REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1

San Andrés, Providencia y Santa Catalina, 20 de septiembre de 2024.

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

1. DEFINICIÓN O IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y ANÁLISIS DEL SECTOR

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA PROCEDIMIENTOS DE APOYO DIAGNOSTICO PARA LA TOMA DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD (TIPO B) SAN ANDRES ESPECIALMENTE A LOS RESIDENTES DEL ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85121808	Servicios de salud	Practica medica	Laboratorios Médicos	Servicios de laboratorios de Rayos X

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor estimado del contrato será de **VEINTIDOS MILLONES DE PESOS ($22.000.000,00). MONEDA LEGAL COLOMBIANA,** discriminados de la siguiente manera:

- **VIGENCIA 2024:** el valor estimado para la vigencia será de **DOS MILLONES DE PESOS ($2.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.**
- **VIGENCIA 2025:** el valor estimado para la vigencia será de **VEINTE MILLONES DE PESOS ($20.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA.**

ÍTEM	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA
1	A-02-02-02-009-003	39	SERVICIO RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOTICAS (SAN ANDRES)	16	2024	$ 2.000.000	$ 2.000.000
1	A-02-02-02-009-003	39	SERVICIO RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOTICAS (SAN ANDRES)	16	2025	$ 20.000.000	$ 20.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							$ 22.000.000

1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, GASTOS DE FUNCIONAMIENTO Y/O INVERSIÓN Y/O VIGENCIAS FUTURAS.

Resolución No. 001 del 01 de Enero de 2024 DISAN Aprobación de Recursos Plan Anual de Adquisiciones Vigencia 2024 Recurso 16.

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
1	19/09/2024	380	39	16	SERVICIO RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOTICAS (SAN ANDRES)	2024	$ 2.000.000	$ 2.000.000
2	19/09/2024	66				2025	$ 20.000.000	$ 20.000.000
Total								$ 22.000.000

1.4 CLASE DE CONTRATO

Prestación de servicios de salud.

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

Para el desarrollo del Proceso de Selección del Contratista, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 – UPRES DESAP, requiere de la presentación de ofertas que cumplan la totalidad de las Condiciones Mínimas establecidas en el presente Estudio previo.

	Los proponentes podrán ser personas naturales o jurídicas con amplia trayectoria en el mercado, con un importante desarrollo de sus actividades en la toma de imágenes diagnosticas, con sus instalaciones en el área urbana de la ciudad de San Andrés, Providencia, y santa Catalina que se encuentren debidamente habilitadas, y que tengan la capacidad y la infraestructura requerida para prestar los servicios de salud objeto del contrato. De igual forma, debe hacerse mención de la posibilidad de participación de las Pymes y/o MiPymes de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015, con el fin de determinar la obligación de cerrar el proceso a proponentes con este tamaño empresarial. Podrán presentarse aquellos oferentes que ostenten la participación de productor Nacional de conformidad con lo establecido en las Leyes 2069 de 2020 y el Decreto 1860 de 2021.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

La Unidad Prestadora de Salud San Andrés, Providencia y Santa Catalina , requiere contratar los servicios de salud para el apoyo diagnostico mediante la realización de Imágenes Diagnosticas para radiografías, ecografías y servicios que abarquen el apoyo diagnóstico para los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional; para la prestación de servicios debido a que no cuenta en su red propia con la infraestructura, especialistas, ni capacidad tecnológica y científica suficientes, para atender las necesidades de salud de la población destinataria en los niveles de baja y mediana complejidad para los usuarios del municipio de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y sus zonas de influencias, con el propósito de mejorar la calidad de vida de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional residentes en esa jurisdicción; razón esta, que justifica la solicitud referida a la contratación de los servicios contenidos en el acuerdo 002 de Abril 27 de 2001 que establece el Plan de servicios de Sanidad Policial y Militar.

Se requiere contratar la prestación de servicios en: apoyo diagnostico en Radiografías, ultrasonografías, densitometrías y apoyo diagnóstico de tipo ambulatorio de primer nivel. Se pretende brindar la atención oportuna y un servicio con calidad, que cuente con un portafolio que permita realizar todas las actividades tendientes a la mejora del paciente según los conceptos médicos originados por la red interna y externa, de tal forma que dichos procedimientos solicitados, no interrumpan de forma continua el proceso normal en la atención que el paciente requiera, priorizando la solución a las patologías presentadas debido a la alta demanda para la realización de exámenes de apoyo diagnóstico para todo tipo de patologías crónicas o agudas. Es pertinente contar con la contratación de estos servicios a fin de mejorar la prestación de servicios directamente en los municipios de residencia de los usuarios e incrementar con ello la satisfacción de los mismos al poder obtener en su lugar de residencia su atención médica. Al contratar este servicio se garantiza la atención integral y oportuna de los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional.

Conveniencia: Se contrata para satisfacer las necesidades de la población de los usuarios del sistema de salud de la Policía Nacional para el apoyo diagnostico mediante la realización de Imágenes Diagnosticas para radiografías, ecografías y servicios que abarquen el apoyo diagnóstico para los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional, de acuerdo con los lineamientos contemplados en el acuerdo 002 CSSMP de 2001. Buscando, ofrecer servicios integrales de salud.

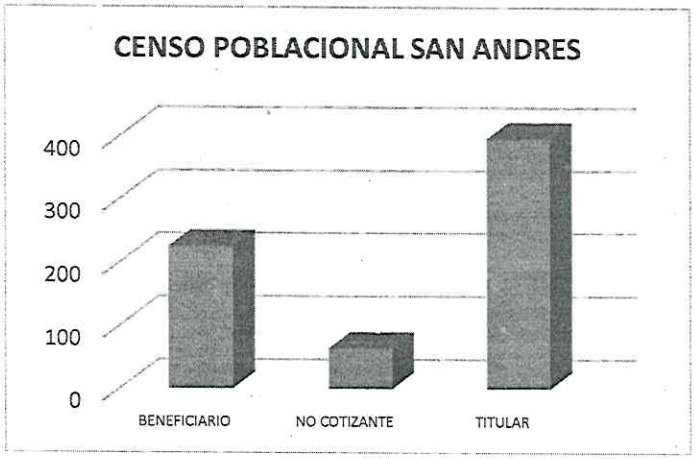
Oportunidad: En la actualidad la Unidad Prestadora de Salud San Andrés, Providencia y Santa Catalina no cuenta con servicios de apoyo diagnóstico para la realización de Imágenes Diagnosticas como radiografías,

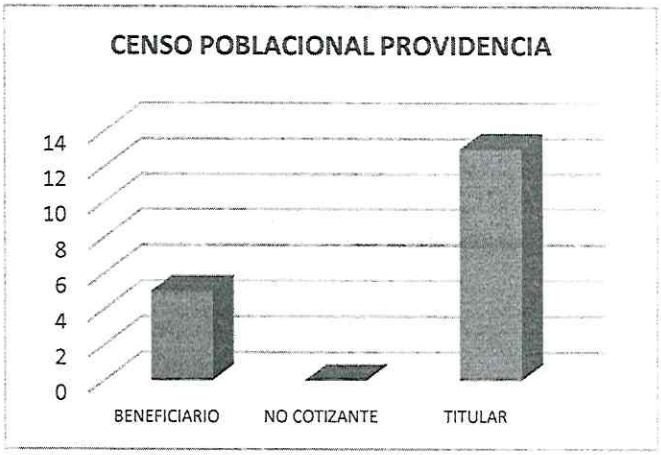
ecografías y servicios que abarquen el apoyo diagnóstico para los usuarios del subsistema de Salud de la Policía Nacional de prestación directa para el personal adscrito al Sistema de Salud específicamente a la población que se encuentra domiciliado en San Andrés, Providencia y Santa Catalina. Además, Unidad Prestadora de Salud San Andrés, Providencia y Santa Catalina no cuenta con capacidad instalada, infraestructura técnica y científica suficiente, ni con los medios diagnósticos y logísticos, para la prestación de los servicios en la red propia con el fin de atender los requerimientos que se generan por parte de los usuarios residentes en el San Andrés y su área de influencia.

El plan de servicios de sanidad militar y policial permitirá la atención integral a los afiliados y beneficiarios del SSMP, en el departamento de San Andrés, Providencia, y santa Catalina, los cuales suman una población de **704** usuarios, así:

CENSO POBLACIONAL DEPARTAMENTO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA						
DEPARTAMENTO	**MUNICIPIO**	**GENERO**	**BENEFICIARIO**	**NO COTIZANTE**	**TITULAR**	**Total, general**
Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	PROVIDENCIA	F	3	0	1	4
		M	2	0	12	14
TOTAL			**5**	**0**	**13**	**18**

CENSO POBLACIONAL DEPARTAMENTO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA						
USP	**MUNICIPIO**	**GENERO**	**BENEFICIARIO**	**NO COTIZANTE**	**TITULAR**	**Total, general**
Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	**SAN ANDRÉS**	F	139		70	209
	SAN ANDRÉS	M	86	64	327	477
	TOTAL		225	64	397	686

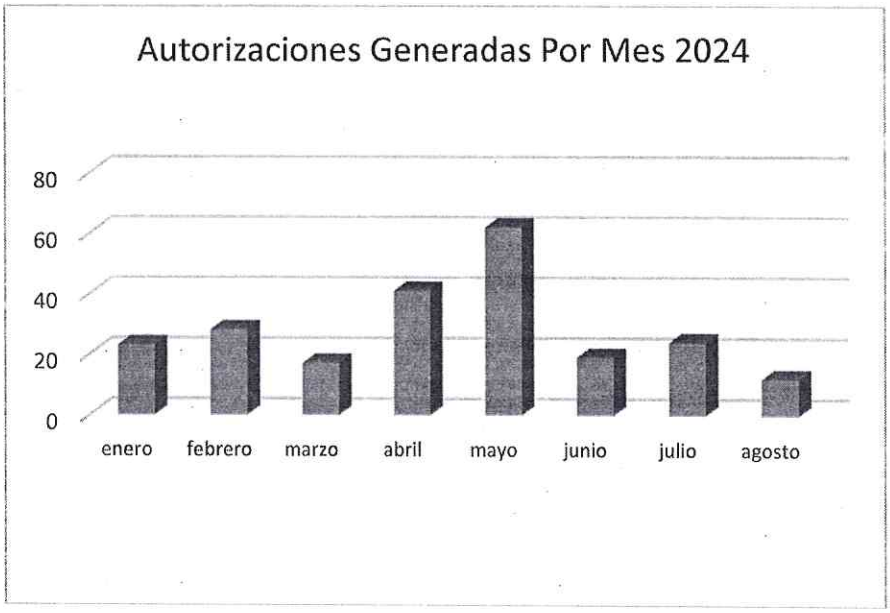




A continuación, se muestra la cantidad de autorizaciones que se generaron en la vigencia 2024 donde se evidencia con el 19% equivalente a 43 autorizaciones de radiografía de tórax, con el 10% equivalentes a 22 autorizaciones generadas para la realización de ecografía de abdomen total, 8% de las autorizaciones generadas equivalentes a 17 órdenes para ecografía pélvica ginecológica transvaginal, 15 órdenes equivalentes al 7% ecografía de mama entre las más importantes de las realizadas durante la ejecución del contrato, así:

OCEDIMIENTO	CANTIDAD	%
871121 -RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	43	19
881302 -ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	22	10
881401 -ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	17	8
881201 -ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS Incluye: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA	15	7
881332 -ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RINONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	11	5
873204 -RADIOGRAFIA DE HOMBRO	10	4
882317 -ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	10	4
873420 -RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	9	4
871040 -RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	9	4
881402 -ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	8	4
873210 -RADIOGRAFIA DE MANO	8	4
873333 -RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	8	4
876802 -MAMOGRAFIA BILATERAL	8	4
881511 -ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	6	3
871010 -RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	6	3

Mes	Cantidad
enero	23
febrero	28
marzo	17
abril	41
mayo	62
junio	19
julio	24
agosto	12



Para qué se contrata:

La contratación de los servicios de toma de imágenes diagnosticas por eventos, es necesaria para garantizar la calidad de la atención en salud, en términos de oportunidad, accesibilidad, continuidad, seguridad y pertinencia a los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, teniendo en cuenta que no contamos con los mismos en la red propia.

La oportunidad:

Con la contratación de los servicios objeto del presente estudio de conveniencia y oportunidad se busca disminuir al mínimo porciento la demanda insatisfecha de los servicios de toma de imágenes diagnosticas por eventos, garantizando el acceso oportuno en la prestación de estos servicios a nuestros usuarios, debido a que, en nuestra red propia local, no se realizan consultas ni exámenes especializados de esta complejidad, por tal motivo se requieren tener estos servicios contratados.

ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

En cumplimiento a lo establecido en los términos del Capítulo 1 sistema de compras y contratación pública, Sección 4 de la Subsección 1 del Decreto 1082 de 2015, sobre la indicación de si la contratación respectiva está cobijada por un Acuerdo Internacional o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano, se concluye que el presente proceso de contratación **NO** está cobijado por los Tratados de Libre Comercio, según lo señalado en el Anexo 3 del **MANUAL PARA EL MANEJO DE LOS ACUERDOS COMERCIALES EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN-COLOMBIA COMPRA EFICIENTE"** el cual dice: "*Las Entidades Estatales deben determinar en la etapa de planeación si los Acuerdos Comerciales son aplicables al Proceso de Contratación que están diseñando y en caso de que sean aplicables, cumplir con las obligaciones derivadas de los mismos.* ***Las Entidades Estatales no deben hacer este análisis para los Procesos de Contratación adelantados por las modalidades de selección de contratación directa y de mínima cuantía".***
Las consultas de producción nacional derivadas del cumplimiento de la ley 1089 del 2006, se pueden realizar en la página web: www.mindefensa.gov.co, ruta: Ministerio – Contratación – Normatividad – Certificación.

ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN

No hay alternativa diferente a la de contratar con una entidad externa que brinde un portafolio de servicios integrales **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA PROCEDIMIENTOS DE APOYO DIAGNOSTICO PARA LA TOMA DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD (TIPO B) SAN ANDRES ESPECIALMENTE A LOS RESIDENTES DEL ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA** que cuenta con la infraestructura y el recurso humano necesario para la prestación del servicio siendo esta la única Entidad prestadora del servicio de salud en el departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.

Teniendo en cuenta lo anterior, se hace necesaria la consecución del servicio de medicina especializada en imágenes diagnósticas para los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional que son remitidos a consulta especializada y medicina general por parte de nuestra red propia o externa contratada, para su atención en el Archipiélago San Andrés, Providencia y Santa Catalina. Razón por la cual se hace necesario contratar con una entidad idónea que tenga habilitados los servicios y cumpla con las especificaciones técnicas requeridas por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 1 y la Unidad Prestadora de salud San Andrés, Providencia y Santa Catalina.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

ENTIDAD Y UNIDAD	NÚMERO Y FECHA DEL CONTRATO	OBJETO	ACIERTOS	PROBLEMAS
PONAL ARSAN-DESAP	81-7-20108-21 04/10/2021	PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS CONSULTA EXTERNA IMÁGENES, DIAGNOSTICAS PROCEDIMIENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA SAN ANDRES Y PROVIDENCIA	SE CUMPLIO A SATISFACCION CON EL OBJETO DEL CONTRATO	NINGUNO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	81-7-20165-22 05/10/2023	PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS CONSULTA EXTERNA IMÁGENES, DIAGNOSTICAS PROCEDIMIENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA SAN ANDRES Y PROVIDENCIA.	SE CUMPLIO A SATISFACCION CON EL OBJETO DEL CONTRATO	NINGUNO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1	**81-7-20191-23 27/10/2023**	PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS CONSULTA EXTERNA IMÁGENES, DIAGNOSTICAS PROCEDIMIENTOS PARA LOS USUARIOS DEL	SE CUMPLIO A SATISFACCION	NINGUNO

		SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE POLICIA SAN ANDRES Y PROVIDENCIA.	CON EL OBJETO DEL CONTRATO	

Actualmente se tiene un contrato en ejecución hasta el 30/09/2024, por lo cual es necesario adelantar el nuevo proceso de contratación.

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

Teniendo en cuenta que el presupuesto asignado para el presente proceso no supera el 10% de la Menor Cuantía para la Entidad, el proceso de selección se debe adelantar bajo la modalidad de mínima cuantía, de conformidad con lo previsto en el numeral 5 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, adicionado por el artículo 94 de la Ley 1474 de 2011 y modificado por el artículo 30 de la Ley 2069 de 2020; los artículos 2.2.1.2.1.5.1 y 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el artículo 2 del Decreto 1860 de 2021; numeral 5 del capítulo II de la Resolución N° 03049 de 2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional", modificado, actualizado y complementado por la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018.".

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnicas están descritos en el Anexo ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Para la acreditación de la experiencia del proponente, se debe exigir la presentación de certificaciones o contratos Para la acreditación de la experiencia del proponente, deberá presentar certificaciones y/o contratos ejecutados o en ejecución en cualquier tiempo, con entidades públicas o privadas que tengan objeto igual o similar al de la presente contratación y cuya sumatoria sea igual o superior al 70% del presupuesto oficial asignado al presente proceso.

EL OFERENTE acreditará la experiencia a través de certificaciones de contratos que deben contener la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, número del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del contratista, debidamente suscrito por el representante legal del contratante o por la persona autorizada para tal fin. En caso de contratos en ejecución se tomará la fecha de legalización del contrato hasta la fecha de expedición de la certificación.

Cuando se certifiquen Contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del **OFERENTE** que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.

NOTA: Para el caso de contratos que se encuentren en ejecución al momento de presentar la oferta, se tomará la fecha de legalización del contrato, hasta la fecha de expedición de la certificación; criterios que aplican igualmente al momento de referirse al % de ejecución, por lo cual se debe incluir el porcentaje de ejecución a la fecha de expedición de la certificación, el cual será tomado para verificar la experiencia solicitada.

En el evento que el oferente presente certificaciones en número superior al máximo permitido, para efectos de verificación de la experiencia, se tomará únicamente las de mayor valor que cumplan con los requisitos exigidos en el presente proceso.

NOTA: La presentación de las certificaciones y demás condiciones habilitantes deberán ser presentadas con la oferta.

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO (No aplica)

4.1.3 EXPERIENCIA (No aplica)

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL (No aplica)

4.1.5 CAPACIDAD OPERATIVA

Los factores de verificación de capacidad operativa están descritos en el Anexo **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS EXIGIDAS**

4.1.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES (No aplica)

4.2 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN ((no aplica)

4.3 EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

La oferta económica está establecida en el anexo OFERTA ECONÓMICA del presente Estudio Previo, la cual deberá ser diligenciado por el oferente indicando únicamente un porcentaje de descuento, que será aplicado a todos los ítems.

Atendiendo lo dispuesto en el Artículo 94 de la Ley 1474 de 2011, Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 26 de Mayo de 2015 y que el presupuesto no sobrepasa el 10% de la menor cuantía para la Policía Nacional, la escogencia recaerá sobre aquella oferta con el mayor porcentaje de descuento, siempre que se encuentre en condiciones de mercado y satisfaga las necesidades de la Entidad. Si ésta no cumple con las condiciones de la invitación, la Entidad Estatal debe verificar el cumplimento de los requisitos de la invitación de la oferta con el segundo mayor porcentaje de descuento, y así sucesivamente, de acuerdo a lo establecido en el Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015.

En caso de existir empate en el mayor porcentaje de descuento ofrecido, la adjudicación se hará a quien haya entregado primero la oferta entre los empatados, según el orden de entrega de las mismas.

Se podrá adjudicar el contrato cuando sólo se haya presentado una oferta y ésta cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, siempre que la oferta satisfaga los requerimientos contenidos en la invitación pública, de acuerdo con lo establecido en el Sub numeral 8, Numeral 2.2.5.4 *"Procedimiento"* de la Resolución 03049 de 2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía

Nacional", actualizada, modificada y complementada por la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

contratista en el Departamento de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, para la atención de Beneficiaros del Subsistema de Salud de la Policía Nacional con sujeción al plan de servicios establecido en el acuerdo número 002 de 2001, el manual de medicamentos y terapéutica para el SSPN acuerdo número 052 de 2013, y demás acuerdos expedidos por el CSSFM, conforme a la limita demanda del servicio.

Así mismo es importante tener en cuenta que durante la ejecución contractual del proceso el proveedor se debe comprometer a mantener los servicios habilitados y ofertados en el Registro Nacional de Prestadores de Salud (REPS).

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de **tracto sucesivo**, según necesidades del servicio y de acuerdo a las condiciones y garantías exigidas por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 1 - Unidad Prestadora de Salud de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso previa coordinación con el supervisor del contrato

La prestación del servicio será ejecutada por el CONTRATISTA cumpliendo con las condiciones establecidas en el Anexo ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución será **HASTA EL 31 DE MAYO DEL 2025**, o hasta agotar los recursos asignados para el proceso, lo primero que ocurra, contados a partir de que el Contratante de la orden por escrito para iniciar la ejecución del mismo y previa aprobación de la Garantía única.

5.4. FORMA DE PAGO

La Regional de Aseguramiento en Salud N° 1 pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en la ciudad de Bogotá, D.C., en pagos mensuales con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios, dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles, siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud San Andrés San Andrés, Providencia y Santa Catalina, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia, no obstante, la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual.

La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel listado discriminando número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida, diagnóstico y valor facturado. Se debe anexar en medio magnético (CD) la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del acudiente del paciente y los requisitos establecidos por la DIAN.

La facturación deberá presentarse de manera electrónica, previamente validada por la DIAN como requisito para el pago de los bienes y/o bienes contratados de conformidad con el Instructivo No. 001 SUDIR-DIRAF 70 LINEAMIENTOS PARA LA RECEPCIÓN DE LA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA, dando cumplimiento a lo dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Publico atreves de la Circular Externa 016 del 09/03/2021 " por la cual se implementa el modelo de recepción de factura de venta, Notas Debito y/o Notas Crédito".

Documentos requeridos:
a) Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley.

b) Recibido a satisfacción técnico - económico expedido por el supervisor del contrato.

c) Copia de la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del acudiente del paciente. Así mismo la Regional de Aseguramiento en Salud N° 1 se compromete a guardar la reserva de este tipo de información, teniendo en cuenta lo establecido en el Artículo 34 de la Ley 23 de 1981 "La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la Ley".

d) Autorización del servicio en original

e) Orden médica.

f) Acreditación del Contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, anexo 5 de la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social, Ley 1438 de 2011 y demás normas que las aclaren o modifiquen.

La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.

Presentar original de la autorización del servicio, acompañada de la orden médica que soporta la solicitud.

Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen.

Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días hábiles de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta LOS 60 DÍAS HÁBILES SIGUIENTES.

La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días calendario posterior a la prestación de los servicios.

La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado, el cual se anexa.

El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

PARÁGRAFO PRIMERO: AUDITORIA DE CUENTAS.

La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única - central de cuentas la Unidad Prestadora de Salud San Andrés San Andrés, Providencia y Santa Catalina tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción, para que se realice la auditoria, como se indica en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.

PARÁGRAFO SEGUNDO: OBJECIONES Y GLOSAS.

En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011.

PARÁGRAFO TERCERO: CONCILIACIÓN DE GLOSAS.

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se proceder a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Unidad Prestadora de Salud San Andrés, Providencia y Santa Catalina, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

CAUSALES DE NO PAGO

Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP.

Todo servicio, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.

Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.

Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el decreto 4747/2007.

El contratista reportará los casos de incidentes y eventos adversos de la Regional de Aseguramiento en salud No 1, analizado en el comité e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costó de atención en salud derivados del evento adverso. De igual manera las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que la modifiquen o adicionen.

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR DEL CONTRATO

En desarrollo de la ejecución del Contrato que se suscriba, el supervisor será el **Jefe de la Unidad Prestadora de Salud San Andrés, Providencia y Santa Catalina,** o quien haga sus veces o quien con posterioridad designe el ordenador del gasto, ejercerán, las funciones de Supervisor del Contrato, con estricta sujeción a las imposiciones de la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 y el Artículo 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011, Instructivo No. 0024 DISAN – ASJUR del 27 de marzo de 2009 y el Instructivo No. 030 DISAN-PLANE – 70 del 23 de julio de 2020.

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista están descritas en el Anexo **OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**.

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones de la Policía Nacional están descritas en el Anexo **OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL**

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

El procedimiento de adjudicación se realizará en forma **TOTAL,** al oferente que haya ofrecido el mayor porcentaje de descuento para el presente proceso, siempre que cumpla con las condiciones establecidas en la invitación a participar en procesos de mínima cuantía. En caso de que éste no cumpla con los mismos, procederá la verificación del proponente ubicado en segundo lugar con el mayor porcentaje de descuento y así sucesivamente. Lo anterior según lo dispuesto en el Artículo 94 de la Ley 1474 de 2011, así como el numeral 4 del Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015

7. ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

Este numeral se verificará en el anexo de ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

Se requiere contratar la prestación de servicios en: apoyo diagnostico en Radiografías, ultrasonografías, densitometrías y apoyo diagnóstico de tipo ambulatorio de primer nivel. Se pretende brindar la atención oportuna y un servicio con calidad, que cuente con un portafolio que permita realizar todas las actividades tendientes a la mejora del paciente según los conceptos médicos originados por la red interna y externa, de tal forma que dichos procedimientos solicitados, no interrumpan de forma continua el proceso normal en la atención que el paciente requiera, priorizando la solución a las patologías presentadas debido a la alta demanda para la realización de exámenes de apoyo diagnóstico para todo tipo de patologías crónicas o agudas. Es pertinente contar con la contratación de estos servicios a fin de mejorar la prestación de servicios directamente en los municipios de residencia de los usuarios e incrementar con ello la satisfacción de los mismos al poder obtener en su lugar de residencia su atención médica. Al contratar este servicio se garantiza la atención integral y oportuna de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

Conveniencia: Se contrata para satisfacer las necesidades de la población de los usuarios del sistema de salud de la Policía Nacional para el apoyo diagnostico mediante la realización de Imágenes Diagnosticas para radiografías, ecografías y servicios que abarquen el apoyo diagnóstico para los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional, de acuerdo con los lineamientos contemplados en el acuerdo 002 CSSMP de 2001. Buscando, ofrecer servicios integrales de salud.

Oportunidad: En la actualidad la Unidad Prestadora de Salud San Andrés, Providencia y Santa Catalina cuenta con un contrato de apoyo diagnóstico para la realización de Imágenes Diagnosticas como radiografías, ecografías y servicios que abarquen el apoyo diagnóstico para los usuarios del subsistema de Salud de la Policía Nacional de prestación directa para el personal adscrito al Sistema de Salud específicamente a la población que se encuentra domiciliado en San Andrés, Providencia y Santa Catalina el cual mediante modificación N° 001 de 2022, se le amplio el plazo de ejecución hasta el 31 de julio de 2022. La Unidad Prestadora de Salud San Andrés, Providencia y Santa Catalina no cuenta con capacidad instalada, infraestructura técnica y científica suficiente, ni con los medios diagnósticos y logísticos, para la prestación de los servicios en la red propia con el fin de atender los requerimientos que se generan por parte de los usuarios residentes en el San Andrés y su área de influencia.

Se hace necesario la contratación de un prestador de servicios de salud que se encuentre ubicado en la zona de influencia, habilitado para la prestación de los servicios requeridos, en los términos señalados en las normas pertinentes y que cubran la necesidad existente en la Unidad Prestadora de Salud San Andrés, Providencia y Santa Catalina, para la demanda de estos servicios y cumplan con el objeto contractual ***"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA PROCEDIMIENTOS DE APOYO DIAGNOSTICO PARA LA TOMA DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA EN SALUD (TIPO B) SAN ANDRES ESPECIALMENTE A LOS RESIDENTES DEL ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA".***

Por lo anterior y teniendo en cuenta que el valor estimado para el presente proceso no supera el 10% de la Menor Cuantía para la Entidad, el proceso de selección para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA PROCEDIMIENTOS DE APOYO DIAGNOSTICO PARA LA TOMA DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD (TIPO B) SAN ANDRES ESPECIALMENTE A LOS RESIDENTES DEL ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA** se adelanta bajo la modalidad de mínima cuantía por un valor de **VEINTITRÉS MILLONES DE PESOS ($23.000.000,00). MONEDA LEGAL.**

En el **Anexo ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS** se establecen las garantías de Incumplimiento, Pagos de salarios, Calidad del Servicio y las Multas de carácter penal, incumplimiento parcial y mora en la constitución de requisitos de ejecución y legalización.
Durante los períodos de adjudicación y ejecución del contrato, se pueden presentar contingencias o eventos que pueden entorpecer, dificultar o impedir la culminación y cumplimiento del objeto contractual, por lo que en el presente estudio se desarrolla un análisis donde se tipifican e identifican los riesgos inherentes a la naturaleza y al objeto de la contratación.

Teniendo en cuenta lo anterior, se hace necesaria la consecución del servicio de medicina especializada en imágenes diagnósticas para los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional que son remitidos a consulta especializada y medicina general por parte de nuestra red propia o externa contratada, para su atención en el Archipiélago San Andrés, Providencia y Santa Catalina. Razón por la cual se hace necesario contratar con una entidad idónea que tenga habilitados los servicios y cumpla con las especificaciones técnicas requeridas por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 1 y la Unidad Prestadora de salud San Andrés, Providencia y Santa Catalina.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

Debido a las condiciones geográficas del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, solo se cuenta con un oferente que presta el servicio de medicina especializada en imágenes diagnósticas, además se tiene un nivel de precios diferente al resto del país; toda vez, que la distancia con el territorio nacional hace que los productos que se requieren tengan un mayor valor a raíz de los costos adicionales de envío, transporte y demás, generando circunstancias que inciden en el mercado.

Es importante aclarar q una vez realizado el estudio de mercado donde se verifico las posibles entidades que podrían cumplir con los servicios requeridos para el presente estudio previo, mediante la consulta en el portal del Registro de Prestadores e Salud (REPS) buscando entidades que cumplan con los servicios requeridos por la Unidad Prestadora de Salud San Andrés, Providencia y Santa Catalina, donde se evidencio que en la actualidad no se cuenta con una entidad la cual brinde los servicios requeridos y la oportunidad para la atención de los usuarios lo que disminuiría los costos de transporte a otra ciudad evitando sobrecostos innecesarios.

REGISTRO ACTUAL - PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

Nit:NI
Cédula ciudadanía:CC
Cédula extranjería:CE

Naturaleza Jurídica: Prestadores acreditados en salud

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento: San Andrés y Providencia — Municipio: SAN ANDRÉS
Código de Prestador:
Nombre del Prestador:
Clase de Prestador: — Empresa Social del Estado:
Dirección:
Teléfono(s):
Fax:
Correo Electrónico:
Razón Social:
Representante Legal:
Nivel Atención Prestador: — Carácter Territorial:
Fecha de Inscripción: — Fecha de Vencimiento:

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: lunes 19 de agosto de 2024 (3:47 p.m.)

PRESTADORES | SEDES | SERVICIOS | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

Nit:NI
Cédula ciudadanía:CC: NI 900256737 - 3
Cédula extranjería:CE

Naturaleza Jurídica: Privada — Prestadores acreditados en salud

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento: San Andrés y Providencia — Municipio: SAN ANDRÉS
Código de Prestador: 8800100224 - 01
Nombre del Prestador: INVERSIONES Y SERVICIOS FAMAN SAS
Clase de Prestador: Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS — Empresa Social del Estado:
Dirección: AV. PROVIDENCIA CRA. 2 NO. 4- 93 ED. ANIRO PRIMER PISO
Teléfono(s): 3104111338
Fax: 3104123944 whatsapp
Correo Electrónico: info@famansas.com
Razón Social: INVERSIONES Y SERVICIOS FAMAN SAS
Representante Legal: WILLIAM JOSE FAKIH SAID
Nivel Atención Prestador: — Carácter Territorial:
Fecha de Inscripción: 20150612 — Fecha de Vencimiento: 20250831

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: viernes 20 de septiembre de 2024 (8:48 p.m.)

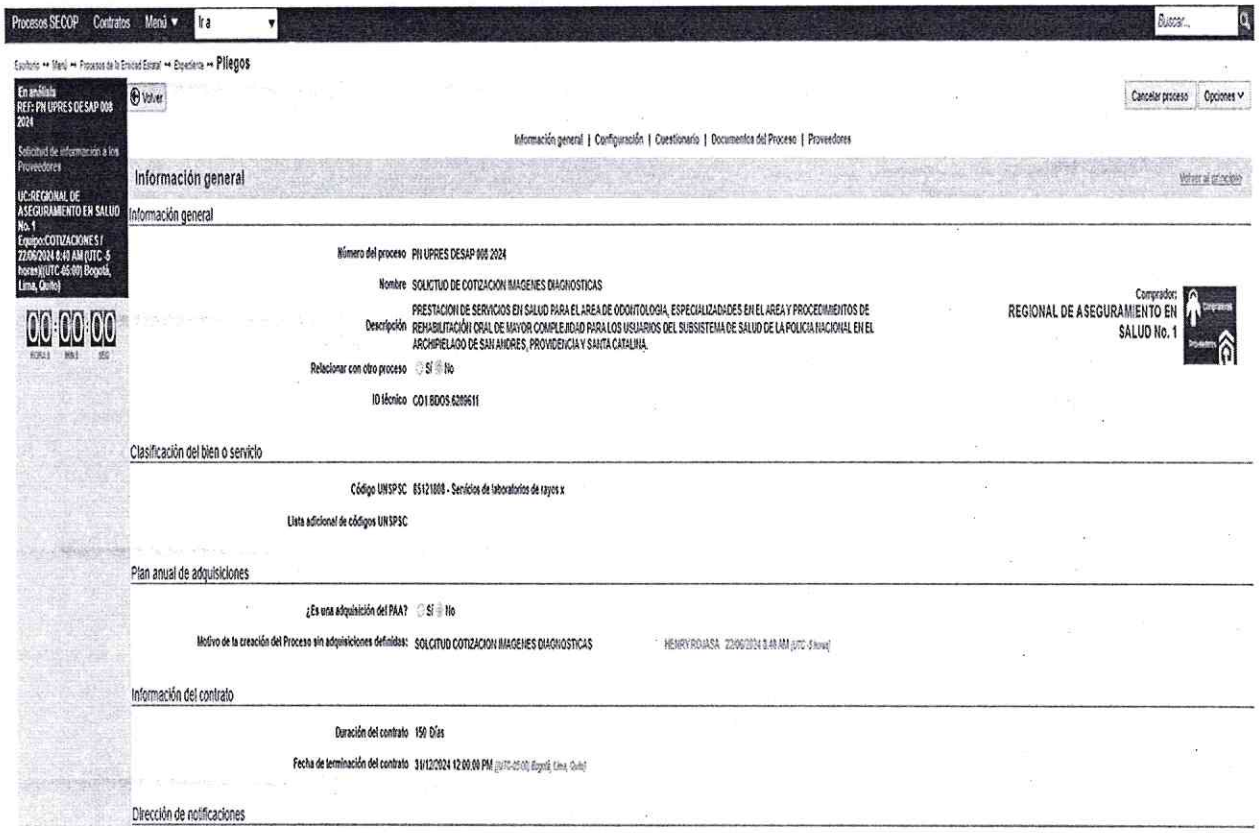
Departamento	Municipio	Código	Nombre del Prestador	Direccion	Telefono
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100301	Alba Daniela Suarez Montoya	carera 2a # 7-141	3102040245
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100008	Alcides Ramirez James	Av 20 de Julio No. 3-173	5124150 3174293027
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100280	alden hitesh oneill gordon	Cl. 4 #16 50	5121592
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100702	Andrea Valentina Bent Lopez	Centro	3152599782
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100015	ANDRES ALEJANDRO IBARRA JIMENEZ	CENTRO COMERCIAL UNISANANDRES LOCAL 14	3153636513
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100161	ANGEL ANDRES CAEZ GARCIA	C.C SAN ANDRES LOCAL 11 AV. COSTA RICA 1-41	5121969
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100149	anfa elaine lung ortiz	AVENIDA 20 DE JULIO DIAGONAL IGLESIA BAUTISTA CENTRAL, EDIFICIO FORTH -LOCAL 103	5122718
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100063	ARPHA DE ARMAS FORBES	ROCK HOLE Nº4-75	5128475
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100152	CARLOS ANDRES PEREZ MASSA	AV LAS AMERICAS N 4-60 OFICINA 201	3153036247
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100036	CAROLA ROBINSON RAMIREZ	AVENIDA LOS LIBERTADORES AL LADO DEL PARQUEADERO	5123777
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100079	CENTRO DE FISIOTERAPIA INTEGRAL EU	Avenida Colombia Edificio Serranilla Local 101 sarie Bay	3229108895
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100277	CENTRO MEDICO DE CONDUCTORES IPS S.A.S	BARRIO EL BIGHT MANZANA 1 CASA 8	31778950402
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100211	centro medico insular SAS	AV. PROVIDENCIA CRA 2DA Nº 4-93 EDIFICIO ANIRO	5123382
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100191	CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL	Edificio Aniro Av Providencia Cra 2 No. 4-93 Piso 5	3188280240
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100294	CENTROS MEDICOS COLSANITAS SAS	AVENIDA LAS AMERICAS CALLE 4 Nro. 1C - 45 PISO 1	6016466060
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100032	CLEMENCIA ADRIANA PINILLA ALVAREZ	Av.Colombia 1-45	6085124001
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100174	CREDIDENT SAS	AV. PROVIDENCIA EDIFICIO ANIRO 4 PISO	5120776 5131706
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100047	Cruz Roja Colombiana Seccional San Andrés y Providencia	Av Francisco Newball Diagonal Bomberos	5125788 y 5127333
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100265	DENTISONRIA IPS SAS	AVENIDA HELL GATETRANSVERSAL #2	5131003
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100026	DIEGO ORLANDO DAVIS MANUEL	VIA A SAN LUIS VILLA MONICA	3108510308
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100008	DORA GORDON MARTINEZ	CENTRO COMERCIAL NEW POINT LOCAL 126	5123807-3153037033-3122925777
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100071	Doris Lorana Robinson Gallardo	CRUZ ROJA COLOMBIANA AV. NEWBALL VIA A TEXACO	5120395 - 3112224141
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100133	EDINSON JOSE CASTRO VALDERRAMA	VILLA MONICA LOCAL 1 FRENTE A MEDICINA LEGAL	3115637331
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100162	EDUARDO DE JESUS BERNETT LEYVA	CRUZ ROJA COLOMBIANA AV. NEWBALL VIA A TEXACO	512 0095
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100236	Eliana Carolina Sanchez Puerta	Via San Luis, en frente del hospital Clarence Newball	3204757707
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100282	Elsa Esther Pueblo Hernandez	Av XX JULIO AL LADO DE LA REGISTRADURIA LOCAL 4-45	3022020353
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100011	ELVIRA MARGARITA ZAKZUK MARTINEZ	AV. Providencia carrera 2 Nº 4-93 Edificio Aniro	5123382
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100279	Empresa Social del Estado Hospital Departamental de San Andrés Providencia y Santa Catalina	Via san luis San luis Sector Bahia Hooker	3189276819
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100350	ENDOSCOPY CENTER DELT EU	CLL 12 DE OCTUBRE CRA3 # 16-42 BARRIO OBRERO	3183011345
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100270	FABIAN ANDRES PULIDO MONTAÑA	calle 4 16 50 VIA SAN LUIS	3106989499 5121593 EXTENSION 22
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100050	FARAON OSPINO MERINO	AVENIDA HELLGATE No. 2-121	5120355
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100261	FISICAL HEALTH IPS	Av. 20 de Julio 4A -26	3165053845
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100205	FUNDACION PARA EL DESARROLLO SOCIAL INTEGRAL DEL ARCHIPIELAGO FUNDARCHIPIELAGO	BARRIO ORANGE HILL	5132796
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100298	GEOVANNI ANTONIO LAMBIS TORRES	ED HOUSNI LC 1	3156327566
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100004	gonzalo eduardo martinez perez	edificio calima , apto 206. av colon	3167492960
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100003	GUSTAVO ADOLFO URUETA PEREZ	EDF. CORAL AV. COLOMBIA SARIE BAY	5123665
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100292	Harold Steven Fonseca Molina	Via San Luis Frente al Vivero	3229401367
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100274	HASSAN HENDAUS WAKED	AV. COSTA RICA # 2-15	3178121123
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100253	herma ann May corpus	San Luis Free Town, Esquina Harmony Hall Hill	5129001
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100007	HUGO ALBERTO AROCHA BARROS	EDIFICIO HANSA CORAL LOCAL 114	5126938
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100089	HUMBERTO ELLIS DAVIS	CENTRO COMERCIAL UNISANANDRES LOCAL 115	5127716
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100293	Indira Patricia Cifuentes Alvarez	AV 4A 141 AV FRANCISCO NEWBALL SAN ANDRES SEGUNDO PISO LOCAL 232 -B6	3197870965
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100224	INVERSIONES Y SERVICIOS FAMAN SAS	AV. PROVIDENCIA CRA. 2 NO. 4- 93 ED. ANIRO PRIMER PISO	3104111378
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100202	IPS OMALINA OWKIN DE GONZALEZ S.A.S.	Avenida 20 de Julio Diagonal Parque Bolivar	5126903-5126892 - 5126572
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100163	JERRY RANKIN ARCHBOLD	BIGHT MZ 1 CASA 8 PRIMER PISO	3213911647
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100269	JONH FARLIZ SALGADO MESINO	AV LA JAIBA CRA 2A #2-28	3157703590
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100010	JOSE ANTONIO RODRIGUEZ ROBLES	Av. Providencia Carrera 2 Nº 4-93 Edificio Aniro	5123382
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100049	JUAN PABLO ROZO CUADRADO	CAMPO HERMOSO	3182625318
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100299	Juan Sebastian Rodriguez Zakzuk	Av. Providencia Calle 2 #4-93. Ed. Aniro. Consultorio 3er piso	3001195304
San Andrés y Providencia	SAN ANDRES	8800100181	Juana Isabel Silgado Fox	Via San Luis. Antigua Susuki. Cra 2a. Local 3	3103666799
1 2					

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

Es importante aclarar q una vez realizado el estudio de mercado donde se verifico las posibles entidades que podrían cumplir con los servicios requeridos para el presente estudio previo, mediante la consulta en el portal del Registro de Prestadores e Salud (REPS) buscando entidades que cumplan con los servicios requeridos por la Unidad Prestadora de Salud San Andrés, Providencia y Santa Catalina, donde se evidencio que en la actualidad no se cuenta con una entidad la cual brinde los servicios requeridos y la oportunidad para la atención de los usuarios lo que disminuiría los costos de transporte a otra ciudad evitando sobrecostos innecesarios.

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR: Empresas debidamente acreditadas con actividad comercial en la ciudad de San Andrés, dedicada a la prestación del servicio de apoyo diagnostico especializados en radiología, tomografías, ecografías y mamografía e imágenes diagnosticas especializadas.

Para establecer el mercado se realizó el evento de cotización en el SECOP 2, del 22/06/2024 al 28/01/2024.



Sin embargo, no se recibió ninguna cotización, por lo cual dentro del sector se puede identificar solo una entidad la cual cuenta con el portafolio completo para la prestación de los servicios necesarios objeto del siguiente proceso a contratar, el cual se relacionan en el siguiente cuadro, a la cual se le solicita cotización, por correo electrónico.

NO.	ENTIDAD	CORREO ELECTRÓNICO	DIRECCIÓN	TELÉFONO
1	**INVERSIONES Y SERVICIOS FAMAN S.A.S**	gerencia@famansas.com	AV. PROVIDENCIA EDIFICIO ANIRO 1ER PISO	3138272470
2	**SERVICIO MEDICO LTDA**	villarrealrestrepo@hotmail.com	CARREA 1ª # 1-141	3103856545
3	**IPS OMALINAOWKIN**	ipsomalinaowkin@hotmail.com	Avenida 20 de Julio Diagonal Parque Bolívar	5126903 5126892 5126572

Existen empresas que ofrecen algunos de los servicios solicitados según lo evidenciado en el REPS, a las cuales se les solicita cotización por correo electrónico para efectos del estudio de mercado, sin embargo no se obtiene respuesta.

REGISTRO ACTUAL - SERVICIOS

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | **SERVICIOS** | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

NIT/CC - Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador - Clase de Prestador

Empresa Social del Estado - Nivel Atención Prestador - Carácter Territorial

DATOS DE LA SEDE

Departamento: San Andrés y Providencia - Municipio: SAN ANDRÉS

Código de la Sede - Nombre de la Sede

SERVICIO

Grupo: Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica - Número Distintivo de Habilitación del Servicio

Servicio: 744-IMAGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES

Horarios

Modalidades: Intramural, Extramural, Telemedicina, Telemedicina Prestador de Referencia, Telemedicina Prestador de Remisor

Especificidades

Complejidad

Fecha apertura del servicio: AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: lunes 23 de septiembre de 2024 (3:32 p.m.)

Excel | Word | Texto

(4) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100032	01	CLEMENCIA ADRIANA PINILLA ALVAREZ	744 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100039	01	SERVICIO MEDICO LTDA	744 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100224	01	CENTRO RADIOLOGICO Y ULTRASONOGRAFICO FAMAN	744 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100279	04	HOSPITAL DEPARTAMENTAL CLARANCE LYND NEWBALL MEMORIAL HOSPITAL	744 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	

REGISTRO ACTUAL - SERVICIOS

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | **SERVICIOS** | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

NIT/CC - Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador - Clase de Prestador

Empresa Social del Estado - Nivel Atención Prestador - Carácter Territorial

DATOS DE LA SEDE

Departamento: San Andrés y Providencia - Municipio: SAN ANDRÉS

Código de la Sede - Nombre de la Sede

SERVICIO

Grupo: Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica - Número Distintivo de Habilitación del Servicio

Servicio: 745-IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES

Horarios

Modalidades: Intramural, Extramural, Telemedicina, Telemedicina Prestador de Referencia, Telemedicina Prestador de Remisor

Especificidades

Complejidad

Fecha apertura del servicio: AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.

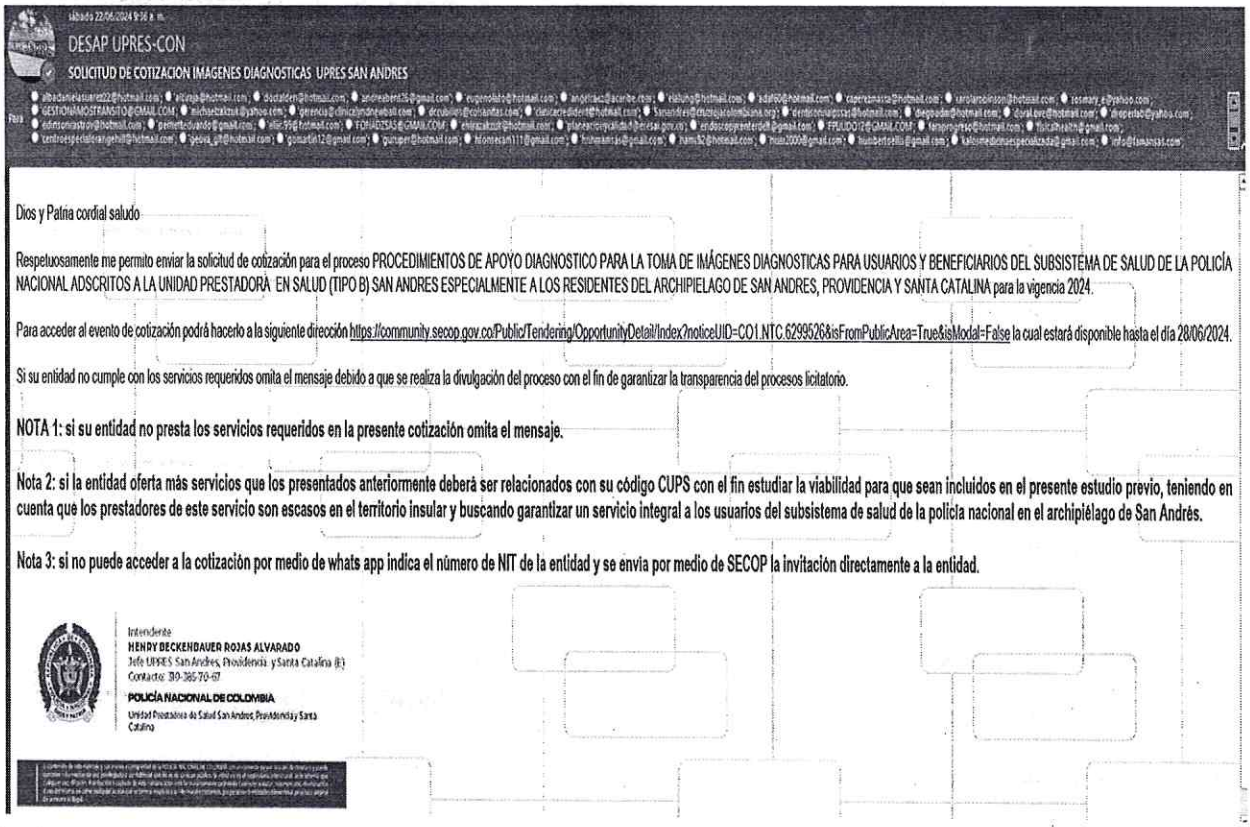
Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: lunes 23 de septiembre de 2024 (3:33 p.m.)

Excel | Word | Texto

(5) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100039	01	SERVICIO MEDICO LTDA	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100191	02	CENTRO OFTALMOLOGICO LYND NEWBALL SEDE CENTRO	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100224	01	CENTRO RADIOLOGICO Y ULTRASONOGRAFICO FAMAN	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100247	01	UNR CENTRO PEDIATRICO & CARDIOLOGICO SAN ANDRES	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	
San Andrés y Providencia	SAN ANDRÉS	8800100280	01	jaiden hitesh oneill gordon	745 -IMAGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	

Nueva | Buscar | Ayuda



sábado 22/06/2024 9:36 a. m.

DESAP UPRES-CON

SOLICITUD DE COTIZACION IMAGENES DIAGNOSTICAS UPRES SAN ANDRES

Para

Dios y Patria cordial saludo

Respetuosamente me permito enviar la solicitud de cotización para el proceso PROCEDIMIENTOS DE APOYO DIAGNOSTICO PARA LA TOMA DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA EN SALUD (TIPO B) SAN ANDRES ESPECIALMENTE A LOS RESIDENTES DEL ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA para la vigencia 2024.

Para acceder al evento de cotización podrá hacerlo a la siguiente dirección https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.6299526&isFromPublicArea=True&isModal=False la cual estará disponible hasta el día 28/06/2024.

Si su entidad no cumple con los servicios requeridos omita el mensaje debido a que se realiza la divulgación del proceso con el fin de garantizar la transparencia del procesos licitatorio.

NOTA 1: si su entidad no presta los servicios requeridos en la presente cotización omita el mensaje.

Nota 2: si la entidad oferta más servicios que los presentados anteriormente deberá ser relacionados con su código CUPS con el fin estudiar la viabilidad para que sean incluidos en el presente estudio previo, teniendo en cuenta que los prestadores de este servicio son escasos en el territorio insular y buscando garantizar un servicio integral a los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional en el archipiélago de San Andrés.

Nota 3: si no puede acceder a la cotización por medio de whats app indica el número de NIT de la entidad y se envía por medio de SECOP la invitación directamente a la entidad.

Intendente
HENRY BECKENDAUER ROJAS ALVARADO
Jefe UPRES San Andres, Providencia y Santa Catalina (E)
Contacto: 310-385-70-67
POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA
Unidad Prestadora de Salud San Andres, Providencia y Santa Catalina

Es de anotar que a pesar de enviar y solicitar las cotizaciones por medio de correo electrónico las entidades relacionadas no enviaron cotizaciones en los tiempos pactados para recibir las ofertas.

COSTOS INDIRECTOS: El oferente deberá sufragar con pólizas, certificaciones, gastos administrativos en los que se incurre al desarrollar el proceso de contratación y la ejecución del mismo.

4. MONEDA A CONTRATAR

La oferta debe ser presentada en pesos colombiano

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

Para realizar el análisis de precios es necesario tener en cuenta los precios referencia de los siguientes aspectos:

- Precios referencia SECOP (otras entidades)
- Precios históricos (anteriores contrataciones: Policía Nacional).
- Precios de catálogo o portales web.
- Precios del mercado (cotizaciones).

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP

ENTIDAD	OBJETO	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	VALOR
HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO ESE	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD IMAGENES DIAGNOSTICAS	CNT-S2-021-2024	14/08/2024	$ 400.000.000,00
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ	SOCIEDAD DE TEGNOLOGOS EN RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS GACIA & VILLAMIZAR LTDA - TERIDX LTDA	SS24-260	2/08/2024	$ 30.000.000,00
E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA	IMAGENES DIAGNOSTICAS S. A	CONTRATO 513-2024	01/08/2024	$ 2.000.000.000

NOTA: En atención a que los procesos de contratación anteriormente relacionados, se pudo establecer que no cuentan con las mismas características técnicas de los elementos incluidos en el presente estudio previo.

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.1. PRECIOS HISTÓRICOS

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	2022		2023		VALOR HISTÓRICO
			CONTRATO No. 81-7-20095-22	CONTRATO No. 81-7-20095-22 + IPC (13,12%) + IPC (9,28%)	CONTRATO 81-7-20254-23	CONTRATO No. 81-7-20254-23 + IPC (9,28%) 2023	
1	881431	CERVICOMETRIA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
2	882298	DOPPLER OBSTETRICO CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
3	882333	DOPPLER CON ANÁLISIS ESPECTRAL ARTERIAL O VENOSO DE MMII	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
4	882102	DOPPLER CONTINUO BIDIRECCIONAL CIRCULACIÓN PENEANA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
5	882102	DOPPLER CONTINUO BIDIRECCIONAL VENAS CAVA INFERIOR E ILÍACAS	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
6	882220	DOPPLER DE VASOS RENALES	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
7	882317	DOPPLER PULSADO ESPECTRAL DE VENAS PROFUNDAS DE PIERNA (DUPLEX SCANNING)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
8	882803	DOPPLER PULSADO ESPECTRAL DE AORTA ABDOMINAL (DUPLEX SCANNING)	$ 226.340	$ 279.796	$ 532.350	$ 581.752	$ 581.752
9	882803	DOPPLER PULSADO ESPECTRAL DE ARTERIAS CAROTIDAS (DUPLEX SCANNING)	$ 421.000	$ 520.430	$ 422.896	$ 462.141	$ 462.141
10	882308	DOPPLER PULSADO ESPECTRAL DE ARTERIAS DE PIERNAS DUPLEX SCANNING	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 427.818	$ 467.520	$ 467.520
11	882803	DOPPLER PULSADO ESPECTRAL DE ARTERIAS FEMORALES Y POPLOTEA (DUPLEX SCANNING)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
12	882803	DOPPLER PULSADO ESPECTRAL DE ARTERIAS RENALES (DUPLEX SCANNING)	$ 421.000	$ 520.430	$ 420.554	$ 459.581	$ 459.581
13	882803	DOPPLER PULSADO ESPECTRAL DE ARTERIAS VERTEBRALES (DUPLEX SCANNING)	$ 421.000	$ 520.430	$ 428.582	$ 468.354	$ 468.354
14	882112	DUPLEX SCANNING (DOPPLER-ECOGRAFIA) DE VASOS DEL CUELLO (CAROTIDAS VERTEBRALES YUGULAR) A COLOR	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
15	882296	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
16	882212	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE AORTA ABDOMINAL A COLOR	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO

17	882222	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE ARTERIAS RENALES A COLOR	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
18	882203	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ABDOMINALES Y/O PELVICOS NCOC A COLOR	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
19	881201	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +	$ 140.700	$ 173.930	$ 169.505	$ 185.235	$ 185.235
20	881306	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" DE HIGADO PANCREAS VIA BILIAR Y VESICULA	$ 205.700	$ 254.281	$ 169.215	$ 184.918	$ 184.918
21	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
22	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
23	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
24	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA DE TRANSLUCENCIA NUCAL SEMANA 11-14	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
25	881305	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" DE ABDOMEN SUPERIOR: HIGADO PANCREAS VIAS BILIARES RIÑONES BAZO Y GRANDES VASOS +	$ 129.700	$ 160.332	$ 227.129	$ 248.207	$ 248.207
26	881302	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL: HIGADO PÁNCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS +	$ 259.000	$ 320.169	$ 284.253	$ 310.632	$ 310.632
27	881362	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" DE MASAS DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
28	881521	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
29	881502	ULTRASONOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSRECTAL +	$ 113.000	$ 139.688	$ 131.575	$ 143.785	$ 143.785
30	881602	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSD. DE 7 MHZ O MAS	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
31	881601	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSD. DE 7 MHZ O MAS	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
32	881332	ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL) +	$ 157.000	$ 194.080	$ 176.901	$ 193.317	$ 193.317
33	881301	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" DIAGNOSTICA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$ 137.000	$ 169.356	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 169.356
34	881431	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 102.656	$ 112.182	$ 112.182
35	881434	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO +	$ 134.300	$ 166.018	$ 150.645	$ 164.625	$ 164.625
36	881360	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" PELVICA CON ANALISIS DOPPLER ACR	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 153.506	$ 167.751	$ 167.751
37	881410	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" PELVICA GINECOLOGICA : HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA +	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
38	881401	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 156.333	$ 170.841	$ 170.841
39	881511	ULTRASONOGRAFÍA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER +	$ 180.300	$ 222.882	$ 201.944	$ 220.684	$ 220.684
40	881510	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
41	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
42	881320	ECOGRAFIA DE ANO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
43	881640	ECOGRAFIA DE CALCANEO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
44	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
45	881340	ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN: MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO +	$ 129.700	$ 160.332	$ 147.651	$ 161.353	$ 161.353
46	881612	ECOGRAFIA DE MUÑECA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO

47	951303	ECOGRAFIA DE ORBITA MODO A Y B	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
48	881212	ECOGRAFIA DE OTROS SITIOS TORACICOS	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
49	881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
50	881331	ULTRASONOGRAFIA DE RIÑONES BAZO AORTA O ADRENALES +	$ 129.700	$ 160.332	$ 147.651	$ 161.353	$ 161.353
51	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
52	881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	$ 122.000	$ 150.813	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 150.813
53	881411	ECOGRAFIA DINAMICA DE PISO PELVICO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
54	882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
55	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
56	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
57	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
58	882801	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
59	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
60	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
61	882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
62	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
63	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
64	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
65	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
66	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
67	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
68	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
69	881435	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL +	$ 179.300	$ 221.646	$ 200.838	$ 219.476	$ 219.476
70	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
71	881403	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
72	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	$ 137.000	$ 169.356	$ 121.345	$ 132.606	$ 132.606
73	1E+06	ESTUDIO PARA ESCOLIOSIS A.P. Y LATERAL	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
74	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	$ 140.700	$ 173.930	$ 173.047	$ 189.106	$ 189.106
75	1E+06	MEDIO DE CONTRASTE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
76	886012	OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL DE RAYOS X [DEXA] +	$ 288.700	$ 356.884	$ 347.805	$ 380.081	$ 380.081
77	873304	RADILGRAFIA AXIAL DE SESAMOIDE Y CABEZA DE LOS METATARSIANOS	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
78	1E+06	RADIOGRAFIA COMPARATIVA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
79	873412	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PELVIS (CADERA) (54)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO

80	873303	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
81	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 93.300	$ 115.335	$ 114.540	$ 125.169	$ 125.169
82	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
83	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
84	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
85	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
86	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	$ 84.300	$ 104.210	$ 112.500	$ 122.940	$ 122.940
87	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
88	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
89	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	$ 115.000	$ 142.160	$ 127.127	$ 138.924	$ 138.924
90	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
91	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) +	$ 94.300	$ 116.571	$ 97.400	$ 106.439	$ 106.439
92	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
93	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	$ 56.300	$ 69.597	$ 75.100	$ 82.069	$ 82.069
94	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	$ 56.300	$ 69.597	$ 70.786	$ 77.355	$ 77.355
95	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA +	$ 152.495	$ 188.511	$ 236.411	$ 258.350	$ 258.350
96	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
97	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	$ 92.300	$ 114.099	$ 123.200	$ 134.633	$ 134.633
98	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
99	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$ 112.700	$ 139.317	$ 136.865	$ 149.566	$ 149.566
100	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORAXICA O DORSAL	$ 90.300	$ 111.627	$ 120.500	$ 131.682	$ 131.682
101	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
102	871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	$ 152.000	$ 187.899	$ 184.470	$ 201.589	$ 201.589
103	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	$ 82.300	$ 101.737	$ 107.233	$ 117.184	$ 117.184
104	873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO +	$ 56.300	$ 69.597	$ 75.100	$ 82.069	$ 82.069
105	871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
106	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	$ 72.300	$ 89.375	$ 92.959	$ 101.586	$ 101.586
107	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL	$ 73.000	$ 90.241	$ 94.989	$ 103.804	$ 103.804
108	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	$ 73.000	$ 90.241	$ 97.400	$ 106.439	$ 106.439
109	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDIPULAR)	$ 254.000	$ 313.989	$ 290.890	$ 317.885	$ 317.885
110	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	$ 73.000	$ 90.241	$ 97.400	$ 106.439	$ 106.439

111	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO O BRAZO	$ 73.000	$ 90.241	$ 90.978	$ 99.421	$ 99.421
112	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
113	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
114	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	$ 73.000	$ 90.241	$ 97.400	$ 106.439	$ 106.439
115	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
116	873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA +	$ 56.300	$ 69.597	$ 73.805	$ 80.654	$ 80.654
117	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
118	873411	RADIOGRAFIA DE PELVIS (CADERA) O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP LATERAL)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 82.700	$ 90.375	$ 90.375
119	873333	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL	$ 56.300	$ 69.597	$ 75.100	$ 82.069	$ 82.069
120	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL	$ 73.000	$ 90.241	$ 97.400	$ 106.439	$ 106.439
121	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
122	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL +	$ 73.000	$ 90.241	$ 84.943	$ 92.826	$ 92.826
123	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
124	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	$ 87.700	$ 108.413	$ 117.000	$ 127.858	$ 127.858
125	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	$ 73.000	$ 90.241	$ 94.989	$ 103.804	$ 103.804
126	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO O PIE	$ 73.000	$ 90.241	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 90.241
127	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	$ 56.300	$ 69.597	$ 69.035	$ 75.441	$ 75.441
128	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 101.718	$ 111.157	$ 111.157
129	872103	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES	$ 80.000	$ 98.894	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 98.894
130	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
131	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
132	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 250.260	$ 273.484	$ 273.484
133	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	$ 218.700	$ 270.352	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 270.352
134	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
135	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 55.100	$ 60.213	$ 60.213
136	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14 X 17 (NIÑOS) +	$ 41.300	$ 51.054	$ 55.100	$ 60.213	$ 60.213
137	871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS) +	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 141.890	$ 155.057	$ 155.057
138	873306	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA)- EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	$ 118.000	$ 145.869	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 145.869

139	873305	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS) +	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 135.061	$ 147.595	$ 147.595
140	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA (CARPOGRAMA)	$ 118.000	$ 145.869	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 145.869
141	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA] ESTUDIO DE PIE PLANO (PIES CON APOYO) +	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 96.900	$ 105.892	$ 105.892
142	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL DE ROTULA	$ 72.700	$ 89.870	$ 99.055	$ 108.247	$ 108.247
143	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES +	$ 84.300	$ 104.210	$ 44.000	$ 48.083	$ 48.083
144	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	$ 33.000	$ 40.794	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 40.794
145	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
146	870108	RX SENOS PARANASALES. MAXILAR INFRIOR. ORBITAS. ARTICULACIONES TEMPOROMANDIBULARES. AGUJEROS OPTICOS	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 97.400	$ 106.439	$ 106.439
147	881610	ULTRASONOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
148	881630	ULTRASONOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
149	881620	ULTRASONOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
150	881118	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER +	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 155.832	$ 170.293	$ 170.293
151	881112	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS	$ 135.300	$ 167.255	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 167.255
152	881131	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO
153	881141	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO SE CONTRATO	NO SE CONTRATO	$ 156.267	$ 170.769	$ 170.769
154	877861	URETROCISTOGRAFIA	$ 133.300	$ 164.782	$ 157.477	$ 172.091	$ 172.091
155	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA	$ 140.700	$ 173.930	$ 222.123	$ 242.736	$ 242.736
156	876801	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	$ 201.000	$ 248.471	$ 214.793	$ 234.726	$ 234.726
157	876802	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA BILATERAL	$ 192.300	$ 237.717	$ 259.803	$ 283.913	$ 283.913

Nota: Para establecer el precio histórico se tienen en cuenta los valores del contrato del 2022 **81-7-20095-22** y se le realiza el incremento del IPC del 2022 (13,12%) y el **CONTRATO No. 81-7-20263-23** del 2023 y se le realiza el incremento del IPC 2023 (9.28%), Se toma como precio histórico del **CONTRATO No. 81-7-20263-23** + IPC **2023** (9.28%), teniendo en cuenta que se acerca más al valor actual del mercado.

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.2. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB (NO APLICA)

5.3. PRECIOS DE MERCADO

ÍTEM	CUPS	DESCRIPCION DEL BIEN	COTIZACION CRIDENT	PRECIO DE MERCADO
1	881431	CERVICOMETRIA	189.900	189.900
2	882298	DOPPLER OBSTETRICO CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	283.600	283.600

ÍTEM	CUPS	DESCRIPCION DEL BIEN	COTIZACION CRIDENT	PRECIO DE MERCADO
3	882333	DOPPLER CON ANÁLISIS ESPECTRAL ARTERIAL O VENOSO DE MMII	253.700	253.700
4	882102	DOPPLER CONTINUO BIDIRECCIONAL CIRCULACIÓN PENEANA	253.700	253.700
5	882102	DOPPLER CONTINUO BIDIRECCIONAL VENAS CAVA INFERIOR E ILÍACAS	253.700	253.700
6	882220	DOPPLER DE VASOS RENALES	347.800	347.800
7	882317	DOPPLER PULSADO ESPECTRAL DE VENAS PROFUNDAS DE PIERNA (DUPLEX SCANNING)	629.400	629.400
8	882803	DOPPLER PULSADO ESPECTRAL DE AORTA ABDOMINAL (DUPLEX SCANNING)	629.400	629.400
9	882803	DOPPLER PULSADO ESPECTRAL DE ARTERIAS CAROTIDAS (DUPLEX SCANNING)	629.400	629.400
10	882308	DOPPLER PULSADO ESPECTRAL DE ARTERIAS DE PIERNAS (DUPLEX SCANNING)	629.400	629.400
11	882803	DOPPLER PULSADO ESPECTRAL DE ARTERIAS FEMORALES Y POPLOTEA (DUPLEX SCANNING)	629.400	629.400
12	882803	DOPPLER PULSADO ESPECTRAL DE ARTERIAS RENALES (DUPLEX SCANNING)	629.400	629.400
13	882803	DOPPLER PULSADO ESPECTRAL DE VENAS RENALES (DUPLEX SCANNING)	629.400	629.400
14	882112	DUPLEX SCANNING (DOPPLER-ECOGRAFIA) DE VASOS DEL CUELLO (CAROTIDAS VERTEBRALES YUGULAR) A COLOR	565.100	565.100
15	882296	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR	565.100	565.100
16	882212	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE AORTA ABDOMINAL A COLOR	565.100	565.100
17	882222	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE ARTERIAS RENALES A COLOR	565.100	565.100
18	882203	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ABDOMINALES Y/O PELVICOS NCOC A COLOR	565.100	565.100
19	881201	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" DIAGNOSTICA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	210.300	210.300
20	881306	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" DE HIGADO PANCREAS VIA BILIAR Y VESICULA	193.900	193.900
21	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	199.300	199.300
22	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	184.400	184.400
23	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	184.400	184.400
24	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA DE TRANSLUCENCIA NUCAL SEMANA 11-14	328.900	328.900
25	881305	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" DE ABDOMEN SUPERIOR: HIGADO PANCREAS VIAS BILIARES RIÑONES BAZO Y GRANDES VASOS +	307.500	307.500
26	881302	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" DE ABDOMEN TOTAL: HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS +	387.200	387.200
27	881362	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" DE MASAS DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	238.700	238.700
28	881521	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	238.700	238.700
29	881502	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" DE PROSTATA TRANSRECTAL	168.900	168.900
30	881602	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSD. DE 7 MHZ O MAS	209.300	209.300
31	881601	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSD. DE 7 MHZ O MAS	199.300	199.300
32	881332	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" DE VIAS URINARIAS (RIÑONES VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	234.700	234.700
33	881301	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" DIAGNOSTICA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	199.300	199.300
34	881431	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	131.100	131.100
35	881434	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO	200.800	200.800
36	881360	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" PELVICA CON ANALISIS DOPPLER ACR	204.800	204.800
37	881410	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" PELVICA GINECOLOGICA: HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA +	160.000	160.000
38	881401	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	204.800	204.800
39	881511	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	269.600	269.600
40	881510	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	199.300	199.300
41	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	184.400	184.400
42	881320	ECOGRAFIA DE ANO	137.000	137.000
43	881640	ECOGRAFIA DE CALCANEO	209.300	209.300
44	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	184.400	184.400
45	881340	ECOGRAFIA DE MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO	193.900	193.900
46	881612	ECOGRAFIA DE MUÑECA	184.400	184.400
47	951303	ECOGRAFIA DE ORBITA MODO A Y B	273.600	273.600
48	881212	ECOGRAFIA DE OTROS SITIOS TORACICOS	199.300	199.300
49	881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	291.500	291.500
50	881331	ECOGRAFIA DE RIÑONES. BAZO. AORTA O ADRENALES	193.900	193.900
51	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	199.300	199.300

ÍTEM	CUPS	DESCRIPCION DEL BIEN	COTIZACION CRIDENT	PRECIO DE MERCADO
52	881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	182.400	182.400
53	881411	ECOGRAFIA DINAMICA DE PISO PELVICO	160.000	160.000
54	882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	629.400	629.400
55	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	629.400	629.400
56	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	567.100	567.100
57	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	567.100	567.100
58	882801	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS	565.100	565.100
59	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	253.700	253.700
60	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	565.100	565.100
61	882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	565.100	565.100
62	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	253.700	253.700
63	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	565.100	565.100
64	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	565.100	565.100
65	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	565.100	565.100
66	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	253.700	253.700
67	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	253.700	253.700
68	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	214.300	214.300
69	881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	268.100	268.100
70	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	204.800	204.800
71	881403	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	160.000	160.000
72	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	160.000	160.000
73	1000972	ESTUDIO PARA ESCOLIOSIS A.P. Y LATERAL	227.200	227.200
74	877901	HISTEROSALPINGOGRAFÍA	210.300	210.300
75	1005928	MEDIO DE CONTRASTE	240.000	240.000
76	886012	OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL DE RAYOS X [DEXA]	431.600	431.600
77	873304	RADILGRAFIA AXIAL DE SESAMOIDE Y CABEZA DE LOS METATARSIANOS	84.200	84.200
78	1005927	RADIOGRAFIA COMPARATIVA	49.300	49.300
79	873412	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PELVIS (CADERA) (54)	92.700	92.700
80	873303	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	84.200	84.200
81	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	139.500	139.500
82	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	185.400	185.400
83	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	84.200	84.200
84	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	133.600	133.600
85	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	83.700	83.700
86	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	109.100	109.100
87	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	109.100	109.100
88	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	92.700	92.700
89	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	109.100	109.100
90	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL	84.200	84.200
91	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	109.100	109.100
92	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	134.100	134.100
93	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	84.200	84.200
94	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	84.200	84.200
95	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	314.900	314.900
96	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	279.600	279.600
97	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	138.000	138.000
98	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	135.000	135.000
99	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	168.400	168.400
100	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORAXICA O DORSAL	135.000	135.000
101	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	135.000	135.000
102	871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL O TEST DE ESCOLIOSIS	227.200	227.200
103	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	109.100	109.100
104	873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO	84.200	84.200
105	871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	154.500	154.500
106	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	108.100	108.100
107	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL	109.100	109.100
108	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	109.100	109.100
109	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDIPULAR)	379.700	379.700
110	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	109.100	109.100
111	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO O BRAZO	109.100	109.100

ÍTEM	CUPS	DESCRIPCION DEL BIEN	COTIZACION CRIDENT	PRECIO DE MERCADO
112	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	109.100	109.100
113	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	141.000	141.000
114	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	109.100	109.100
115	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	109.100	109.100
116	873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA	84.200	84.200
117	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	109.100	109.100
118	873411	RADIOGRAFIA DE PELVIS (CADERA) O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP LATERAL)	92.700	92.700
119	873333	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL	84.200	84.200
120	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	109.100	109.100
121	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	119.600	119.600
122	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL	109.100	109.100
123	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	109.100	109.100
124	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	131.100	131.100
125	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	109.100	109.100
126	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO O PIE	126.100	126.100
127	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	84.200	84.200
128	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	119.600	119.600
129	872103	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES	525.700	525.700
130	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	253.700	253.700
131	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	311.500	311.500
132	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO)	326.900	326.900
133	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	314.900	314.900
134	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL	448.500	448.500
135	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	61.800	61.800
136	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14 X 17 (NIÑOS) +	176.400	176.400
137	871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14 X 36 (ADULTOS) +	176.400	176.400
138	873306	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA)- EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	176.400	176.400
139	873305	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA)- EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	176.400	176.400
140	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA (CARPOGRAMA)	84.200	84.200
141	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA] ESTUDIO DE PIE PLANO (PIES CON APOYO) +	108.600	108.600
142	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	126.100	126.100
143	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	49.300	49.300
144	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	84.200	84.200
145	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	44.400	44.400
146	870108	RX SENOS PARANASALES. MAXILAR INFRIOR. ORBITAS. ARTICULACIONES TEMPOROMANDIBULARES. AGUJEROS OPTICOS	109.100	109.100
147	881610	ULTRASONOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	209.300	209.300
148	881630	ULTRASONOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	209.300	209.300
149	881620	ULTRASONOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	209.300	209.300
150	881118	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	202.300	202.300
151	881112	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS	202.300	202.300
152	881131	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	164.500	164.500
153	881141	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	199.300	199.300
154	877861	URETROCISTOGRAFIA	210.300	210.300
155	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA	300.500	300.500
156	876801	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	287.500	287.500
157	876802	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA. BILATERAL	350.300	350.300

NOTA 1: Para determinar el ANALISIS DE PRECIOS DE MERCADO de la contratación se toma el valor cotizado de la firma INVERSIONES Y SERVICIOS FAMAN, ya que es la única empresa que presta los servicios en el Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina; así mismo por el portafolio de servicios que ofrece es el más favorable para la entidad.

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

ÍTEM	CUPS	DESCRIPCION DEL BIEN	PRECIOS HISTÓRICOS PROYECTADOS	PRECIOS DEL MERCADO	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA
1	881431	CERVICOMETRIA	NO SE CONTRATO	$ 189.900	$ 189.900
2	882298	DOPPLER OBSTETRICO CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	NO SE CONTRATO	$ 283.600	$ 283.600
3	882333	DOPPLER CON ANÁLISIS ESPECTRAL ARTERIAL O VENOSO DE MMII	NO SE CONTRATO	$ 253.700	$ 253.700
4	882102	DOPPLER CONTINUO BIDIRECCIONAL CIRCULACIÓN PENEANA	NO SE CONTRATO	$ 253.700	$ 253.700
5	882102	DOPPLER CONTINUO BIDIRECCIONAL VENAS CAVA INFERIOR E ILÍACAS	NO SE CONTRATO	$ 253.700	$ 253.700
6	882220	DOPPLER DE VASOS RENALES	NO SE CONTRATO	$ 347.800	$ 347.800
7	882317	DOPPLER PULSADO ESPECTRAL DE VENAS PROFUNDAS DE PIERNA (DUPLEX SCANNING)	NO SE CONTRATO	$ 629.400	$ 629.400
8	882803	DOPPLER PULSADO ESPECTRAL DE AORTA ABDOMINAL (DUPLEX SCANNING)	$ 581.752	$ 629.400	$ 605.576
9	882803	DOPPLER PULSADO ESPECTRAL DE ARTERIAS CAROTIDAS (DUPLEX SCANNING)	$ 462.141	$ 629.400	$ 545.770
10	882308	DOPPLER PULSADO ESPECTRAL DE ARTERIAS DE PIERNAS (DUPLEX SCANNING)	$ 467.520	$ 629.400	$ 548.460
11	882803	DOPPLER PULSADO ESPECTRAL DE ARTERIAS FEMORALES Y POPLOTEA (DUPLEX SCANNING)	NO SE CONTRATO	$ 629.400	$ 629.400
12	882803	DOPPLER PULSADO ESPECTRAL DE ARTERIAS RENALES (DUPLEX SCANNING)	$ 459.581	$ 629.400	$ 544.491
13	882803	DOPPLER PULSADO ESPECTRAL DE VENAS RENALES (DUPLEX SCANNING)	$ 468.354	$ 629.400	$ 548.877
14	882112	DUPLEX SCANNING (DOPPLER-ECOGRAFIA) DE VASOS DEL CUELLO (CAROTIDAS VERTEBRALES YUGULAR) A COLOR	NO SE CONTRATO	$ 565.100	$ 565.100
15	882296	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR	NO SE CONTRATO	$ 565.100	$ 565.100
16	882212	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE AORTA ABDOMINAL A COLOR	NO SE CONTRATO	$ 565.100	$ 565.100
17	882222	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE ARTERIAS RENALES A COLOR	NO SE CONTRATO	$ 565.100	$ 565.100
18	882203	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ABDOMINALES Y/O PELVICOS NCOC A COLOR	NO SE CONTRATO	$ 565.100	$ 565.100
19	881201	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" DIAGNOSTICA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 185.235	$ 210.300	$ 197.768

20	881306	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" DE HIGADO PANCREAS VIA BILIAR Y VESICULA	$ 184.918	$ 193.900	$ 189.409
21	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	NO SE CONTRATO	$ 199.300	$ 199.300
22	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	NO SE CONTRATO	$ 184.400	$ 184.400
23	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	NO SE CONTRATO	$ 184.400	$ 184.400
24	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA DE TRANSLUCENCIA NUCAL SEMANA 11-14	NO SE CONTRATO	$ 328.900	$ 328.900
25	881305	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" DE ABDOMEN SUPERIOR: HIGADO PANCREAS VIAS BILIARES RIÑONES BAZO Y GRANDES VASOS +	$ 248.207	$ 307.500	$ 277.853
26	881302	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" DE ABDOMEN TOTAL : HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS +	$ 310.632	$ 387.200	$ 348.916
27	881362	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" DE MASAS DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	NO SE CONTRATO	$ 238.700	$ 238.700
28	881521	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO SE CONTRATO	$ 238.700	$ 238.700
29	881502	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" DE PROSTATA TRANSRECTAL	$ 143.785	$ 168.900	$ 156.343
30	881602	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSD. DE 7 MHZ O MAS	NO SE CONTRATO	$ 209.300	$ 209.300
31	881601	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSD. DE 7 MHZ O MAS	NO SE CONTRATO	$ 199.300	$ 199.300
32	881332	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" DE VIAS URINARIAS (RIÑONES VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	$ 193.317	$ 234.700	$ 214.009
33	881301	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" DIAGNOSTICA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$ 169.356	$ 199.300	$ 184.328
34	881431	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	$ 112.182	$ 131.100	$ 121.641
35	881434	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO	$ 164.625	$ 200.800	$ 182.712
36	881360	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" PELVICA CON ANALISIS DOPPLER ACR	$ 167.751	$ 204.800	$ 186.276
37	881410	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" PELVICA GINECOLOGICA : HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA +	NO SE CONTRATO	$ 160.000	$ 160.000
38	881401	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	$ 170.841	$ 204.800	$ 187.820
39	881511	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	$ 220.684	$ 269.600	$ 245.142
40	881510	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO SE CONTRATO	$ 199.300	$ 199.300
41	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	NO SE CONTRATO	$ 184.400	$ 184.400
42	881320	ECOGRAFIA DE ANO	NO SE CONTRATO	$ 137.000	$ 137.000
43	881640	ECOGRAFIA DE CALCANEO	NO SE CONTRATO	$ 209.300	$ 209.300
44	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	NO SE CONTRATO	$ 184.400	$ 184.400
45	881340	ECOGRAFIA DE MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO	$ 161.353	$ 193.900	$ 177.627
46	881612	ECOGRAFIA DE MUÑECA	NO SE CONTRATO	$ 184.400	$ 184.400

47	951303	ECOGRAFIA DE ORBITA MODO A Y B	NO SE CONTRATO	$ 273.600	$ 273.600
48	881212	ECOGRAFIA DE OTROS SITIOS TORACICOS	NO SE CONTRATO	$ 199.300	$ 199.300
49	881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	NO SE CONTRATO	$ 291.500	$ 291.500
50	881331	ECOGRAFIA DE RIÑONES. BAZO. AORTA O ADRENALES	$ 161.353	$ 193.900	$ 177.627
51	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	NO SE CONTRATO	$ 199.300	$ 199.300
52	881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	$ 150.813	$ 182.400	$ 166.607
53	881411	ECOGRAFIA DINAMICA DE PISO PELVICO	NO SE CONTRATO	$ 160.000	$ 160.000
54	882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	NO SE CONTRATO	$ 629.400	$ 629.400
55	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	NO SE CONTRATO	$ 629.400	$ 629.400
56	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	NO SE CONTRATO	$ 567.100	$ 567.100
57	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	NO SE CONTRATO	$ 567.100	$ 567.100
58	882801	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS	NO SE CONTRATO	$ 565.100	$ 565.100
59	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	NO SE CONTRATO	$ 253.700	$ 253.700
60	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	NO SE CONTRATO	$ 565.100	$ 565.100
61	882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	NO SE CONTRATO	$ 565.100	$ 565.100
62	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	NO SE CONTRATO	$ 253.700	$ 253.700
63	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	NO SE CONTRATO	$ 565.100	$ 565.100
64	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	NO SE CONTRATO	$ 565.100	$ 565.100
65	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	NO SE CONTRATO	$ 565.100	$ 565.100
66	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	NO SE CONTRATO	$ 253.700	$ 253.700
67	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	NO SE CONTRATO	$ 253.700	$ 253.700
68	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	NO SE CONTRATO	$ 214.300	$ 214.300
69	881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	$ 219.476	$ 268.100	$ 243.788
70	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	NO SE CONTRATO	$ 204.800	$ 204.800
71	881403	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	NO SE CONTRATO	$ 160.000	$ 160.000
72	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	$ 132.606	$ 160.000	$ 146.303
73	1000972	ESTUDIO PARA ESCOLIOSIS A.P. Y LATERAL	NO SE CONTRATO	$ 227.200	$ 227.200

74	877901	HISTEROSALPINGOGRAFÍA	$ 189.106	$ 210.300	$ 199.703
75	1005928	MEDIO DE CONTRASTE	NO SE CONTRATO	$ 240.000	$ 240.000
76	886012	OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL DE RAYOS X [DEXA]	$ 380.081	$ 431.600	$ 405.841
77	873304	RADILGRAFIA AXIAL DE SESAMOIDE Y CABEZA DE LOS METATARSIANOS	NO SE CONTRATO	$ 84.200	$ 84.200
78	1005927	RADIOGRAFIA COMPARATIVA	NO SE CONTRATO	$ 49.300	$ 49.300
79	873412	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PELVIS (CADERA) (54)	NO SE CONTRATO	$ 92.700	$ 92.700
80	873303	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	NO SE CONTRATO	$ 84.200	$ 84.200
81	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 125.169	$ 139.500	$ 132.335
82	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	NO SE CONTRATO	$ 185.400	$ 185.400
83	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	NO SE CONTRATO	$ 84.200	$ 84.200
84	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	NO SE CONTRATO	$ 133.600	$ 133.600
85	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	NO SE CONTRATO	$ 83.700	$ 83.700
86	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	$ 122.940	$ 109.100	$ 116.020
87	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	NO SE CONTRATO	$ 109.100	$ 109.100
88	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	NO SE CONTRATO	$ 92.700	$ 92.700
89	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	$ 138.924	$ 109.100	$ 124.012
90	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL	NO SE CONTRATO	$ 84.200	$ 84.200
91	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	$ 106.439	$ 109.100	$ 107.769
92	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	NO SE CONTRATO	$ 134.100	$ 134.100
93	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	$ 82.069	$ 84.200	$ 83.135
94	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	$ 77.355	$ 84.200	$ 80.777
95	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	$ 258.350	$ 314.900	$ 286.625
96	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	NO SE CONTRATO	$ 279.600	$ 279.600
97	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	$ 134.633	$ 138.000	$ 136.316
98	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	NO SE CONTRATO	$ 135.000	$ 135.000
99	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$ 149.566	$ 168.400	$ 158.983
100	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORAXICA O DORSAL	$ 131.682	$ 135.000	$ 133.341

101	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	NO SE CONTRATO	$ 135.000	$ 135.000
102	871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL O TEST DE ESCOLIOSIS	$ 201.589	$ 227.200	$ 214.394
103	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	$ 117.184	$ 109.100	$ 113.142
104	873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO	$ 82.069	$ 84.200	$ 83.135
105	871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	NO SE CONTRATO	$ 154.500	$ 154.500
106	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	$ 101.586	$ 108.100	$ 104.843
107	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL	$ 103.804	$ 109.100	$ 106.452
108	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	$ 106.439	$ 109.100	$ 107.769
109	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDIPULAR)	$ 317.885	$ 379.700	$ 348.792
110	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	$ 106.439	$ 109.100	$ 107.769
111	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO O BRAZO	$ 99.421	$ 109.100	$ 104.260
112	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	NO SE CONTRATO	$ 109.100	$ 109.100
113	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	NO SE CONTRATO	$ 141.000	$ 141.000
114	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	$ 106.439	$ 109.100	$ 107.769
115	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	NO SE CONTRATO	$ 109.100	$ 109.100
116	873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA	$ 80.654	$ 84.200	$ 82.427
117	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	NO SE CONTRATO	$ 109.100	$ 109.100
118	873411	RADIOGRAFIA DE PELVIS (CADERA) O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP LATERAL)	$ 90.375	$ 92.700	$ 91.537
119	873333	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL	$ 82.069	$ 84.200	$ 83.135
120	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	$ 106.439	$ 109.100	$ 107.769
121	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	NO SE CONTRATO	$ 119.600	$ 119.600
122	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL	$ 92.826	$ 109.100	$ 100.963
123	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	NO SE CONTRATO	$ 109.100	$ 109.100
124	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	$ 127.858	$ 131.100	$ 129.479
125	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	$ 103.804	$ 109.100	$ 106.452
126	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO O PIE	$ 90.241	$ 126.100	$ 108.170
127	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	$ 75.441	$ 84.200	$ 79.821

128	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	$ 111.157	$ 119.600	$ 115.379
129	872103	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES	$ 98.894	$ 525.700	$ 312.297
130	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	NO SE CONTRATO	$ 253.700	$ 253.700
131	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	NO SE CONTRATO	$ 311.500	$ 311.500
132	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO)	$ 273.484	$ 326.900	$ 300.192
133	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	$ 270.352	$ 314.900	$ 292.626
134	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL	NO SE CONTRATO	$ 448.500	$ 448.500
135	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	$ 60.213	$ 61.800	$ 61.007
136	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14 X 17 (NIÑOS) +	$ 60.213	$ 176.400	$ 118.307
137	871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14 X 36 (ADULTOS) +	$ 155.057	$ 176.400	$ 165.729
138	873306	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA)- EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	$ 145.869	$ 176.400	$ 161.134
139	873305	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA)- EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	$ 147.595	$ 176.400	$ 161.997
140	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA (CARPOGRAMA)	$ 145.869	$ 84.200	$ 115.034
141	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA] ESTUDIO DE PIE PLANO (PIES CON APOYO) +	$ 105.892	$ 108.600	$ 107.246
142	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	$ 108.247	$ 126.100	$ 117.174
143	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	$ 48.083	$ 49.300	$ 48.692
144	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	$ 40.794	$ 84.200	$ 62.497
145	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	NO SE CONTRATO	$ 44.400	$ 44.400
146	870108	RX SENOS PARANASALES. MAXILAR INFRIOR. ORBITAS. ARTICULACIONES TEMPOROMANDIBULARES. AGUJEROS OPTICOS	$ 106.439	$ 109.100	$ 107.769
147	881610	ULTRASONOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	NO SE CONTRATO	$ 209.300	$ 209.300
148	881630	ULTRASONOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	NO SE CONTRATO	$ 209.300	$ 209.300
149	881620	ULTRASONOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	NO SE CONTRATO	$ 209.300	$ 209.300
150	881118	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	$ 170.293	$ 202.300	$ 186.297
151	881112	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS	$ 167.255	$ 202.300	$ 184.777
152	881131	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NO SE CONTRATO	$ 164.500	$ 164.500
153	881141	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 170.769	$ 199.300	$ 185.034
154	877861	URETROCISTOGRAFIA	$ 172.091	$ 210.300	$ 191.195

155	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA	$ 242.736	$ 300.500	$ 271.618
156	876801	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	$ 234.726	$ 287.500	$ 261.113
157	876802	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA. BILATERAL	$ 283.913	$ 350.300	$ 317.106

Para determinar el valor estimado se tomó como referencia el promedio entre el histórico y los precios de mercado, ya que estos se ajustan a las condiciones socio-económicas actuales

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.6. VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

ÍTEM	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA
1	A-02-02-02-009-003	39	SERVICIO RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOTICAS (SAN ANDRES)	16	2024	$ 2.000.000	$ 2.000.000
1	A-02-02-02-009-003	39	SERVICIO RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOTICAS (SAN ANDRES)	16	2025	$ 20.000.000	$ 20.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							$ 22.000.000

Intendente **HENRY BECKENBAUER ROJAS ALVARADO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.

Anexos

- ■ Certificación de la necesidad
- ■ Especificaciones técnicas mínimas
- ☐ Constancia de idoneidad y experiencia (aplica para prestación de servicios profesionales)
- ■ Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
- ☐ Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
- ☐ Ficha técnica
- ■ Obligaciones de la policía nacional (no aplica para mínima cuantía)
- ■ Obligaciones del contratista (no aplica para mínima cuantía)

Formularios adjuntos al estudio previo

- ☐ Factores de verificación y ponderación.
- ☐ Apoyo a la industria nacional
- ☐ Indicación de trato nacional
- ☐ Experiencia del proponente
- ☐ Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colo
- ☐ Clasificación proponente extranjero
- ■ Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
- ■ Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
- ■ Compromiso anticorrupción (obligatorio)
- ☐ Capacidad financiera
- ☐ Certificación de compromiso del fabricante y/o oferente
- ☐ Certificación de la capacidad técnica
- ☐ Personal, experiencia y tiempos de dedicación mínimos
- ☐ Carta de compromiso postventa

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

- ■ Solicitud de Cotización
- ■ Cotización
- ■ Plan anual de Adquisiciones (Plan de Compras)

CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

En mí calidad de Jefe Unidad Prestadora de Salud de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, **CERTIFICO,** que en la actualidad se tiene un contrato vigente el cual mediante modificación N° 002 de 2024 se amplió el plazo de ejecución hasta el 31 de octubre de 2024 para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA PROCEDIMIENTOS DE APOYO DIAGNOSTICO PARA LA TOMA DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS PARA USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD (TIPO B) SAN ANDRES ESPECIALMENTE A LOS RESIDENTES DEL ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA,** razón por la cual se debe adelantar el presente proceso de contratación.

Intendente **HENRY BECKENBAUER ROJAS ALVARADO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.

CONDICIONES TÉCNICAS ESPECIFICAS

El oferente deberá diligenciar y presentar en el sistema electrónico para la contratación pública el formato de Especificaciones Técnicas que se presenta a continuación debidamente firmado por el representante legal, en el que exprese su manifestación de cumplimiento o no cumplimiento con cada una de las especificaciones técnicas solicitadas, las cuales serán verificadas por el Comité Técnico aplicando el criterio de cumple o no cumple.

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIÓN TÉCNICA PROPONENTE:

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de la (empresa o persona) que represento, que cumplo en su totalidad con las especificaciones técnicas de verificación y de obligatorio cumplimiento.

El proponente deberá marcar con una (**X**) la respectiva casilla por cada ítem y/o descripción **CUMPLE SI / NO**

ÍTEM	CUPS	DESCRIPCION DEL BIEN	CUMPLE	NO CUMPLE
1	881431	CERVICOMETRIA		
2	882298	DOPPLER OBSTETRICO CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA		
3	882333	DOPPLER CON ANÁLISIS ESPECTRAL ARTERIAL O VENOSO DE MMII		
4	882102	DOPPLER CONTINUO BIDIRECCIONAL CIRCULACIÓN PENEANA		
5	882102	DOPPLER CONTINUO BIDIRECCIONAL VENAS CAVA INFERIOR E ILÍACAS		
6	882220	DOPPLER DE VASOS RENALES		
7	882317	DOPPLER PULSADO ESPECTRAL DE VENAS PROFUNDAS DE PIERNA (DUPLEX SCANNING)		
8	882803	DOPPLER PULSADO ESPECTRAL DE AORTA ABDOMINAL (DUPLEX SCANNING)		
9	882803	DOPPLER PULSADO ESPECTRAL DE ARTERIAS CAROTIDAS (DUPLEX SCANNING)		
10	882308	DOPPLER PULSADO ESPECTRAL DE ARTERIAS DE PIERNAS (DUPLEX SCANNING)		
11	882803	DOPPLER PULSADO ESPECTRAL DE ARTERIAS FEMORALES Y POPLOTEA (DUPLEX SCANNING)		
12	882803	DOPPLER PULSADO ESPECTRAL DE ARTERIAS RENALES (DUPLEX SCANNING)		
13	882803	DOPPLER PULSADO ESPECTRAL DE VENAS RENALES (DUPLEX SCANNING)		
14	882112	DUPLEX SCANNING (DOPPLER-ECOGRAFIA) DE VASOS DEL CUELLO (CAROTIDAS VERTEBRALES YUGULAR) A COLOR		
15	882296	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR		
16	882212	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE AORTA ABDOMINAL A COLOR		
17	882222	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE ARTERIAS RENALES A COLOR		
18	882203	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ABDOMINALES Y/O PELVICOS NCOC A COLOR		
19	881201	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" DIAGNOSTICA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
20	881306	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" DE HIGADO PANCREAS VIA BILIAR Y VESICULA		
21	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO		
22	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO		
23	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE		
24	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA DE TRANSLUCENCIA NUCAL SEMANA 11-14		
25	881305	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" DE ABDOMEN SUPERIOR: HIGADO PANCREAS VIAS BILIARES RIÑONES BAZO Y GRANDES VASOS +		
26	881302	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" DE ABDOMEN TOTAL: HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS +		
27	881362	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" DE MASAS DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER		
28	881521	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
29	881502	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" DE PROSTATA TRANSRECTAL		
30	881602	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSD. DE 7 MHZ O MAS		
31	881601	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSD. DE 7 MHZ O MAS		
32	881332	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" DE VIAS URINARIAS (RIÑONES VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)		

33	881301	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" DIAGNOSTICA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS		
34	881431	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" OBSTETRICA TRANSABDOMINAL		
35	881434	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO		
36	881360	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" PELVICA CON ANALISIS DOPPLER ACR		
37	881410	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" PELVICA GINECOLOGICA: HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA +		
38	881401	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL		
39	881511	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER		
40	881510	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
41	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO		
42	881320	ECOGRAFIA DE ANO		
43	881640	ECOGRAFIA DE CALCANEO		
44	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO		
45	881340	ECOGRAFIA DE MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO		
46	881612	ECOGRAFIA DE MUÑECA		
47	951303	ECOGRAFIA DE ORBITA MODO A Y B		
48	881212	ECOGRAFIA DE OTROS SITIOS TORACICOS		
49	881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL		
50	881331	ECOGRAFIA DE RIÑONES. BAZO. AORTA O ADRENALES		
51	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA		
52	881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)		
53	881411	ECOGRAFIA DINAMICA DE PISO PELVICO		
54	882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES		
55	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS		
56	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS		
57	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO		
58	882801	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS		
59	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES		
60	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES		
61	882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE		
62	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES		
63	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR		
64	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR		
65	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES		
66	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES		
67	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA		
68	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO		
69	881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL		
70	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL		
71	881403	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)		
72	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL		
73	1000972	ESTUDIO PARA ESCOLIOSIS A.P. Y LATERAL		
74	877901	HISTEROSALPINGOGRAFÍA		
75	1005928	MEDIO DE CONTRASTE		
76	886012	OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL DE RAYOS X [DEXA]		
77	873304	RADILGRAFIA AXIAL DE SESAMOIDE Y CABEZA DE LOS METATARSIANOS		
78	1005927	RADIOGRAFIA COMPARATIVA		
79	873412	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PELVIS (CADERA) (54)		
80	873303	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)		
81	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE		
82	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)		
83	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO		
84	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL		
85	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL		
86	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO		
87	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]		
88	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS		
89	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO		
90	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL		
91	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)		
92	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO		

93	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA		
94	873205	RADIOGRAFIA DE CODO		
95	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE		
96	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA		
97	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL		
98	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR		
99	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA		
100	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORAXICA O DORSAL		
101	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL		
102	871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL O TEST DE ESCOLIOSIS		
103	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE		
104	873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO		
105	871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO		
106	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON		
107	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL		
108	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO		
109	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDIPULAR)		
110	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES		
111	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO O BRAZO		
112	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR		
113	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS		
114	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR		
115	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR		
116	873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA		
117	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO		
118	873411	RADIOGRAFIA DE PELVIS (CADERA) O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP LATERAL)		
119	873333	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL		
120	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)		
121	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL		
122	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL		
123	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)		
124	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX		
125	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA		
126	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO O PIE		
127	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)		
128	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)		
129	872103	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES		
130	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL		
131	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE		
132	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO)		
133	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE		
134	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL		
135	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL		
136	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14 X 17 (NIÑOS) +		
137	871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14 X 36 (ADULTOS) +		
138	873306	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA)- EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)		
139	873305	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA)- EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)		
140	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA (CARPOGRAMA)		
141	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA] ESTUDIO DE PIE PLANO (PIES CON APOYO) +		
142	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA		
143	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES		
144	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES		
145	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)		

146	870108	RX SENOS PARANASALES. MAXILAR INFRIOR. ORBITAS. ARTICULACIONES TEMPOROMANDIBULARES. AGUJEROS OPTICOS		
147	881610	ULTRASONOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO		
148	881630	ULTRASONOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA		
149	881620	ULTRASONOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA		
150	881118	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER		
151	881112	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS		
152	881131	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
153	881141	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
154	877861	URETROCISTOGRAFIA		
155	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA		
156	876801	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA		
157	876802	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA. BILATERAL		

No	CARACTERÍSTICAS	CUMPLE	NO CUMPLE
1.	El oferente deberá diligencia el ANEXO IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO, contar con el nivel académico que se relaciona a continuación los cuales prestaran los servicios objeto del presente proceso y deben ser: **ITEM** / **PROFESIONAL** / **CANTIDAD** 1 / TECNICOS RADIOLOGOS / MINIMO 3 2 / MEDICO RADIOLOGO / MINIMO 1 Profesionales certificados por parte de una entidad educativa debidamente reconocida ante el ministerio de educación, por lo cual el oferente deberá adjuntar en su propuesta constancia de idoneidad y experiencia de idoneidad, hoja de vida con copia íntegra y legible de los correspondientes diplomas, actas de grado, Fotocopia de la Cédula, etc.		
2.	El profesional deberá encontrarse inscrito ante el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS), de acuerdo a lo tipificado en el artículo 23 de la ley 1164 de 2007. (...) *con el cual se entiende que dicho personal se encuentra autorizado para el ejercicio de una profesión u ocupación del Área de la salud.*		
3.	Para la acreditación de la experiencia del proponente, se debe exigir la presentación de máximo tres (03) certificaciones y/o contratos ejecutados o en ejecución con entidades públicas o privadas, cuyo objeto sea igual o similar al objeto de la presente contratación cuya sumatoria sea igual o superior al 70% del presupuesto oficial asignado al presente proceso. Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica: a. Objeto del contrato, b. Número del contrato, c. valor del contrato, d. plazo del contrato, e. fechas de inicio y finalización del contrato, nombre del contratante y nombre de contratista debidamente suscrita por el Contratante (Representante Legal o persona autorizada). No se aceptarán copias de los contratos. Cuando se certifiquen Contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, RASES 1 tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, y luego sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado. Para lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato. Así mismo cuando se aporten certificaciones de contratos que se encuentren en ejecución, RASES 1, tomara cómo experiencia el porcentaje (%) de ejecución que lleve hasta la fecha de la presentación de la oferta, por lo que se requiere que la certificación especifique de manera clara el porcentaje de Ejecución. No se aceptarán copias de los contratos.		
4.	CAPACIDAD OPERATIVA: Se requiere que el proponente cuente con instalaciones ubicadas en el perímetro urbano en el Municipio de san Andrés donde se prestaran los servicios objetos del Presente estudio y deberán acreditar como mínimo un (1) año de servicio en este mismo Municipio, de igual manera deberán contar con la infraestructura necesaria para la prestación de los servicios solicitados, los equipos tecnológicos en óptimas condiciones de funcionamiento durante la ejecución del contrato que se derive del presente proceso, que cuente con las normas mínimas de seguridad industrial. Este servicio debe ser prestado por una entidad de salud debidamente habilitada para ello, por parte de la autoridad de salud competente. Se requiere del cumplimiento de las normas vigentes en el Sistema de Garantía Obligatorio de Garantía de Calidad expedidas por el Ministerio de Protección Social, los		

	requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias, que fijen las autoridades competentes tanto del orden nacional como territorial, los cuales serán verificados mediante visita técnica – ANEXAR CERTIFICACION		
5.	IDONEIDAD: el oferente garantizará bajo la gravedad de juramento que el personal que practicará los procedimientos, se encuentra facultado para ello y que no será personal distinto al de nivel de especialización requerido.		
6.	HABILITACIÓN DE CADA UNO DE LOS SERVICIOS A PRESTAR. El oferente deberá anexar el formulario de inscripción y cumplimiento de los requisitos de habilitación, lo cual será igualmente verificado por el comité técnico – ANEXAR HABILITACION.		
7.	SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: el oferente deberá demostrar el cumplimiento de lo reglamentado en el Decreto 1072 de 2015 y Resolución 1111 de 2017, para cada uno de los profesionales requeridos y los documentos relacionados con el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo (SG-SST).		
8.	Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y las normas generales vigentes.		
9.	El servicio será prestado en el lugar y plazo establecido, de acuerdo a los términos de la invitación y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales harán parte integral del proceso de contratación. El servicio deberá ser coordinado con el Líder de referencia y contra referencia del RASES Nº 1, con el fin de atender la demanda del mismo.		
10.	Brindar la atención a los pacientes, con la mejor calidad de atención posible mediante la aplicación de sus conocimientos profesionales, selección del cuerpo médico asociado y experiencia con la tecnología disponible.		
11.	Contar con instalaciones adecuadas para la prestación del servicio de acuerdo al decreto ley 1011 de abril 3 del 2006 y la Resolución 2003 de fecha 28 de Mayo de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social en el municipio de san Andrés.		
12.	Demostrar la tenencia de los equipos que utilizará en la prestación de los servicios. Certificación firmada por el representante legal de la entidad en la que conste la existencia y disponibilidad de los equipos que destinara para la prestación de los servicios, adjuntado copia de las hojas de vida y los planes de mantenimiento. ANEXAR CERTIFICACION		
13.	Poseer un sistema de Auditoría interna que este en contacto con el Auditor de Cuentas delegado por la RASES Nº 1.		
14.	Cumplir con el sistema obligatorio de garantía de calidad, los requisitos mínimos esenciales (Cumplimiento de los estándares de habilitación según Resolución 2003 de fecha 28 de Mayo de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social) y las condiciones sanitarias, que fijen las autoridades competentes tanto de orden Nacional como territorial.		
15.	Contar con habilitación para cada uno de los servicios a prestar en la sede que será puesta a disposición de los usuarios del SSPN. El oferente deberá anexar el formulario de inscripción y cumplimiento de los requisitos de habilitación. De acuerdo al decreto ley 1011 de Abril 3 del 2006 y la Resolución 2003 de fecha 28 de Mayo de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que las aclaren o modifiquen.		
16.	Contar con líneas telefónicas de atención a usuarios para garantizar la asignación de citas, referencia y contra referencia de usuarios e información.		
17.	Durante las fases de atención el contratista deberá observar criterios de racionalidad científica, los cuales serán objeto de auditoria.		
18.	El oferente deberá garantizar, en un horario mínimo de cuatro (4) horas diarias de lunes a viernes, y sábado medio día, para la atención a los Usuarios y Beneficiarios del RASES Nº 1. Al igual que la atención prescrita en los lugares de domicilio de los usuarios, Dicha atención deberá ser oportuna y eficiente.		
19.	Para la atención de pacientes se requiere la mayor agilidad posible.		
20.	Diligenciar en forma completa sin excepción el formato de referencia y contra referencia el cual será revisado por auditoria y será soporte de cuenta, así mismo debe ser diligenciada la historia clínica, formatos institucionales que se deriven de la prestación del servicio, así como el RIPS relacionado.		
21.	Prestar según demanda en forma continua y permanente de acuerdo a lo coordinado con la oficina de referencia y contrarreferencia de la RASES Nº 1, los servicios a todos los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo ameriten con base en la orden de servicio expedida por parte de los profesionales médicos de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.		
22.	Eventualmente según la necesidad del servicio se realizará procedimientos de apoyo diagnostico que requieran los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la PONAL en las instalaciones que designe el contratante; los cual será facturado al contrato vigente según tarifas o precios pactados.		
23.	Responder en los plazos que la POLICÍA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.		
24.	Cumplir con el programa de Gestión de Residuos Hospitalarios – Decreto 2676 de 2000, Decreto 4741 de 2005 que trata de Gestión de residuos químicos		

25.	Restituir a LA POLICÍA NACIONAL 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.		
26.	Llevar registros de atención diaria de actividades, procedimientos o intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación.		
27.	Atención prioritaria a menores de 5 años, mujeres embarazadas y adulto mayor.		
28.	Reportar mensualmente en medio físico a garantía de calidad de RASES Nº 1 los eventos adversos y el seguimiento correspondiente, según la Resolución 1446 de 2006.		
29.	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.		
30.	Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.		
31.	Se obliga a que llegado el 60% de ejecución presupuestal se harán reportes por parte del contratista semanalmente, al supervisor del contrato. Para estudiar la viabilidad de adición presupuestal o realización del nuevo proceso contractual, diligenciando el siguiente formato: Contratista: — Nombre o Razón Social Nro. del Contrato — Número asignado por contratación Valor del Contrato — Valor asignado incluye adiciones Fecha del reporte — Fecha en que se hace el corte (dd/mm/aaaa) Valor ejecutado — Valor de las actividades que ya se han realizado a la fecha del corte. Valor Programado — Valor de remisiones que han recibido pero no se han atendido a la fecha del corte Saldo — Valor total del contrato menos (valor ejecutado más valor programado)		
32.	Suministrar información estadística de conformidad con lo establecido en el decreto 3374 de 2000 (R.I.P.S) o las demás normas que la adicionen o modifiquen.		
33.	Contar con capacidad operativa para la recolección y el envío en medio magnético de la información correspondiente a atenciones en salud de los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema (RIPS).		
34.	El servicio debe cumplir con las condiciones de calidad esperadas por la POLICÍA NACIONAL RASES Nº 1, como son: *Accesibilidad*: Calificada como la facilidad que tiene el usuario para acceder a los servicios. *Oportunidad:* Disponibilidad en términos de tiempo, medida entre la fecha de la solicitud del servicio y la fecha de la atención. *Continuidad*: Característica que evalúa el seguimiento que se le ha dado a la atención brindada, con el fin de garantizar que se dé al usuario el servicio requerido al momento oportuno y en la secuencia establecida. *Seguridad*: Características de la institución, que permiten garantizar la atención al usuario con todos los medios técnicos, equipos, insumos y personal humano requerido. *Pertinencia:* Cumplimiento de los guías de manejo, adoptadas por la institución contratada.		
35.	Facilitar los indicadores de calidad en la prestación SOGCS.		
36.	El CONTRATISTA, designara un funcionario quien se encargará de solucionar cualquier inconveniente o inquietud que se deriven de la prestación de los servicios del contrato que llegare a suscribirse suministrando los siguientes datos: NOMBRE: _____ C.C _____ expedida en _____. Teléfono _____, E-mail _____.		
37.	Contar con un sistema estructurado de referencia, contrarreferencia y atención al usuario, cuyo proceso y operación será informado al contratante.		
38.	Realizar la contrareferencia al nivel correspondiente, según el estado clínico del paciente permitiendo la optimización de los servicios según la competencia de los mismos.		
39.	Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y la protección social y las normas sanitarias vigentes.		
40.	Oportunidad de servicios ambulatorios máximo 20 días y citas prioritarias en máximo 72 horas.		
41.	Atender a los Usuarios y Beneficiarios con la mayor diligencia y cuidado, cumpliendo los deberes 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.		
42.	Aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de los pacientes.		
43.	Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la USP o el ordenador del gasto.		
44.	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.		

45.	Emitir los conceptos que se le requieran, incluidos los solicitados por el Área de Medicina Laboral sobre patologías y posibles secuelas de los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.		
46.	Utilizar las guías de manejo acordadas.		
47.	Entregar formalmente al contratante el Modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador, junto con la propuesta.		
48.	Recibir y conocer el modelo de atención en salud, definido por la Policía Nacional		
49.	El Oferente se comprometerá a contribuir con la protección del medio ambiente a través de la prevención de la contaminación, el cumplimiento de la legislación y las diferentes regulaciones ambientales y el control de los impactos ambientales adversos, así como al mejoramiento continuo del desempeño ambiental, además sus productos deberán cumplir los parámetros exigidos por el Sistema de Gestión Ambiental. El oferente deberá diligenciar el Formulario Sistema de Gestión Ambiental y presentarlo en su oferta.		
50.	Diligenciar el Formulario CERTIFICADO SGSST. Con el cual certifica que cumple con la aplicación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST y presentarlo junto con la oferta.		
51.	Hará entrega en medio magnético y archivo en Excel el valor de los servicios ofertados con su respectivo código CUPS, una vez sea adjudicado el proceso estos archivos deben ser enviados al correo electrónico desap.upres-con@policia.gov.co, de la oficina de contratos de la Unidad.		

Para la acreditación de la experiencia del proponente, se debe exigir la presentación de máximo tres (03) certificaciones y/o contratos ejecutados o en ejecución con entidades públicas o privadas, cuyo objeto sea igual o similar al objeto de la presente contratación cuya sumatoria sea igual o superior al 70% del presupuesto oficial asignado al presente proceso.

El oferente acreditará la experiencia a través de certificaciones de contratos que deben contener la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, número del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del contratista debidamente suscrita por el representante legal del contratante del proponente o por la persona autorizada para tal fin y referencia que incluya el desempeño del servicio prestado. En caso de contratos en ejecución se tomará la fecha de legalización del contrato hasta la fecha de expedición de la certificación.

Cuando se certifiquen contratos que se encuentren en ejecución al momento de presentar la oferta, además de la información solicitada en el párrafo anterior, se debe incluir el porcentaje de ejecución a la fecha de expedición de la certificación, el cual será tomado para verificar la experiencia solicitada.

Cuando se certifiquen Contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.

Intendente **HENRY BECKENBAUER ROJAS ALVARADO**
Analista de Contratos UPRES DESAP

ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS

ETAPA PRECONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
QUE AMPARA LA GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	**CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.**	**20%**	**CONTRATISTA**	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y DOS MESES MAS	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO LA ESTIMACIÓN DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TÉRMINOS DE LA CLAUSULA PENOL PECUNIARIA.
	RIESGO OPERATIVO	**CALIDAD DEL SERVICIO**	**50%**	**CONTRATISTA**	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS MESES MAS	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO
	RIESGO JURÍDICO	**PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES**	**5%**	**CONTRATISTA**	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO
	RIESGO OPERATIVO	**DAÑOS A TERCEROS RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL**	**EL VALOR ASEGURADO DOSCIENTOS SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (200 SMMLV)**	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA DURACION DEL CONTRATO	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL CONTRATISTA O SUS SUBCONTRATISTA. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL DECRETO 1082 de 26 de Mayo de 2015.

ETAPA CONTRACTUAL

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
Multas	RIESGO JURIDICO	Cláusula penal Pecuniaria	20%	Contratista	DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO	Procede su aplicación, como sanción por el incumplimiento parcial o definitivo del contrato por parte del contratista. Lo que se pretende con ella, es el pago parcial pero no definitivo de los perjuicios que se causen a la entidad. No obstante, la entidad se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales por valor superior al porcentaje que se señale en la respectiva estipulación contractual cuando quiera que los mismos se acrediten. La cuantía de la cláusula penal será como mínimo del 20% del valor del contrato cuando se trate de incumplimiento total del mismo y proporcional al incumplimiento parcial del contrato que no supere el porcentaje señalado. El pago de la cláusula penal

						pecuniaria estará amparado por la garantía única exigida en el respectivo contrato.
	RIESGO JURIDICO	Incumplimiento Parcial.	V/r del Incumplimiento aplicación Multa. (0.5%)	Contratista	DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO	Multas cuyo valor se liquidará con base en cero puntos cinco por ciento (0.5%) sobre el valor de lo no entregado por cada día de retardo hasta por un plazo de quince (15) días calendario, que se descontará del saldo que le adeude la Entidad. Esta sanción se impondrá mediante acto administrativo motivado, en el que se expresará las causas que dieron lugar a ella.
	RIESGO JURIDICO	Multa por la mora en la constitución de los requisitos de ejecución y legalización	0.2%	Contratista	DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO	Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, y/o alguno de los requisitos de legalización, EL **CONTRATANTE** podrá mediante acto administrativo afectar al **CONTRATISTA** con multa, cuyo valor se liquidará con base a un (0.2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días.

Nota 1: **La Vigencia del contrato que se llegue a suscribir será de seis (6) meses adicionales al plazo de ejecución del mismo.**

Nota 2: **En todo caso en el mecanismo de cobertura de riesgo deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión**. Así mismo, se indicará que el evento en que por incumplimiento del contratista asegurado garantizado al asegurador resolviera continuar como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ella, 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.

MATRIZ DE RIESGOS

CONTEXTO: A fin de identificar los riesgos del proceso de contratación, dentro del entorno de la entidad, se identifican conforme lo señala la guía, los siguientes aspectos y sus posibles aspectos adversos:

Los partícipes del proceso de contratación: Personas naturales o jurídicas (fabricante, distribuidor, o comerciante) en forma individual o conjunta (consorcio, unión temporal), que tengan dentro de su objeto social o actividad el objeto de este proceso y cumplan con todos los requisitos exigidos para el mismo.

La ciudadanía que se beneficia del proceso de contratación: Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

- **La capacidad de la entidad estatal entendida como la disponibilidad de recursos y conocimientos para el proceso de contratación:** Se cuenta con el personal capacitado y los recursos tecnológicos necesarios para la planeación, desarrollo, realización, ejecución y seguimientos del proceso contractual.

- **La suficiencia del presupuesto oficial del proceso de contratación:** Se cuenta con el presupuesto disponible para el desarrollo del proceso mediante Certificación del Plan Anual de Adquisiciones y soportado por el certificado de disponibilidad presupuestal para esta vigencia, por tanto, no se evidencia un evento adverso.

- **Las condiciones geográficas y de acceso del lugar en el cual se debe cumplir el objeto del Proceso de Contratación:** No se observa evento adverso toda vez que la prestación y ejecución del presente proceso se adelantará en el Archipiélago de San Andrés, providencia y Santa Catalina que cuenta con facilidades de acceso y condiciones geográficas favorables.

- **El entorno socio ambiental:** Teniendo en cuenta lo establecido en la Resolución 03049 del 30 de Julio de 2014 "por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional", actualizada, modificada y complementada por la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018, el uso de los insumos requeridos para el presente proceso no genera ningún tipo de contaminación o impacto ambiental negativo al medio ambiente.

NOTA: El oferente deberá asumir como su responsabilidad cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesaria tramitar antes del inicio del servicio.

- **Las condiciones políticas:** No se evidencia un evento adverso, teniendo en cuenta que existen leyes y Decretos de contratación estatal que fija las pautas para llevar a cabo los procesos en dicha materia.

Identificación y clasificación de los riesgos: se establecieron los posibles riesgos, se procede al diligenciamiento de la matriz del riesgo planteada por Colombia Compra Eficiente versión 1, que hace parte integral del proceso de selección.

Durante los períodos de adjudicación y ejecución del contrato, se pueden presentar contingencias o eventos que pueden entorpecer, dificultar o impedir la culminación y cumplimiento del objeto contractual, por lo que en el presente estudio se desarrolla un análisis donde se tipifican e identifican los riesgos inherentes a la naturaleza y al objeto de la contratación, enfatizando la forma de prevenirlos o mitigarlos y estableciendo la responsabilidad de las partes como: Riesgos Propios, Riesgos comunes a sus Procesos de Contratación y los Riesgos del Proceso de Contratación en particular.

Por lo anterior, se toman en cuenta las circunstancias de tiempo, modo y lugar y aspectos de tipo operacionales, financieros, regulatorios, fuerza mayor o ambientales, que rodearan los ciclos del proceso contractual y su ejecución, precisando e individualizando los eventos sorpresivos que puedan encarecer, entorpecer, dificultar o impedir la adecuada ejecución del contrato, tales como: (a) La capacidad de la Entidad, entendida como la disponibilidad de recursos (b) Los incidentes que alteren la ejecución del contrato; d) La eficacia del Proceso de Contratación; y en el evento de

materializarse, determinar el tratamiento, soluciones y el costo que conlleven y que deban tenerse en cuenta para la elaboración de propuestas por parte de la Entidad para efectos presupuestales

De acuerdo al "Manual para la Identificación y Cobertura de los Riesgos en los Procesos de Contratación" de la **Agencia Colombia Compra Eficiente**, en el presente Anexo se establece la matriz que incluye los riesgos identificados en el proceso de contratación, de acuerdo con la clasificación, probabilidad de ocurrencia estimada, impacto, parte que debe asumir el riesgo, tratamientos que se puedan realizar y características de su monitoreo, como se relaciona a continuación:

Intendente **HENRY BECKENBAUER ROJAS ALVARADO**

Analista de Contratos UPRES DESAP.

| 4 | | 3 | | 2 | | 1 | | |

5	ESPECIFICO	EXTERNO	SELECCIÓN	OPERACIONAL	RIESGOS DERIVADOS DE LA NO ASISTENCIA REGULAR DE LOS USUARIOS PROYECTADOS	NO EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE ACUERDO A LA PROYECCIÓN DEL RECURSO	3	3	4	BAJO	CONTRATISTA	REVISIÓN DE LAS POSIBLES CAUSAS PARA MITIGAR SU IMPACTO YA QUE PRODUCIRÍA UN COSTO O SOBRECOSTO AL CONTRATO DEL INICIALMENTE PREVISTO	2	2	4	BAJO	SI	SUPERVISOR DEL CONTRATO	ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO	TERMINACIÓN DEL CONTRATO	INFORMES DE SUPERVISIÓN	PERMANENTE	SUPERVISOR DEL CONTRATO

NOTA:

La evaluación y valoración de los riesgos en cuanto a probabilidad e impacto, se establecen bajo los siguientes rangos:

PROBABILIDAD	CATEGORIA	VALORACION	IMPACTO
PROBABILIDAD	RARO	1	
	IMPROBABLE	2	
	POSIBLE	3	
	PROBABLE	4	
	CASI CIERTO	5	

La valoración completa de los riesgos se establece una categoría a cada uno para su correcta gestión, así:

CATEGORIA	VALORACION
8,9 Y 10	EXTREMO
6 Y 7	ALTO
5	MEDIO
2,3 Y 4	BAJO

FUENTE: Manual para la Identificación y Cobertura de los Riesgos en los Procesos de Contratación.

Intendente **HENRY BECKENBAUER ROJAS ALVARADO**
Analista de Contratos UPRES DESAP.

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

1. Ejercer el control de la ejecución del Contrato por intermedio del Supervisor del contrato o quien haga sus veces, e informar a la Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 sobre cualquier anomalía presentada.
2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, el supervisor del contrato, deberá mantener una interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.
3. CUMPLIR con las obligaciones señaladas en la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018, el Instructivo No. 0024 disan – asjur del 15 de agosto de 2.009 y las obligaciones contenidas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.
4. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.
5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento**.**
6. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.
7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.
8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.
9. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.
10. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.
11. El contratante informara a sus usuarios y beneficiarios de la red de prestación de servicios mediante los diferentes correos de las estaciones de Policía, Poligramas, alocuciones radiales por medio de la oficina de atención al usuario de la Unidad Prestadora de salud San Andrés.
12. Rechazar el servicio cuando no cumpla con los requerimientos técnicos exigidos. Y en cumplimiento al artículo 15 del Decreto 723 del 15 de Abril de 2013, la POLICIA NACIONAL exigirá al contratista las siguientes obligaciones: **a)** Reportar a la Administradora de Riesgos Laborales los accidentes de trabajo y enfermedades laborales. **b)** Investigar todos los incidentes y accidentes de trabajo.**c)** Realizar actividades de prevención y promoción. **d)** Incluir a las personas que les aplica el presente decreto en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. **e)** Permitir la participación del contratista en las capacitaciones que realice el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo. **f)** Verificar en cualquier momento el cumplimiento de los requisitos de seguridad y salud necesarios para cumplir la actividad contratada de las personas a las que les aplica el presente decreto. **g)** Informar a los contratistas afiliados en riesgo IV y/o V sobre los aportes efectuados al Sistema General de Riesgos Laborales. **h)** Adoptar los mecanismos necesarios para realizar el pago anticipado de la cotización, cuando el pago del aporte esté a su cargo.
13. Cumplir con las Obligaciones señaladas en la Resolución 03049 del 30 de Julio de 2014, actualizada, modificada y complementada por la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018, "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional" el Instructivo 0024 DISAN – ASJUR del 27 de marzo de 2009 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y los artículos 82,83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

OBLIGACIONES 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 la Regional de Aseguramiento en Salud N° 1 establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1 o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.
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 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1 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. Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "*Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado*" y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, "*Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos*" y el registro de la factura electrónica de venta.
10. Entregar los resultados en medio impreso, debidamente identificados con: fecha de realizado el examen, NOMBRES, APELLIDOS y NUMERO DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD COMPLETOS Nombre y apellidos del profesional que realizo el examen con Número de tarjeta profesional, firma y sello del mismo, y membrete o nombre de la firma contratante.
11. Identificar plenamente al usuario antes de ingresar a la consulta y/o examen, para lo cual deberá constatar que el documento de identidad corresponda a la persona que solicita el servicio para evitar posibles suplantaciones. Ante cualquier inconsistencia, es la entidad la que responde ante la Policía Nacional.
12. Informar de manera inmediata al Supervisor del contrato o a la Jefatura de la Unidad prestadora de salud en el caso de presentarse suplantaciones o novedades con los usuarios.
13. Para la autorización del servicio, el oferente deberá cumplir con el siguiente procedimiento: Demostración de derechos y autorización: **a.** Para acceder al servicio directamente con el proveedor se debe presentar documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17

años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad). b. 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). **c.** Los servicios electivos (programados) puerta de entrada, es decir que no requieren referencia se prestarán previa verificación de derechos y autorización de la USP, por lo tanto, si el usuario no es portador de la autorización, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la USP para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio. **d.** Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento 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 electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN (se adjunta al presente contrato como anexo 2) y remitirlo a la central de autorización de la USP, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del oferente. 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 del CTC. **f.** Referencia: Para todos los demás servicios ambulatorios (primera vez o control) u hospitalarios, se requerirá remisión en formato oficial SSPN y autorización expedida por la central de autorizaciones de la USP. **g.** 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 (facsímil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. **h.** 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. **i.** Urgencias: Los pacientes no considerados candidatos para atención inicial de urgencias, deberán ser remitidos a los servicios de consulta prioritaria de la USP (Red propia o contratada dispuesta por la USP para tal fin). La atención inicial de urgencia no requiere autorización ni formato de referencia, pero debe ser notificada a la central de autorizaciones de la USP, quien asignará código de recepción del reporte. El procedimiento para la notificación de la atención inicial de urgencia será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y el formato a utilizar corresponde al Anexo 2 de la citada resolución. Si luego de la atención inicial de urgencias, se requiere continuar con la atención, servicios adicionales, extendiendo la atención hacia observación, ambiente quirúrgico, hospitalario, u otro no relacionado con la atención inicial, éstos requerirán el aval por parte de la central de autorización de la USP, quien podrá autorizar la continuidad de tratamiento en la IPS o trasladar a su propia red, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida

del paciente. El procedimiento para la solicitud de autorización para continuar la atención, una vez superada la atención inicial de urgencias, será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, siendo el formato a utilizar para la solicitud el Anexo 3 y para la autorización por parte de la USP al Anexo 4 de la citada resolución. 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. Todos los casos de atención de pacientes en urgencias, que requieran hospitalización deberán ser valorados previamente por médico especialista del oferente, así mismo las facturas deberán estar cargadas al módulo de SISAP WEB de la Policía Nacional, Una vez estén radicadas en el módulo, las facturas físicas deben traer el pre-radicado impreso como tapa de las facturas a entregar.

14. Informar de manera oportuna al Supervisor del contrato o la Unidad prestadora de salud San Andrés, cuando el contrato se encuentre en un 70% de ejecución, de igual forma informará de manera mensual, los 05 primeros días de cada mes el porcentaje de ejecución del contrato, para los fines administrativos requeridos.
15. No prestar servicios cuando se haya agotado la asignación presupuestal del contrato, de lo contrario deberá asumir por su cuenta el valor de los servicios realizados una vez el contrato haya consumido el total del valor por el cual fue realizado.
16. Entregar formalmente al contratante el modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador (IPS y/o E.S.E) junto la propuesta.
17. Diligenciar de manera total, correcta, clara, legible y justificada únicamente, por el personal de profesionales médicos especialistas, que traten las diferentes patologías y necesidades del paciente, el formato (Anexo 1) solicitud y justificación ante el comité técnico científico de procedimientos, insumos, dispositivos u otros servicios médicos que no hacen parte del plan de servicios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional conforme a lo estipulado en el acuerdo No. 002 del 27 abril de 2001, por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial. Entendiéndose que esta solicitud es producto de haber agotado todas las alternativas terapéuticas existentes, en procura de asegurar la salud del paciente.
18. Diligenciar en forma completa, clara y justificada únicamente por el personal de profesionales médicos especialistas, que traten las diferentes patologías y necesidades del paciente, el formato (anexo 2) para aprobación de medicamentos por fuera del manual único de medicamentos y terapéutica del subsistema de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional, conforme a lo estipulado en el acuerdo 052 de 2013 del consejo superior de salud de las fuerzas militares y policía nacional; con el entendido de que esta solicitud es producto de haber agotado todas las alternativas terapéuticas existentes en el manual único de medicamentos y terapéutica del subsistema de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional, constituyéndose el medicamento formulado, en la única alternativa disponible para asegurar la salud del paciente.
19. Diligenciar en forma clara y completa el formato en papel de seguridad (concepto de especialistas), únicamente por parte del personal de profesionales médicos y especialistas, conforme a las diferentes patologías del paciente que precisan ser resueltas desde el ámbito de las necesidades y/o requerimientos del grupo de medicina laboral en la Unidad prestadora de salud San Adres, según lo establece el acuerdo No. 002 del 27 abril de 2001, por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial.
20. El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco (5) días a su ocurrencia, eventos adversos o incidentes presentados en ejecución del contrato, con sus respectivos

análisis implementación de un plan de mejora al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso, dicho reporte se debe consignar en el formato 3ss-fr-0006 reporte de incidentes y eventos adversos

21. ADOPTAR LA CIRCULAR 016 DEL MINISTERIO DE HACIENDA "Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y Notas Crédito"
22. El contratista deberá habilitar y suministrar correo electrónico al responsable de la Oficina de Referencia y Contra-referencia de la Unidad Prestadora de Salud San Andrés, Providencia y Santa Catalina, a través del cual se enviará la información y autorizaciones de los servicios para la atención de los usuarios y beneficiarios que requieren la prestación de los mismos, con el fin sean programadas y notificadas las citas para su oportuna atención.
23. Presentar certificado de la ARL (Sura, Colmena, Colpatria, Positiva, entre otras), donde se reporte que cuentan con Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo (SST) de acuerdo a los establecido en la Resolución 1111/2017. **a)** Presentar el certificado de Accidentalidad de la ARL (Sura, Colmena, Colpatria, Positiva, entre otras), donde se informe que la empresa no haya presentado accidentes mortales durante el periodo anterior a la contratación. **b)** Presentar el certificado de la ARL o SENA, que el Gerente cursó y aprobó el curso de las 50 horas del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo (SG-SST). **c)** Presentar la Matriz de Peligros y Riesgos. **d)** Presentar el plan de emergencias actualizado. **e)** Participar en el proceso de inducción y reentrenamiento programado por el contratante cuando sea requerido. **f)** El contratista deberá cumplir con las normas reglamentarias sobre seguridad y salud en el trabajo que establezca la Unidad prestadora de salud San Andrés. **g)** Es responsabilidad del contratista garantizar las condiciones de seguridad de su personal, para esto deberá disponer de procedimientos estandarizados para las actividades de alto riesgo y garantizar mecanismos de verificación.
24. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
25. El Contratista deberá dar cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 del 17/09/2022 "Lineamientos para el pago a los proveedores del estado": obligación de facturar electrónicamente para pago de bienes y servicios Contratados del mismo modo deberá dar aplicabilidad a la Resolución Número 000042 del 05/05/2022 "por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como título valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistema de facturación", dicha facturación o representación gráfica de la factura será recepcionada en el correo electrónico disan.upb-ccips@policia.gov.co.
26. Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y

contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.

27. Confidencialidad: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la Configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.

28. Cumplimiento de normatividad: El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.

29. El Contratista deberá dar cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 del 17/09/2022 "Lineamientos para el pago a los proveedores del estado": obligación de facturar electrónicamente para pago de bienes y servicios Contratados del mismo modo deberá dar aplicabilidad a la Resolución Número 000042 del 05/05/2022 "por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como título valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistema de facturación", dicha facturación o representación gráfica de la factura será recepcionada en el correo electrónico disan.upb-ccips@policia.gov.co.