

18.) Deben contar con la habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos).

19.) Una vez recibida la referencia, tendrá la obligación de hacer contra referencia del paciente atendido.

20.) Deberá utilizar las guías de manejo en los pacientes remitidos por la UPS.

21.) Para la autorización del servicio, el contratista deberá cumplir con el siguiente PMTO:
Demostración de derechos y autorización:

a. El usuario se presenta en la IPS o proveedor que brinda los servicios a la USP y presenta el carne que acredita los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carne, pueden presentar constancia **VIGENTE** de que se encuentra en trámite, expedida por la Oficina de Talento Humano del Comando del Departamento de Policía, Comando de la Metropolitana, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN).

b. Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de Siete (07) años, tarjeta de identidad para usuarios entre Siete (07) y Diecisiete (17) años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).

c. Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).

d. Todo PMTO adicional que no haga parte del PMTO o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de autorización de la USP, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.

e. Todo servicio, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante la Junta de Evaluación de Medicamentos del nivel central DISAN, para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo a la central de autorización de la USP, para que ésta adelante el trámite ante la Junta de Evaluación de Medicamentos del nivel central. No se admiten formatos institucionales del contratista. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente. En este caso, el NO reporte será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable de la Junta de Evaluación de Medicamentos.

f. Los formatos de referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados, firmados y sellados. Los formatos de autorización generados por medios electrónicos pueden digitalizar firmas (facsimilar) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

g. **Contra-referencia:** Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse a la USP el formato de contra-referencia informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y recomendaciones de tratamiento. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contra-referencia para ser autorizadas.

22.) Los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas al alta, harán parte de la misma atención inicial de urgencia y con cargo al mismo valor.

23.) Todos los casos de atención de pacientes en urgencias, que requieran hospitalización deberán ser valorados previamente por médico especialista del contratista.

24.) En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores Cinco (05) años y adulto mayor.

25.) Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.

26.) El contratista debe verificar derechos de sanidad del usuario (titular, cónyuge, compañero (a) permanente, padres e hijos) revisando cuidadosamente el carné original o constancia de carné en trámite, los cuales deben estar vigentes y corresponder a quien solicita el servicio; además está obligado a verificar en el FOSYGA al usuario de sanidad PONAL; si se encuentra activo en otra EPS no será autorizado por la Policía, hasta que presente el respectivo documento de desafiliación de la otra entidad. No obstante la IPS como entidad de salud está obligada a atender la URGENCIA VITAL de acuerdo al decreto 412 de 1992 de Ministerio de protección social y demás normas.

27.) Presentar las facturas de los servicios hospitalarios firmadas por el usuario o persona responsable; para los demás servicios prestados el usuario o persona responsable deberá firmar la autorización generada por el servicio de referencia y contra referencia de la PONAL.

28.) Presentar junto con las facturas, información estadística mensual en archivo plano el cual debe venir en medio magnético e impreso que contenga la siguiente información: Número de contrato, Número de consecutivo, Nombre y apellido, Número de identificación, edad del usuario, fecha del servicio, diagnóstico, PMTO, código CUPS, fecha, número y valor de la factura.

29.) El CONTRATISTA informar al supervisor del contrato, cuando la ejecución del contrato se encuentre en un cincuenta (50) por ciento, setenta (70) por ciento, de igual manera deberá informar por escrito cuando el contrato se haya ejecutado en un cien (100) de inmediato el contratista no debe seguir prestando el servicio, pues la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 no reconocerá ningún servicios prestado, exceptuando por urgencia vital.

30.) Participar en las reuniones mensuales con el supervisor del contrato, Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, auditor de calidad, auditor de cuentas médicas y oficina atención al usuario por parte de sanidad PONAL Risaralda; por parte de la IPS contratada se estará el gerente, el coordinador del convenio, auditor de calidad, jefe de facturación; en caso de ausencia del gerente este designará una persona con capacidad de toma de decisiones, donde harán entrega del valor facturado a la fecha y análisis de la ejecución del contrato, verificando el cumplimiento de los compromisos adquiridos en el contrato.

31.) Los usuarios de la Policía Nacional no deberán ser atendidos por estudiantes sin la respectiva supervisión del docente.

32.) Toda fotocopia que se requiera para la legalización del pago deberá ser asumida por la entidad contratada

33.) Se solicita la respectiva retroalimentación en el caso de observaciones, quejas o sugerencias que el personal de la policía nacional coloque en los buzones que para tal fin tenga la entidad contratista.

34.) Informar al paciente y a los familiares a través del médico especialista o el médico hospitalario, el estado de salud del paciente, su evolución, pronóstico y tratamiento de la patología o patologías que presente el usuario durante la internación.

35.) Las Historias Clínicas y la formulación ambulatoria deben estar Sistematizadas o en letra a mano legible

36.) El contratista coordinará con el supervisor del contrato la aplicación del instructivo 009 de 2014 el cual establece el intercambio de los modelos de atención del Salud Familiar con enfoque de riesgo de la Policía Nacional y lineamientos para la red externa

37.) El CONTRATISTA deberá cumplir las disposiciones sobre el sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo y cumplir con las obligaciones en seguridad y salud en el trabajo.

➤ Presentar certificación de la ARL donde se reporte que cuenta con los sistemas de gestión en seguridad y salud en el trabajo (SST) de acuerdo a lo establecido en la resolución 1111 de 2017.

➤ Presentará certificación de la ARL donde se informe que la empresa no haya presentado accidentes mortales durante el período anterior a la contratación.

➤ Certificación de la ARL o Sena, que el gerente curso y aprobó el curso de las 50 horas de las sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST).

➤ Certificación de conocimiento y especificación de los peligros/ riesgos de la empresa, con la forma de controlarlos al momento de ejecutar el servicio.

➤ Tener matriz de los peligros y riesgos.

➤ Tener plan de emergencia actualizado.

➤ Matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro daño o pérdida deberá contemplar los protocolos de reposición sin afectar la ejecución la ejecución del contrato.

➤ Declaramos de se cumplirá las disposiciones legales y reglamentarias referente a higiene y seguridad ocupacional.

➤ Certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato se encuentran afiliados al sistema de seguridad social.

➤ Constantica que los colaboradores vinculados para la ejecución de las actividades contractuales cuentan con la idoneidad y competencias para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto del contractual.

➤ Debe capacitar a los trabajadores en aspectos generales y especificados en la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo y la prevención de accidentes, enfermedades laborales, seguridad y salud en el trabajo.

➤ El contratista deberá presentar un informe con las anteriores obligaciones y la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 verificará.

38.) Informar a la jefatura de Sanidad Risaralda, a la oficina de Central de Cuentas, al Supervisor del Contrato, a la oficina de contratos de Sanidad Risaralda y a la oficina de referencia y contra referencia cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un cincuenta (50%) por ciento, setenta (70%) por ciento. Una vez recibida la información estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. De igual manera deberá informar por escrito cuando el contrato se haya ejecutado en un cien (100%) por ciento, con el fin de evitar la sobre ejecución del contrato y evitar incurrir en faltas penales.

39.) El contratista debe cumplir con lo establecido en el numeral sexto de la resolución 00090 del 15 de enero del 2018, con ocasión a la realización de la liquidación en los 60 días siguientes vencido el plazo de ejecución.

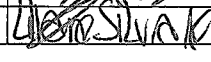
40.) Asistir a todas las juntas medicas cuando la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 lo requiera

LA POLICÍA NACIONAL.


Capitán **LEONARDO FABIO GARCIA SEPULVEDA**
Jefe de la Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 3 (E)

CONTRATISTA.


Señor **VICTOR HUGO RUIZ GRANADA**
Representante legal **IMÁGENES DIAGNOSTICAS SA**
NIT. 900.765.175-8

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA	FECHA
ELABORADO POR:	ANALISTA DE CONTRATOS	PT. YULIET LISETH MARIN VARGAS		17-03-2020
REVISADO PARA FIRMA POR	JEFE GRUPO CONTRATOS	PT YENNY ALEXANDRA GOMEZ PATIÑO		17-03-2020
REVISADO PARA FIRMA POR	ASESOR JURIDICO	Abogado. JUAN DAVID ALVAREZ CARVAJAL		17-03-2020
Vo. Bo.	JEFE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	ST. LILIANA PATRICIA SILVA ALVAREZ		17-03-2020
FECHA DE ELABORACIÓN	17-03-2020			

Calle 94 Avenida Villa Olímpica -Frente a Expofuturo
Teléfono: 3164770 ext. 8305
deris.secsa-guc@policia.gov.co
www.policia.gov.co



Página 1 de 2	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0058		
Fecha: 05-07-2016	REQUISITOS DE LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN	
Versión: 0		

No. CONTRATO: 86-7-20066-20

CONTRATISTA: IMAGENES DIAGNOSTICAS S.A.

OBJETO DEL CONTRATO: LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA ESPECIALIZADA, Y EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 CSSMP DE 2001, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL QUE VIVAN EN MUNICIPIOS ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 PRINCIPALMENTE, DE ACUERDO A LAS OBLIGACIONES COMO CABECERA DE REGIÓN.

EXPEDIDA A FAVOR DE LA: POLICÍA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3, Identificada con el NIT. 900.339.410-8.

Debe constar expresamente en la póliza que ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la cláusula penal pecuniaria convenidas. Así mismo, se indicará que en el evento en que por incumplimiento del contratista garantizado, el asegurador resolviera continuar, como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el contratista garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el Decreto 1082 de 2015.

Valor del contrato: \$57.700.000

AMPAROS

Amparo	Valor asegurado	%	Vigencia (día-mes-año)	
			Desde	Hasta
Cumplimiento de contrato	\$11,540,000	20%	17-03-2020	30-04-2021
Calidad del servicio	\$28,850,000	50%	17-03-2020	30-04-2022
No pago de salarios, prestaciones e indemnizaciones laborales	\$2,885,000	5%	17-03-2020	30-04-2024
Responsabilidad Civil Extracontractual	\$175,560,600	200 SMMLV	17-03-2020	31-12-2020

Nota 1: La aplicación del presente formato se realizara a los contratos sobre los cuales se haya requerido la constitución de Garantía Única a través de póliza de seguro, conforme a lo anterior las coberturas, vigencias y valores asegurados, corresponden a lo establecido en el mismo.

Los datos registrados en el anterior cuadro constituyen una guía para el contratista y su aseguradora, pero es responsabilidad exclusiva del contratista allegar en debida forma y oportunamente la póliza de garantía única, toda vez que las vigencias finales pueden variar dependiendo de la fecha de expedición.

La póliza de garantía única debe presentarse debidamente suscrita por la aseguradora y por el tomador al Grupo de Contratos de la Unidad.

Para efectos de presentar el documento cuenta con tres (3) días hábiles siguientes a la fecha del contrato.

Atentamente,

Capitán **FABIO LEONARDO GARCIA SEPULVEDA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 3 (E)

Elaborado por: PT. Yuliet Liseth Marín Vargas
Revisado por: PT. Yenny Alexandra Gómez Palillo
Revisado por: ABG. Juan David Álvarez Carvajal
Fecha: 17-03-2020
Ubicación: Mis Documentos/Contratos 2020



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE
CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN PEREIRA			SUCURSAL PEREIRA			COD.SUC 55		NO.PÓLIZA 55-40-101024385		ANEXO 0
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 17 03 2020			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 17 03 2020			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 31 12 2020		A LAS HORAS 23:59
								TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL		

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL IMAGENES DIAGNOSTICAS S.A.	IDENTIFICACIÓN NIT: 800.189.984-6
DIRECCIÓN: CRA 4 N. 20-36	Ciudad: PEREIRA, RISARALDA
	TELÉFONO: 3147528

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: LA NACION-POLICIA NACIONAL-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.362.725-2
DIRECCIÓN: CL 94 NRO. 1 - 1	Ciudad: PEREIRA, RISARALDA
BENEFICIARIO: 901362725 - LA NACION-POLICIA NACIONAL-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA	TELÉFONO 3164770
ADICIONAL:	

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-RCE-002A REDIS 04-09 / E-RCE-001A, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:
EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS EN DESARROLLO DEL CONTRATO No. 86-7-20066-20 CUYO OBJETO ES: LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGIA, ESPECIALIZADA Y EXAMENES DIAGNOSTICOS CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 CSSMP DE 2001, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUE VIVAN EN MUNICIPIOS ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 PRINCIPALMENTE, DE ACUERDO A LAS OBLIGACIONES COMO CABECERA DE REGION

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS				
AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	17/03/2020	31/12/2020	\$175,606,100.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****278,083.00	\$ *****2,000.00	\$ *****53,215.00	\$ *****333,298.00	\$ *****175,606,100.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DIEGO ANTONIO GIRALDO RAMIREZ	194560	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 7 NO 19-28 PISO 12 - TELEFONO: 5124482 - PEREIRA

55-40-101024385

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Flanzas

FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: CRA. 11 NO. 80-20 BOGOTA D.C. TELEFONO: 2186977

ZULLYPEREZ



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN PEREIRA			SUCURSAL PEREIRA			COD.SUC 55		NO.PÓLIZA 55-44-101060086		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 17 03 2020			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 17 03 2020			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 30 04 2024		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL IMAGENES DIAGNOSTICAS S.A.								IDENTIFICACIÓN NIT: 800.189.984-6			
DIRECCIÓN: CRA 4 N. 20-36						CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA				TELÉFONO: 3147528	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: LA NACION-POLICIA NACIONAL-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA								IDENTIFICACIÓN NIT: 901.362.725-2			
DIRECCIÓN: CL 94 NRO. 1 - 1						CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA				TELÉFONO 3164770	

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASION DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, EN DESARROLLO DEL CONTRATO No. 86-7-20066-20 CUYO OBJETO ES: LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGIA ESPECIALIZADA, Y EXAMENES DIAGNOSTICOS CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 CSSMP DE 2001, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUE VIVAN EN MUNICIPIOS ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 PRINCIPALMENTE, DE ACUERDO A LAS OBLIGACIONES COMO CABECERA DE REGION

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS

	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	17/03/2020	30/04/2021	\$11,540,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	17/03/2020	30/04/2022	\$28,850,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	17/03/2020	30/04/2024	\$2,885,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****172,009.00	\$ *****7,000.00	\$ *****34,011.00	\$ *****213,021.00	\$ *****43,275,000.00	CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DIEGO ANTONIO GIRALDO RAMIREZ	194560	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 7 NO 19-28 PISO 12 - TELEFONO: 5124482 - PEREIRA

55-44-101060086

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Flanjas

FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: CRA. 11 NO. 90-20 BOGOTA D.C. TELEFONO: 2186977

ZULLYPEREZ



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 950.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DERIVADA DE
CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN PEREIRA			SUCURSAL PEREIRA			COD.SUC 55	NO.PÓLIZA 55-40-101024385	ANEXO 1
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
19 03 2020	17	03	2020	00:00	31 12 2020	23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL IMAGENES DIAGNOSTICAS S.A.	IDENTIFICACIÓN NIT: 800.189.984-6
DIRECCIÓN: CRA 4 N. 20-36	CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA
	TELÉFONO: 3147528

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 3	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.339.410-8
DIRECCIÓN: AV VILLA OLIMPICA CALLE 94 FRENTE A EXPOFUTURO	CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA
	TELÉFONO 3164770
BENEFICIARIO: 900339410 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 3 ADICIONAL:	

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN E-RCE-002A REDIS 04-09 / E-RCE-001A, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS EN DESARROLLO DEL CONTRATO NO. 86-7-20066-20 CUYO OBJETO ES: LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGIA, ESPECIALIZADA Y EXAMENES DIAGNOSTICOS CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 CSSMP DE 2001, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUE VIVAN EN MUNICIPIOS ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 PRINCIPALMENTE, DE ACUERDO A LAS OBLIGACIONES COMO CABECERA DE REGION

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	17/03/2020	31/12/2020	\$175,606,100.00	

ACLARACIONES

FOR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE ACLARA QUE EL ASEGURADO Y BENEFICIARIO ES: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 3
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES SIN MODIFICAR CONTINUAN IGUALES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****0.00	\$ *****175,606,100.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURADO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DIEGO ANTONIO GIRALDO RAMIREZ	194560	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 7 NO 19-28 PISO 12 - TELEFONO: 5124482 - PEREIRA

55-40-101024385

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

OFICINA PRINCIPAL: CRA. 11 NO. 90-20 BOGOTA D.C. TELEFONO: 2186977

ZULLYPEREZ

1

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 060.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE
CUMPLIMIENTO
RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN PEREIRA			SUCURSAL PEREIRA			COD.SUC 55		NO.PÓLIZA 55-40-101024385		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 19 03 2020			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 17 03 2020			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 31 12 2020		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO ANEXO NO CAUSA PRIMA											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL IMAGENES DIAGNOSTICAS S.A.		IDENTIFICACIÓN NIT: 800.189.984-6	
DIRECCIÓN: CRA 4 N. 20-36		CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA	
		TELÉFONO: 3147528	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 3		IDENTIFICACIÓN NIT: 900.339.410-8	
DIRECCIÓN: AV VILLA OLÍMPICA CALLE 94 FRENTE A EXPOFUTURO		CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA	
		TELÉFONO: 3164770	
BENEFICIARIO: 900339410 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 3			

TEXTO ACLARATORIO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 7 NO 19-28 PISO 12 - TELÉFONO: 5124482 - PEREIRA

55-40-101024385

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

ZULLYPEREZ

2



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 860.005.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN PEREIRA			SUCURSAL PEREIRA			COD.SUC 55	NO.PÓLIZA 55-44-101060086	ANEXO 1
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
19 03 2020	17	03	2020	00:00	30 04 2024	23:59	ANEXO NO CAUSA PRIMA	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL IMAGENES DIAGNOSTICAS S.A.	IDENTIFICACIÓN NIT: 800.189.984-6
DIRECCIÓN: CRA 4 N. 20-36	CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA
TELÉFONO: 3147528	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 3	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.339.410-8
DIRECCIÓN: AV VILLA OLIMPICA CALLE 94 FRENTE A EXPOFUTURO	CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA
TELÉFONO 3164770	
ADICIONAL:	

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASION DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, EN DESARROLLO DEL CONTRATO No. 86-7-20066-20 CUYO OBJETO ES: LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGIA ESPECIALIZADA, Y EXAMENES DIAGNOSTICOS CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 CSSMP DE 2001, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUE VIVAN EN MUNICIPIOS ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 PRINCIPALMENTE, DE ACUERDO A LAS OBLIGACIONES COMO CABECERA DE REGION

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	17/03/2020	30/04/2021	\$11,540,000.00	
CALIDAD DEL SERVICIO	17/03/2020	30/04/2022	\$28,850,000.00	
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	17/03/2020	30/04/2024	\$2,885,000.00	

ACLARACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE ACLARA QUE EL ASEGURADO Y BENEFICIARIO ES: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 3

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES SIN MODIFICAR CONTINUAN IGUALES

VALOR PRIMA NETA \$ *****0.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****0.00	IVA \$ *****0.00	TOTAL A PAGAR \$ *****0.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****43,275,000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURADO		
NOMBRE DIEGO ANTONIO GIRALDO RAMIREZ	CLAVE 194560	% DE PART. 100.00	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 7 NO 19-28 PISO 12 - TELEFONO: 5124482 - PEREIRA

55-44-101060086

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Samiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

OFICINA PRINCIPAL: CRA. 11 NO. 90-20 BOGOTÁ D.C. TELEFONO: 2186977

ZULLYPEREZ

1



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

NIT. 960.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN PEREIRA			SUCURSAL PEREIRA			COD.SUC 55		NO.PÓLIZA 55-44-101060086		ANEXO 1	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 19 03 2020			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 17 03 2020			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 30 04 2024		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO ANEXO NO CAUSA PRIMA											

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL IMAGENES DIAGNOSTICAS S.A.		IDENTIFICACIÓN NIT: 800.189.984-6	
DIRECCIÓN: CRA 4 N. 20-36		CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA	
		TELÉFONO: 3147528	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 3		IDENTIFICACIÓN NIT: 900.339.410-8	
DIRECCIÓN: AV VILLA OLÍMPICA CALLE 94 FRENTE A EXPOFUTURO		CIUDAD: PEREIRA, RISARALDA	
		TELÉFONO: 3164770	

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE ÚNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 7 NO 19-28 PISO 12 - TELÉFONO: 5124482 - PEREIRA

55-44-101060086

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Samiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

ZULLYPEREZ

2

Página 1 de 1	PROCEDIMIENTO ELABORACIÓN EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0022		
Fecha: 19-08-2015		
Versión: 2	APROBACIÓN GARANTÍA ÚNICA	

Unidad: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3

EL SEÑOR JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3 ENCARGADO EN USO DE LAS FACULTADES LEGALES OTORGADAS MEDIANTE ORDEN INTERNA No 044 DEL 06 DE MARZO DE 2020, EMANADA DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL Y EN DESARROLLO DE LO CONSAGRADO EN LOS ARTÍCULOS 7 Y 23 DE LA LEY 1150 DE 2007 Y EN EL DECRETO 1082 DE 2015 REFERENTES A LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO

CONTRATO No. 86-7-20066-20

CONTRATISTA: IMAGENES DIAGNOSTICAS S.A.

OBJETO DEL CONTRATO: "LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA ESPECIALIZADA, Y EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 CSSMP DE 2001, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL QUE VIVAN EN MUNICIPIOS ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 PRINCIPALMENTE, DE ACUERDO A LAS OBLIGACIONES COMO CABECERA DE REGIÓN"

VALOR DEL CONTRATO: \$57.700.000

COMPAÑÍA ASEGURADORA: SEGUROS DEL ESTADO S.A / PÓLIZAS N°: 55-44-101060086 Expedida el: 17-03-2020

COMPAÑÍA ASEGURADORA: SEGUROS DEL ESTADO S.A / PÓLIZAS N°: 55-40-101024385 Expedida el: 17-03-2020

Amparo	Valor asegurado	Vigencia(día-mes-año)	
		Desde	Hasta
Cumplimiento del contrato	\$11.540.000	17/03/2020	30/04/2021
Calidad del servicio	\$28.850.000	17/03/2020	30/04/2022
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones	\$2.885.000	17/03/2020	30/04/2024
Responsabilidad civil Extracontractual	\$175.606.100	17/03/2020	31/12/2020

Por encontrarse expedida en debida forma, de conformidad con lo exigido en el contrato de la referencia, se aprueba la póliza de garantía única. Para constancia se firma en Pereira a los 17 de marzo de 2020

Firma 
Capitán LEONARDO FABIO GARCIA SEPULVEDA
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 3 (E)

Elaboró: PT Yuliet Liseth Marín Vargas
Analista de Contratos SECSA DERIS.
Revisó y aprobó: Abogado Juan David Álvarez Carvajal
Asesor Jurídico SECSA DERIS

Avenida Villa Olímpica Calle 94 – Frente a expofuturo
Teléfono: 3164770 ext 8306
deris.secsa-guc@policia.gov.co
www.policia.gov.co





MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3



MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL

Unidad: _____
Radicado No: _____
Recibido por: _____
Fecha: _____ Hora: _____

No. S-2020 - 002574 / RASES-GRUCO 96.14

Pereira, 17 de marzo de 2020

Patrullero
JHONIDER BETANCUR VARELA
Jefe Presupuesto RASES No 3
Calle 94 Avenida Villa Olímpica Frente Expofuturo
Ciudad.

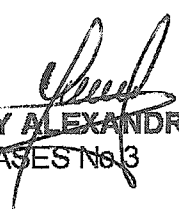
Asunto: Solicitud Registro Presupuestal.

Anexo al presente me permito enviar a esa Jefatura, el contrato que se relaciona a continuación y su respectiva carpeta, a fin de que se efectúe y/o expida el Registro Presupuestal de Compromiso; por un valor de **CINCUENTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE (\$57.700.000,00)** vigencia 2020.

Contrato No.	86-7-20066-20	Fecha del contrato:	17/03/2020
C.D.P.	<u>SIIF No. 25920</u> <u>del 27 de</u> <u>Febrero del</u> <u>2020</u>	Contratante:	Policía Nacional - Dirección de Sanidad - Regional de Aseguramiento en Salud No 3.
Contratista:	IMAGENES DIAGNOSTICAS S.A.	NIT	800.189.984-6
Plazo de ejecución:	El plazo de ejecución del contrato será contado a partir del perfeccionamiento del contrato, aprobación de la póliza, notificación de inicio de ejecución hasta el Treinta y Uno (31) de Diciembre del año 2020 o hasta agotar el presupuesto, lo que primero ocurra.		
Objeto del contrato:	LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA ESPECIALIZADA, Y EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 CSSMP DE 2001, PARA		

	GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL QUE VIVAN EN MUNICIPIOS ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 PRINCIPALMENTE, DE ACUERDO A LAS OBLIGACIONES COMO CABECERA DE REGIÓN
Cuenta Bancaria - Tipo- Banco	NOMBRE BENEFICIARIO: IMÁGENES DIAGNOSTICAS SA CUENTA No. 07310392401 TIPO DE CUENTA: CORRIENTE ENTIDAD FINANCIERA: BANCOLOMBIA
Vr. total del registro en números:	Por un valor de CINCUENTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE (\$57.700.000,00) Para la Vigencia 2020.

Atentamente,

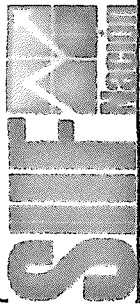

 Patrullera **YENNY ALEXANDRA GOMEZ PATIÑO**
 Jefe contratos RASES No 3


 Aprobado:  / Subteniente **LILIANA PATRICIA SILVA ALVAREZ**
 Jefe Administrativo y Financiero RASES No 3


 Elaborado por: PT Yuliet Liseth Marin Vargas
 Fecha Elaboración: 17/03/2020
 Ubicación: disco D:\sanidad\documentos 2020

Calle 94 AV Villa Olimpica frente a expofuturo
 Teléfono: 3164770 ext 8305
deris.secsa-guc@policia.gov.co
www.policia.gov.co





Compromiso Presupuestal de Gasto - Comprobante.

Usuario Solicitante: JHONIDER BETANCUR VARELA
Unidad o Subunidad: 16-01-02-040 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD
Ejecutora Solicitante:
Fecha y Hora Sistema: 2020-03-18-10:59 a.m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 25920 de fecha 2020-02-27. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Numero:	29720	Fecha Registro:	2020-03-18	Origen del Subsidio:	16-01-02-040 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 3	Valor Actual:	57.700.000,00	Saldo x Obligar:	57.700.000,00
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado	Valor Total Operaciones:	57.700.000,00	Tasa de Cambio:	0,00		
Identificación:	NIT	800169584	Razon Social:	IMAGENES DIAGNOSTICAS SA	Medio de Pago:	Abono en cuenta			
Numero:		07310392401	Banco:	BANCOLOMBIA SA	Cuenta Bancaria:	Activa			
Identificación:		13540851	Nombre:	ORDENADOR DEL GASTO	Cargo:	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 3			
Identificación:			Fecha de Registro:	CAJA MENOR	Documento Soporte:	CONTRATO 86-7-20066-20	Fecha:	2020-03-18	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSOR	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
040 ATENCION SALUD	A-02-02-003-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF		57.700.000,00		57.700.000,00	57.700.000,00
Total:						57.700.000,00		57.700.000,00	57.700.000,00

Objeto: CONTRATO 86-7-20066-20 CELEBRADO CON IMAGENES DIAGNOSTICAS SA PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGIA ESPECIALIZADA PARA LOS USUARIOS DEL SSPN HASTA EL 31/12/2023 SOLO RASES. CDP 25920 DEL 27/02/2020

PLAN DE PAGOS					LINEA DE PAGO	
DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	A	FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	
040	DISAN SECCIONAL DE SANIDAD RISARALDA	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2020-12-31	57.700.000,00	57.700.000,00 NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

100.



SECCIONAL SANIDAD RISARALDA

NIT: 900339410

SECCIONAL SANIDAD RISARALDA

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 100

EL JEFE DE LA:

CERTIFICA:

Que se ha registrado el siguiente compromiso por un valor de: CINCUENTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/CTE *** \$57,700,000.00

Por Concepto de: PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGIA ESPECIALIZADA PARA LOS USUARIOS DEL SSPN HASTA

31/12/2020 CONTRATO 86-7-20066-20

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION EN SALUD SECC RISARALDA

Nombre Solicitante: MY CARLOS CAMACHO VESGA

Fecha Solicitud: 27/02/2020

Observaciones: Parametro 236 Nulo

Proyecto:

AREA	IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCION	VIGENCIA	REFERENCIA	VALOR
1524400	ATENCION EN SALUD SECC RISARALDA	020202009	16 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	2020	Doc Número 77	\$57,700,000.00
TOTAL						\$57,700,000.00

Beneficiario: 800189984 - IMAGENES DIAGNOSTICAS SAS

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NoRese: 101 Acta Nro: 0 Vigencia: 2020

Expedido a los 18 dias del mes de Marzo de 2020 en la ciudad de PEREIRA

PT JHONDER BEZANCER VARELA
JEFE PRESUPUESTO



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3

No. S-2020- 003728 / RASES-GRUCO- 3.1



MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL

Unidad: _____
Radicado No: _____
Recibido por: _____
Fecha: _____ Hora: _____

Pereira, 19 de marzo de 2020

Intendente

NELSON RAUL FIGUEROA PEÑALOZA

Responsable de Redes integrales RASES No 3

Avenida Villa Olímpica Frente a Expofuturo

Cuidad

Asunto: Notificación Supervisión Contrato **86-7-20066-20**

En cumplimiento de la Resolución No. 00090 de 2018, por la cual se reglamenta la actividad de los interventores, supervisores y coordinadores de los contratos y/o convenios en la Policía Nacional, me permito informarle que ha sido designado como SUPERVISOR del Contrato No. **86-7-20066-20**, que tiene como objeto **"LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA ESPECIALIZADA, Y EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 CSSMP DE 2001, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL QUE VIVAN EN MUNICIPIOS ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 PRINCIPALMENTE, DE ACUERDO A LAS OBLIGACIONES COMO CABECERA DE REGIÓN"**.

Por la suma de **CINCUENTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE (\$57.700.000,00)** y un plazo de ejecución hasta el 31 de diciembre de 2020; suscrito con **IMAGENES DIAGNOSTICAS S.A** representada legalmente por el señor **VICTOR HUGO RUIZ GRANADA** identificado con cedula de ciudadanía No 10.103.685 expedida en Pereira.

Por lo anterior deberá asumir las funciones correspondientes como supervisor, además en la oficina de Contratos se encuentra a su disposición todo el proceso contractual. En caso de entrega del cargo que desempeña, deberá hacer entrega de la función de supervisor a la persona que le recibe el cargo, enterándolo de la ejecución del contrato para que pueda continuar con la supervisión del mismo e informar mensualmente y en forma detallada las actividades adelantadas en la ejecución del contrato, de acuerdo a la naturaleza del contrato.

Anexo: Fotocopia del contrato y además en la oficina de contratos se le puede hacer entrega en medio magnético de la resolución 00090 de la Dirección General de la Policía Nacional, para su estudio y aplicación en el presente proceso contractual.

Por lo anterior, de conformidad con lo establecido en la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 la supervisión e interventoría, está constituida por el conjunto de funciones desempeñadas por una persona que se encarga de ejercer el control de ejecución de un contrato o convenio, cualquier que sea la modalidad. Cuando las funciones mencionadas sean ejercidas por un funcionario de planta se le denominara **SUPERVISION**. **Artículo 3° FUNCIONES DE LOS SUPERVISORES O INTERVENTORES:** las funciones de un supervisor e interventor de un contrato o convenio involucran actividades de carácter administrativo, técnico, financiero y legal, encaminadas a verificar el cumplimiento de los compromisos contractuales y la satisfacción de los intereses estatales, de conformidad con lo señalado en el artículo 3 del estatuto contractual. **Por lo anterior, el supervisor ejercerá las siguientes funciones:**

A. De carácter Administrativo: 1. Acoplar la documentación producida en la etapa previa al contrato, con el propósito de contar con la mayor información sobre el origen del mismo. 2. Efectuar el acompañamiento del contratista, colaborándole en todas aquellos aspectos que dependan de la entidad, sirviéndole de canal de comunicación con las dependencias, evitando que sus decisiones interfieran injustificadamente en las acciones y actividades del contratista. 3. Exigir al contratista la ejecución oportuna e idónea del objeto contratado. 4. Verificar que existan los permisos y licencias necesarios para la ejecución del contrato. 5. Llevar control sobre la correspondencia que se produzca con el contratista, durante la ejecución del contrato con el fin de que la administración intervenga oportunamente frente a las solicitudes presentadas. 6. Organizar la documentación que se genere durante la ejecución del contrato, manteniéndola a disposición de los interesados y remitir copia de la misma al grupo de contratos o a la dependencia que haga sus veces. 7. Programar y coordinar según corresponda reuniones periódicas para analizar el estado de ejecución y avance del contrato o convenio. 8, Exigir el cumplimiento de las normas de seguridad, higiene salud ocupacional y ambientales que sean aplicables 9. Llevar control sobre la ejecución y cumplimiento cabal de las obligaciones asumidas por razón del contrato o convenio celebrado, informando en forma periódica a la dependencia encargada de contratos, la forma en que las prestaciones originadas en el contrato se vienen cumpliendo. 10. Expedir las certificaciones que se requieran para efectos de trámites administrativos, sobre la ejecución del contrato o convenio a su cargo. 11. Requerir por escrito al contratista cuando quiera que éste no ejecute, o ejecute indebida o tardíamente las obligaciones surgidas del acuerdo negocial o convencional. 12. Informar en forma inmediata y por escrito a la dependencia encargada de contratos, cualquier anomalía en la ejecución del contrato indicando la actividad desplegada en materia del control de ejecución del contrato, con el fin de poner a consideración la procedencia de la aplicación de las sanciones previstas en el acuerdo.

B. De carácter técnico: 1 Verificar y aprobar la localización de los trabajos y de sus condiciones técnicas para iniciar y desarrollar el contrato. Constatar, según sea el caso, la existencia de planos, diseños, estudios, cálculos especificaciones y demás consideraciones técnicas que estime necesarias. 2. Verificar que el contratista suministre y mantenga el personal o equipo ofrecido, con las condiciones e idoneidad pactadas y exigir su reemplazo cuando se estime necesario. 3. Estudiar y analizar los requerimientos de carácter técnico que no impliquen modificaciones al contrato. En caso de que se requiera modificaciones estas deberán someterse a consideración del respectivo ordenador, previo concepto del supervisor/interventor. 4. Controlar el avance del contrato con base en el cronograma previsto y recomendar los ajustes que se considere pertinentes. 5. Controlar e inspeccionar permanentemente la calidad de la obra, equipos materiales, bienes, insumos y productos. En cumplimiento a lo anterior ordenará y supervisará los ensayos o pruebas necesarias para el control de los mismos. 6. Verificar, cuando sea del caso, el reintegro a la entidad de los equipos, elementos y documentos suministrados por ella, constatando su estado y cantidad. 7. Abrir y llevar el libro o bitácora para registrar en él las novedades, órdenes e instrucciones impartidas durante el plazo de ejecución del contrato. 8. Certificar el cumplimiento del contrato en sus diferentes etapas de ejecución. 9. Exigir que los bienes, servicios u obras

contratados se Ajusten a los requisitos previstos en las normas técnicas obligatorias y a las especificaciones y características consignadas en el respectivo contrato, 10. Verificar la entrega de los bienes, obras o servicios de conformidad con las estipulaciones contractuales, suscribiendo el acta de recibo correspondiente o expidiendo las constancias de prestación del servicio a satisfacción. 11. Expedir la constancia de correcto funcionamiento de los bienes entregados e instalados por el contratista, cuando el objeto del contrato determine tal obligación. **C. De carácter Financiero:** 1. Constatar que el contratista cumpla con los requisitos para la entrega del anticipo pactado y verificar su correcta inversión. Para este efecto deberá exigir, según corresponda, la presentación del programa de utilización de personal y equipos durante la ejecución del contrato, el programa de flujo de fondos del contrato y el programa de inversión del anticipo. 2. Controlará y manejará en forma conjunta con el contratista, la cuenta bancaria separada, que se abra a nombre de éste y de la entidad, para la administración de los recursos entregados al contratista a título de anticipo en aquellos contratos cuyo monto sea superior al 50% de la menor cuantía. 3. Revisar las solicitudes de pago formuladas por el contratista y llevar el registro cronológico de los mismos al igual que de las deducciones y ajustes efectuados. 4. Informar a la dependencia encargada de contratos o la que haga sus veces, la existencia de situaciones que incidan o alteren el equilibrio económico o financiero del contrato, con el fin de que se analice la situación y de ser procedente se adopten los mecanismos para la actualización o revisión de precios. 5. Verificar que el contrato esté debidamente soportado con los recursos presupuestales requeridos, informando a la dependencia de contratos o a la que haga sus veces, para que se soliciten las disponibilidades presupuestales que se requieran. **D. De carácter legal:** 1. Una vez suscrito el contrato, verificar con la dependencia encargada de contratos o la que haga sus veces, la constitución y aprobación de las garantías exigidas y velar durante el tiempo de ejecución del contrato, que las mismas permanezcan vigentes. En el evento de constatar que las garantías requeridas en el respectivo contrato no se han otorgado, exigir su constitución. 2. Velar por el cumplimiento de las obligaciones laborales que se generen con ocasión del contrato. 3. Analizar las reclamaciones que presente el contratista y formular las recomendaciones a que haya lugar. 4. Suscribir las actas que se requieran de acuerdo con la naturaleza y objeto del contrato, incluida el acta de iniciación del convenio o contrato, cuando tal trámite haya sido previsto en el acuerdo contractual o convencional, remitiendo copia a la dependencia encargada de contratos o la que haga sus veces. 5. **Preparar con el contratista, dentro del plazo señalado en el acuerdo, del ACTA DE LIQUIDACIÓN del contrato y proyectar la liquidación unilateral del mismo, cuando las circunstancias así lo exijan. Documentos que deberá remitir a la dependencia de contratos para su revisión, ajustes y trámite que corresponda y en el que indicará, además de las generalidades propias de la liquidación, los pagos efectuados al contratista y los saldos a favor de éste o de la entidad.** 6. Emitir concepto por escrito sobre la viabilidad, conveniencia y pertinencia de la adición del contrato, su prórroga, modificaciones, suspensiones, cesiones o cualquier otra eventualidad contractual, emitiendo el concepto técnico que le corresponda. El escrito respectivo deberá allegarse a la dependencia de contratos o la que haga sus veces, con una antelación no inferior a cinco días hábiles de la fecha de vencimiento del plazo de ejecución del contrato, con el fin de que se adelanten los trámites a que haya lugar. 7. **Rendirlos informes que le sean requeridos y los que se hayan previsto en el contrato o convenio. (Informes de supervisión dentro de los cinco (5) primeros días del mes en el formato actualizado.)** 8. Abstenerse de impartir órdenes verbales o suscribir documento que modifiquen o alteren las condiciones pactadas en el contrato, prerrogativa que sólo corresponde al ordenador. 9. Comunicar a la dependencia encargada de contratos o la que haga sus veces, en forma oportuna cualquier situación que no haya sido posible solucionar en su condición de supervisor / interventor con el contratista a fin de que sea considerada y se adopten las medidas que sean del caso. 10. Verificar que el contratista cumpla con las obligaciones de carácter laboral con el personal que emplee para la

ejecución del contrato y las relativas a los aportes al sistema de seguridad social integral y el pago de los aportes parafiscales. 11. Para las interventoras de los contratos de obra, además de las funciones establecidas en esta resolución y en el respectivo contrato el supervisor/ interventor deberá dar cumplimiento a lo señalado en el Decreto 2090 de 1989 y demás normas que regulen la materia. 12. Las demás que de acuerdo con la naturaleza del contrato y las disposiciones contractuales y legales que correspondan. PARÁGRAFO: Las funciones señaladas en presente acto administrativo serán cumplidas de conformidad con la adecuación de las mismas a la modalidad y naturaleza del contrato o convenio de que se trate..."...

NOTA: Mensualmente deberá hacer un informe detallado sobre la ejecución del contrato dirigido a esta jefatura, para que obre en la carpeta del proceso, así mismo cuando el contrato se ejecute en su totalidad debe proyectar el acta de liquidación y rendir un informe final sobre la supervisión realizada.

ANEXO: Copia Contrato No 86-7-20066-20 en medio magnético.

Atentamente,

Mayor **CARLOS ANDRES CAMACHO VESGA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 3

Elaboró:
Patrullera Yuliet Liseth Marin Vargas,
Analista de Contratos RASES No 3.
Revisó:
Patrullera Yenny Alexandra Gomez Patiño
Jefe Grupo Contratos RASES No 3.
Vo. Bo.
Subteniente Liliana Patricia Silva Álvarez
Jefe Área Administrativa RASES No 3.
Aprobó:
Abogado Juan David Álvarez Carvajal
Asesor Jurídico RASES No 3.

Calle 94 Avenida Villa Olímpica Frente a Expofuturo
Tel.3164770 Ext. 8305-8306-8307
deris.secsa-gucon@policia.gov.co
www.policia.gov.co





MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 3

No. S-2020 - 003727 / RASES-GRUCO -3.1

Pereira, 19 de marzo de 2020

Señor
VICTOR HUGO RUIZ GRANADA
Representante legal IMAGENES DIAGNOSTICAS S.A
CARRERA 4 NRO. 20 36
Teléfono: 3173004889- 3320000- 3334839
Ciudad.

Asunto: Notificación inicio ejecución contrato No. **86-7-20066-20**

De manera atenta le informo que fueron perfeccionados los trámites del contrato principal No. **86-7-20066-20**, que tiene como objeto la: **"PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA ESPECIALIZADA, Y EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 CSSMP DE 2001, PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL QUE VIVAN EN MUNICIPIOS ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3 PRINCIPALMENTE, DE ACUERDO A LAS OBLIGACIONES COMO CABECERA DE REGIÓN"**.

Por un valor de **CINCUENTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE (\$57.700.000,00)** y un plazo de ejecución hasta el 31 de diciembre de 2020; así mismo se ha designado como supervisor del contrato, al señor Intendente **NELSON RAUL FIGUEROA PEÑALOZA** Responsable de Redes Integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud No 3, o quien haga sus veces; con quien debe coordinar para la Ejecución, Recibido a Satisfacción y la Liquidación de éste cuando termine; ya sea por tiempo o presupuestalmente.

Atentamente,

Mayor CARLOS ANDRES CAMACHO VESGA
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 3

Elaboró:
Patrullera Yuliet Liseth Marin Vargas
Analista de Contratos RASES No 3.
Revisó:
Patrullera Yenny Alexandra Gomez Patiño
Jefe Grupo Contratos RASES No 3.
Vo. Bo.
Subteniente Liliana Patricia Silva Álvarez
Jefe Área Administrativa RASES No 3.
Aprobó:
Abogado Juan David Álvarez Carvajal
Asesor Jurídico RASES No 3.

Calle 94 Sector Villa Olímpica, Frente a Expufuturo
Teléfono: 3164770 Ext. 8302
deris.secsa-jefat@policia.gov.co
www.policia.gov.co

