No. GS-2024 – - DECAL

Manizales, 12 de noviembre del 2024

Señora Subintendente
YENNY ALEXANDRA GÒMEZ PATIÑO
Jefe Grupo de Contratos Regional de Aseguramiento en Salud No. 3
Calle 94 Sector Villa Olímpica, Frente a Expofuturo
Pereira - Risaralda

Asunto: Segunda Evaluación Técnica Proceso **PN RASES N°3 MIC 050 2024**

De manera atenta y respetuosa remito a la señora Subintendente, la verificación técnica de la oferta presentada por el oferente que más adelante se relaciona, dentro del proceso de contratación **PN RASES N°3 MIC 050 2024** que tiene como objeto es**: "PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR PARA LA POBLACIÓN ADULTA Y PEDIÁTRICA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3"**

Que, basado a la información publicada en el Portal Único de Contratación Estatal www.colombiacompra.gov.co SECOP II y de acuerdo a la forma de evaluación establecida en el citado proceso, se procede a realizar la verificación técnica del único oferente; así:

OFERENTE	CC
SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS	890807591 -5

REQUISITOS DE ORDEN TÉCNICO

ITEM	OBSERVACIONES	CUMPLE	NO CUMPLE
2.3.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MINIMAS	• Los factores de verificación técnica están descritos en el ANEXO ESPECIFICACIONES TECNICAS MINIMAS, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.	X El oferente presenta formato debidamente diligencia y firmado por el representante legal, en el cual manifiesta que cumple con cada uno de los 52 ítems requeridos; para lo cual la entidad oferente cumple.	
2.3.2 Anexar a la oferta la documentación solicitada dentro del Anexo 2 OTRAS CONDICIONES TECNICAS VERIFICABLES.		X El oferente presenta formato debidamente diligencia y firmado por el representante legal, en el cual manifiesta que cumple con cada uno de los 22 ítems requeridos; para lo cual, la entidad oferente cumple parcialmente en ese aspecto; además, presenta formato CONDICIONES ADICIONALES AL SERVICIO debidamente diligenciado y firmado por el representante legal, en el cual manifiesta cumplir con cada uno de los 5 ítems solicitados, se valida el diligenciamiento del ítem 1 de ese formato.	

		Por otra parte, se evidencia el cumplimiento del ítem N° 5, registro de la autoevaluación de los estándares mínimos del SGSST del año inmediatamente anterior, por lo cual el oferente **cumple**.	
2.3.3 EXPERIENCIA PROPONENTE	Con el fin de garantizar la calidad de los bienes o servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia de los servicios a contratar. Por consiguiente, el oferente deberá: □ Anexar: contratos celebrados, certificaciones por parte del contratista si el contrato se encuentra en ejecución, certificaciones de contratos ejecutados y/o actas de liquidación con entidades públicas y/o privadas, cuyo objeto debe ser igual o similar al presente proceso contractual y la suma del mismo, será igual o superior al cincuenta por ciento (50%) del presupuesto asignado, con empresas públicas o privadas, el cual deberá contener como mínimo: □ Nombre o razón social del contratante. □ Nombre o razón social del contratista. □ Objeto del contrato. □ Fecha de inicio y terminación del contrato. □ Valor del contrato. □ Dirección y número telefónico del contratante □ No se admiten: □ Auto certificaciones. □ Copias de facturas órdenes de pago etc. □ Pantallazos. NOTA 1: En caso que el oferente haya firmado contratos con la Regional de Aseguramiento en Salud N°3 y/o Unidad Prestadora de Salud Caldas, anexará documento escrito firmado por el representante legal, en el cual sólo deberá enunciar el número del contrato y la unidad verificará la información, según la Ley 019 de del 2012.	El oferente presenta certificación con la siguiente información: Nombre o razón social del contratante: EPS SURAMERICANA S.A □ Nombre o razón social del contratista.S.E.S Hospital Universitario de Caldas. □ Objeto del contrato.Prestación de servicios de salud. □ Fecha de inicio y terminación del contrato.:01/06/20220 □ Valor del contrato.: 31/05/2021 □ Dirección y número telefónico del contratante: Calle 43 Avenida Galán N 54 - 139, Local 211 tel (604) 448 6115	
2.3.4 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO	La entidad deberá certificar mediante documento escrito en el cual se compromete a cumplir con los siguientes requisitos: □ El personal técnico, profesional y/o especializado que ofrece para cada uno de los servicios, cuenta con el título correspondiente de una entidad debidamente avalada por autoridad competente y acreditada en el país (Personal Profesional - Personal Especializado – Personal Técnico o Tecnólogo y Auxiliares). □ Que validó los títulos profesionales del personal que posee en estas áreas, además que se encuentran inscritos ante el RETHUS y debidamente aprobados por las entidades correspondientes, así mismo para los profesionales con títulos en pregrados, postgrados, especialidades, y demás que hubiese realizado sus estudios en el extranjero deberán aportar la convalidación del título.	X El oferente presenta documento debidamente firmado en el cual manifiesta: Que la entidad S.E.S hospital Universitario de Caldas cuenta con el personal con el nivel de educación idóneo para desempeñar de manera óptima las funciones asignadas: ✓ Estricto cumplimiento a la resolución 3100 de 2019. ✓ El personal que ofrece la entidad para cada uno de	

	□ El personal llevará a cabo de la ejecución del contrato deberá contar con certificación vigente del Curso Básico y Avanzado en Reanimación Cardio Cerebro Pulmonar. Dichas certificaciones estarán vigentes durante todo el tiempo de ejecución del contrato. NOTA: En caso de ser necesario, dicha documentación podrá ser verificada por parte del personal de la Unidad Prestadora de Salud Caldas que conforme el Comité Técnico, mediante visita a las instalaciones y/o durante la ejecución del contrato, los cuales deberán estar vigentes.	los servicios cuenta con el título correspondiente. ✓ Que validó los títulos profesioales que posee en esas áreas además se encuentran isntcritos en el RETHUS. ✓ El personal quien llevará a cabo la ejecución del contrato cuenta con los cursos y certificados para la prestación del servicio.	
2.3.5 EXPERIENCIA DEL PERSONAL	El oferente certificará mediante documento escrito firmado por el Representante Legal, que el personal de salud vinculado y que desarrollará las diferentes atenciones y procedimientos objeto del contrato, cuenta con experiencia suficiente en su profesión, para llevar a cabalidad la ejecución del mismo.	X El oferente presenta documento debidamente firmado en el cual manifiesta: Que la entidad S.E.S hospital Universitario de Caldas cuenta con el personal con el nivel de educación idóneo para desempeñar de manera óptima las funciones asignadas	
2.3.6. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO OFERTADO	El proponente presentará en documento anexo con las características del servicio que oferta respecto a la atención a los usuarios, incluyendo como mínimo: □ Horarios de atención (diligenciar) □ Modalidad para la asignación de citas (Telefonía y/o Presencial) (diligenciar) □ Entrega de Resultados(diligenciar) □ Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para las atenciones programadas(diligenciar)	X El oferente presenta documento debidamente diligenciado y firmado en el cual indica lo siguiente: Horarios de atención: Lunes a viernes de 7 am a 7 pm. □ Modalidad para la asignación de citas: Presencial calle 48 N° 25-71. Telefónica: 8849999 WhatsApp: 3125222722 Correo: citasmedicas@ses.com.co. □ Entrega de Resultados: Lunes a viernes de 6 am a 6 pm. □ Dirección y teléfonos: calle 48 n° 25-71, cel 3125222722.	
2.3.7 CAPACIDAD OPERATIVA.	Mediante documento firmado por el representante legal, el oferente deberá certificar que está en la capacidad de prestar los servicios propios del objeto del presente proceso, para lo cual se compromete a cumplir con los siguientes requisitos: □ Un sistema de Gestión de Calidad. □ Dar cumplimiento a los requisitos mínimos de habilitación en relación a infraestructura, talento humano, equipos, etc., según lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los	X El oferente presenta documento en el cual certifica que cuenta con la capacidad operativa instalada necesaria para le cabal cumplimiento de los servicios contratados, entendiendo como tal la suficiencia de los recursos logísticos, operativos y físicos.	

	servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud". □ Talento humano en salud suficiente, idóneo y con experiencia necesaria para la prestación de los servicios objeto del presente proceso. □ Los elementos, equipos y accesorios para la prestación del servicio deben ser suministrados por la IPS contratada, con su respectivo mantenimiento, calibración y hojas de vida al día, cumpliendo con las normas legales vigentes expedidas por el ministerio de Salud y Protección social. □ Debe contar con Equipo biomédico y material médico acorde a las necesidades y bajo estándares de seguridad para la atención de los usuarios. □ Cumplir con ATRIBUTOS DE CALIDAD enmarcados en la Resolución 3100 del 2019, relacionados con Oportunidad, Pertinencia, Accesibilidad, Continuidad y Seguridad en la atención de los pacientes □ Contar con la capacidad técnica y tecnológica acordes para la prestación del servicio que se oferta. □ Acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes y por ningún motivo se aceptarán tratamientos o procedimientos experimentales. □ Garantizar la accesibilidad y oportunidad en la atención de los servicios ofertados. □ Debe contar con una sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación NOTA: En caso de ser necesario, la capacidad instalada y capacidad operativa, será verificada por parte del personal de la Unidad Prestadora de Salud Caldas que conforme el Comité Técnico, mediante visita a las instalaciones. Deberán encontrarse habilitados y en buen estado de funcionamiento		
2.3.8 CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL NACIONAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.	Con el fin de verificar los servicios habilitados por la entidad, el oferente deberá cumplir con lo estipulado en la Resolución 3100 del 2019 "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud" o con la norma que esté vigente, así mismo adjuntar la certificación de inscripción en el registro especial de prestadores de servicios de salud (CALDAS), con expedición vigente, en donde se identifiquen los servicios habilitados para la prestación de los mismos. □ El Contratista deberá contar con la Constancia de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores expedido por la Secretaría de Salud vigente al momento de la presentación y se compromete a mantenerlo vigente durante el tiempo de la ejecución del contrato incluyendo sus prorrogas, si a ello hubiera lugar. □ La institución oferente, deberá estar HABILITADA para prestar los servicios de salud que ofrece, ante el Ente Territorial de Salud	X El oferente presenta documento debidamente firmado por el representante legal, en el cual se evidencia pantallazo de consulta de inscripción en el REPS, el cual tiene como vigencia hasta el 31/08/2025; sin embargo, el comité técnico realiza la consulta en la plataforma REPS, encontrando veracidad en la información suministrada.	

	respectivo, tener implementado Sistema de Garantía de Calidad, Sistema de Información para la calidad, Plan de Auditoria para el mejoramiento de la Calidad, Programa de Seguridad del Paciente y Sistema de Información Gerencial, acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Salud y de la Protección Social o quien haga sus veces.		

ANEXO N° 1
CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

El oferente deberá diligenciar y presentar junto con la oferta 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.

INSTRUCCIONES GENERALES.

a) Las Especificaciones Técnicas requeridas son de obligatorio cumplimiento, de no hacerlo la propuesta se considerará no apta técnicamente.

b) No podrá modificar las columnas *ítem, código cups, descripción* solo deberá diligenciar con una equis "X" el ítem a ofertar o no ofertar. Las demás columnas e información no son modificables.

c)

ES OBLIGATORIO EL CUMPLIMIENTO DEL 100% DE LOS ÍTEMS, RELACIONADOS A CONTINUACIÓN:

ITEM	CODIGOS CUPS	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO	OFRECE	
			SI	NO
1	883101B	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	X	
2	883102B	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	X	
3	883103B	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	X	
4	883106B	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	X	
5	883107B	RESONANCIA MAGNETICA PARA EVALUACION DINAMICA DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO	X	
6	883108B	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	X	
7	883109B	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	X	
8	883110B	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	X	
9	883111B	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO	X	
10	883112B	RESONANCIA MAGNETICA DEL HIPOCAMPO CON ANALISIS VOLUMETRICO	X	
11	883210B	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	X	
12	883211B	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	X	
13	883220B	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	X	
14	883221B	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	X	
15	883230B	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	X	
16	883231B	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	X	
17	883232B	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROILIACA SIMPLE	X	
18	883233B	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROILIACA CON CONTRASTE	X	
19	883234B	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	X	
20	883236B	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	X	
21	883301B	RESONANCIA MAGNETICA DEL TORAX	X	
22	883321B	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION DE LA MORFOLOGIA (CARACTERIZACION TISULAR)	X	
23	883322B	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO	X	
24	883324B	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION FUNCIONAL	X	
25	883325B	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON ESTRES (FISICO O FARMACOLOGICO)	X	
26	883341B	ANGIORRESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON)	X	
27	883361B	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA	X	
28	883401B	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN	X	
29	883410B	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN SIMPLE	X	
30	883411B	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	X	
31	883430B	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	X	
32	883434B	COLANGIORESONANCIA	X	
33	883435B	RESONANCIA MAGNETICA DE VIA URINARIA [URORRESONANCIA]	X	
34	883440B	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	X	
35	883511B	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	X	
36	883512B	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)	X	
37	883521B	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	X	
38	883522B	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	X	
39	883540B	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR SIMPLE	X	
40	883541B	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR CON CONTRASTE	X	
41	883545B	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	X	
42	883560B	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	X	
43	883590B	RESONANCIA MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO	X	
44	883902B	RESONANCIA MAGNETICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	X	
45	883905B	RESONANCIA MAGNETICA DE VASOS Incluye: ANGIORM	X	
46	883909B	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA	X	
47	883910B	RESONANCIA MAGNETICA CON ESTUDIO DINAMICO (CINE RESONANCIA)	X	
48	883911B	RESONANCIA MAGNETICA CON RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	X	

ITEM	DESCRIPCION SOPORTE DE SEDACIONES INCLUYE CONSULTA PRE- ANESTESICA - HONORARIOS ANESTESIOLOGOS - MEDICAMENTOS E INSUMOS	OFRECE	
		SI	NO
49	ANESTESIA PARA RESONANCIA	X	

ITEM	DESCRIPCION MEDIOS DE CONTRASTES RESONANCIAS	OFRECE	
		SI	NO
50	MEDIO DE CONTRASTE GADOPENTETATO DE DIMEGLUMINA (RESONANCIAS)	X	
51	MEDIO DE CONTRASTE GADOPENTETATO DE DIMEGLUMINA (ANGIORESONANCIAS)	X	
52	MEDIO DE CONTRASTE HEPATOESPECIFICO (ACIDO GADOXETICO DISODICO) COLANGIORESONANCIA O RESONANCIAS QUE REQUIERAN ESTE MEDIO DE CONTRASTE	X	

ANEXO 2

OTRAS CONDICIONES TECNICAS VERIFICABLES

El oferente deberá diligenciar y presentar adjunto con la oferta el formato de Condiciones 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 condiciones técnicas solicitadas, esta Ficha Técnica será verificada por el Comité Técnico aplicando el criterio de CUMPLE o NO CUMPLE.

ITEM	CONDICIONES DEL SERVICIO	CUMPLE	
		SI	NO
1	Efectuar la Prestación del Servicio de acuerdo a los protocolos y guías establecidas técnica y científicamente por las entidades de control, asimismo realizar la prestación de los servicios de salud con alineación al acuerdo No. 002/2001, *"por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial"*. Y el Modelo de Atención (MATIS). El Modelo de Atención puede solicitarse al señor supervisor y/o al área de referencia de la Unidad Prestadora de salud Caldas	X	
2	El contratista notificará cualquier novedad en la prestación de servicios de salud, a través de los correos de referencia y contrarreferencia de la unidad prestadora: Caldas: decal.upres-rpc@policia.gov.co, celular 3505569863 Cuando existan inquietudes en las autorizaciones por ejemplo (códigos CUPS, servicio autorizado, validez de la autorización, entre otros) la IPS contratada debe analizar la información con su área de atención al usuario o responsable y de inmediato tomar contacto con el área de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de salud Caldas. Lo anterior en armonía al principio Pro homine. Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas.	X	
3	Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador cuando en el análisis se evidencie que son de responsabilidad de la IPS. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo o acción médica". "Por lo anterior el contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, en el formato (Sas - fr - 005 " reporte de incidentes y eventos adversos, este reporte se enviará al supervisor del contrato de la Unidad Prestadora de salud, quienes tramitaran a la oficina de la garantía de la calidad para la verificación de la situación. Mientras se verifica la situación y la responsabilidad, el contratista asumirá de la atención de salud derivada del evento adverso.	X	
4	Se deberán prestar los servicios de salud durante el plazo de ejecución del contrato, de conformidad al portafolio de servicios, los pliegos de condiciones y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales hacen parte integral del presente proceso.	X	
5	El contratista permitirá el acceso a los Auditores de la Regional de Aseguramiento en salud No.3 y/o la Unidad Prestadora de salud Caldas, asimismo conceder el acceso a todos los documentos que requieran, de acuerdo con la ley, además se realizará el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante verificaciones periódicas a la institución, examinando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato.	X	
6	Prestar los servicios de salud de acuerdo a las condiciones de la orden médica y la autorización de servicios de salud, expedida por el médico de referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de salud, previa presentación del carné de la Policía y el documento de identificación. DEBIDAMENTE ACTUALIZADOS, CASO CONTRARIO SE GLOSARÁ LA CUENTA	X	
7	El contratista certificará que todos los equipos que utilice durante la ejecución del contrato, cuentan con el cronograma de mantenimiento de equipos médicos, además un contrato vigente para el mantenimiento preventivo y correctivo, teniendo como soporte las hojas de vida al día.	X	
8	En caso de que el contratista no pueda prestar alguno de los servicios estipulados en el presente contrato, será necesario notificar a la Jefatura de Unidad Prestadora de salud Caldas, sin embargo, garantizará la prestación del servicio a los usuarios.	X	
9	Los procedimientos y tratamientos establecidos en este pliego deben realizarse de acuerdo los protocolos, guías de manejo clínico y basados en la evidencia, lo anterior atendiendo los lineamientos del Ministerio de salud y la Superintendencia de salud.	X	
10	**EL CONTRATISTA**, atenderá a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios a contratar, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes o que se expidan en el futuro y durante el transcurso del presente contrato, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden jurídico y público, las buenas costumbres y la moral profesional.	X	
11	Cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante la ejecución del contrato, deberá hacerse por mutuo acuerdo, previa solicitud escrita plenamente justificada por cualquiera de las partes	X	
12	Abstenerse de emitir fórmulas o solicitudes de servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y sin diligenciar la historia clínica, que será el soporte de estas solicitudes.	X	
13	Todos los servicios se deben prestar bajos los atributos de la calidad como: Oportunidad, suficiencia, pertinencia, racionalidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, integralidad y eficiencia científica y técnica; así como proporcionar satisfacción al usuario	X	
14	Queda totalmente prohibido que los servicios médicos sean realizados por otra especialidad o por estudiantes, de no cumplir a cabalidad con la presente condición, será objeto de glosa	X	
15	En caso de presentarse inconvenientes que puedan afectar la ejecución del respectivo contrato, **EL CONTRATISTA** informará por escrito, al supervisor del contrato, en las siguientes 24 horas la novedad ocurrida.	X	
16	La Institución Prestadora de servicios de salud debe disponer del talento humano necesario y competente para la prestación de los servicios de salud ofertados, y el personal asistencial que presta directamente los servicios de salud a los usuarios, deberá cumplir con los requisitos exigidos por el Estado para ejercer la profesión u oficio, igualmente cumplir con lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social, y estar inscrito en el Registro Único Nacional de Talento Humano en salud (RETHUS), conforme a lo establecido en la Ley 1164 de 2007 (disposiciones sobre Talento Humano en Salud)	X	

	especialmente en capitulo II artículo 10, capitulo IV artículo 18, 23 y 24, en el Decreto 4192 de 2010 (reglamenta el Registro Único Nacional y la identificación única del Talento Humano en Salud), capitulo III Artículo 9 y artículo 10 y la Resolución 1395 de 2016.		
17	El contratista deberá contar con la Constancia de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores expedido por la Secretaría de Salud vigente al momento de la presentación su propuesta y si dentro del proceso contractual vence se debe actualizar.	X	
18	EL contratista debe garantizar la respuesta de agendamiento de oportunidad en las siguientes 24 horas a la solicitud, cuando se trate de derechos de petición o respuestas a acciones de tutelas, desacatos o riesgo de vida; y la programación debe ser así: • Oportunidad en la prestación del servicio de Resonancia e Imágenes Diagnósticas: de 1 a 5 días calendario. Salvo que requiera preparación o que por su condición médica merite tratamiento inmediato en el menor tiempo posible.	X	
19	En caso de que no se oferte una oportunidad mejor por parte del proveedor, el tiempo máximo para la atención será la siguiente: • Oportunidad en la prestación del servicio ambulatorio: de 15 días calendario. • Oportunidad en la prestación del servicio hospitalario y de urgencias: 7 horas • Oportunidad en la entrega de resultados ambulatorios: 10 días calendario. • Oportunidad en la entrega de resultados hospitalarios y de urgencias: 7 horas. Salvo que requiera preparación o que por su condición médica merite tratamiento inmediato en el menor tiempo posible.	X	
20	En el evento que dentro de la ejecución del contrato no se cumpla con la oportunidad pactada, el CONTRATANTE a través de la auditoría médica procederá a glosar la factura del servicio prestado en un 50% del valor de la misma. Dicha glosa podrá ser levantada, si se demuestra por parte del contratista una circunstancia de fuerza mayor o caso fortuito que haya originado la demora. NOTA: Al momento de que el usuario solicite el servicio ambulatorio ante la IPS contratista, la misma deberá aportar trazabilidad verificable de la fecha de radicación de la solicitud del servicio.	X	
21	El oferente prestará una disponibilidad permanente del servicio en el sitio o sede ofertada, cumpliendo con el personal idóneo y suficiente, equipos de diagnóstico adecuados y disponibles para garantizar la oportunidad, facilidad y, resolutividad a los requerimientos tanto ambulatorios como de los servicios de Urgencias y Hospitalización; para lo cual, en ningún caso, ni en ningún momento, la solicitud de servicios hospitalarios y de urgencias se deben prestar al LLAMADO A LA IPS CONTRATISTA; es decir, la disponibilidad debe ser 24 horas en la sede ofertada, no se aceptará trámites de servicios AL LLAMADO para que se atienda el mismo.	X	
22	El Oferente debe contar con la licencia de cada uno de los equipos (Rayos X, Ecógrafo, Tomógrafo, Resonador y otros) para prestar los servicios de salud, expedida por la entidad que regula su funcionamiento	X	

ITEM	CONDICIONES ADICIONALES AL SERVICIO (DILIGENCIAR)	CUMPLE	
		SI	NO
1	El Oferente debe diligenciar las siguientes preguntas las cuales se utilizarán durante la ejecución del contrato, lo anterior para una atención integral y eficiente a los usuarios de la Dirección de sanidad: • Horarios de Atención • Modalidad para la asignación de citas (Telefónica y/o Presencial, correo electrónico o página web) • Entrega de instrucciones de preparación para procedimientos. (si aplica) • Entrega de resultados • Entrega de copia de servicios prestados (incluye epicrisis o formato de contra referencia) • Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios por parte de referencia en casos de solicitarles servicios prioritarios o en caso de urgencias. • Presentar el modelo de atención en salud junto con la propuesta.	X	
2	El Oferente debe designar un profesional de atención al Usuario quien se encargar de interactuar con el funcionario de atención al usuario del asegurador, para asignar citas, procedimientos y demás requerimientos de fallos judiciales y PQRS que se presenten ante el asegurador, resolviendo de fondo en las próximas 24 horas después del requerimiento o de forma inmediata si la situación así lo amerita. Deberá indicar Nombre: Luisa Fernanda Murcia Cargo: Coordinador call center Teléfonos:3118191540 Correo electrónico: citasmedicas2@ses.com.co ***DILIGENCIAR***	X	
3	**EL CONTRATISTA** Asignara un funcionario, para la coordinación con el Supervisor del Contrato, vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten e informe cuando el contrato este (70%) por ciento. Una vez recibida la información estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. Diligenciar la siguiente información: Nombre Natalia Castaño Castaño Teléfonos: 3123135751 Correo electrónico: coordinacionconvenios@ses.com.co ***DILIGENCIAR***	X	
4	Designar un profesional de salud quien cumplirá las funciones de interlocutor entre el contratista y los médicos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, para resolver las inquietudes médicas que se presenten. Diligenciar la siguiente información: Nombre: Luisa Fernanda León Teléfonos: 3117112855 Correo electrónico: coordinacionimagenes@ses.com.co ***DILIGENCIAR***	X	
5	El Oferente deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del	X	

	año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable", es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato.		

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Servicios especiales de salud
Identificación (NIT x C.C ☐ C.E ☐): 890807591-6
Nombre Representante Legal: Juan Felipe Valencia Rios
Identificación (C.C x C.E ☐): 75.072.345
Dirección: calle 48 # 25-71
Teléfono: 8068782600
Email: gerencia@ses.com.co

Hospital Universitario de Caldas
Queremos devolver sonrisas

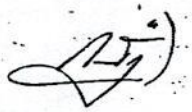
CAPACIDAD OPERATIVA

Yo, **JUAN FELIPE VALENCIA RIOS**, identificado con cédula de ciudadanía número 75.072.345 expedida en Manizales, obrando en calidad de representante legal de **SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD** certifico que la entidad cuenta con la capacidad instalada necesaria para el cabal cumplimiento de los servicios contratados, entendiendo como tal la suficiencia de recursos logísticos, operativos y físicos (estructura física y equipos que cumplen con los requisitos mínimos exigidos por las autoridades locales, que son adecuados, ventilados, bien iluminados y que se les hacen mantenimientos destinados para tal fin); siempre en el área urbana de la ciudad de Manizales; para garantizar una adecuada oportunidad en el servicio.

De acuerdo con la ley 10 de 1990, quien quiera presentar oferta deberá estar inscrito en el Registro Especial Nacional del Ministerio de Salud y tener habilitado cada uno de los servicios ofertados. Se deberá anexar con la oferta el correspondiente registro y el certificado de habilitación de los servicios ofertados.

Además cuenta con instalaciones y equipos apropiados para el nivel de complejidad ofertado. Estos equipos tienen por lo menos un (1) mantenimiento anual debidamente certificado por la respectiva empresa, lo cual podrá ser objeto de cotejo en la visita de evaluación.

Para constancia de lo anterior se firma en Manizales a los Veintidos (22) días del mes de octubre de 2024.



Hospital Universitario de Caldas
Queremos devolver sonrisas

CARACTERISTICAS DEL SERVICIO OFERTADO

Horarios de atención Presencial:

Lunes a viernes presencial 7:00 AM a 6:00 PM en jornada continua.

Horarios de atención Telefónico o WhatsApp:

Lunes a viernes 7:00 AM a 7:00 PM y sábados de 8:00 AM a 6:00 PM en jornada continua.

Modalidad de para asignación de citas Telefónica, Presencial y Correo electrónico:

PRESENCIAL: Dirección: Calle 48 N° 25-71

TELEFONICA: Teléfonos: 8849999

Whatsapp: 3125222722

Correo Electrónico: citasmedicas@ses.com.co

Entrega de resultados

LUNES A VIERNES: 6 am A 6 pm

SALA AZUL: 7:00 am A 6:00 pm

CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS.
SUBDIRECCION DE PRESTACION DE SERVICIOS Y ASEGURAMIENTO.
SUBDIRECTORA.

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS, en su sede de prestador SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS del municipio de MANIZALES - departamento de CALDAS, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS y se considera inscrito como clase de prestador Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS y autorizado para prestar los siguientes servicios habilitados:

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:		1700100103 - SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS			
NI:Nit / CC:Cédula	NI:8908075811-5	Nombre o razón social:	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS		
Fecha de inscripción:	2003/03/18	Fecha de vencimiento:	2025/08/31	Clase de prestador:	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	MIXTA	Nivel de Atención del Prestador:	
Empresa Social del Estado:	NO			Carácter Territorial de la Entidad:	
Representante Legal:	JUAN FELIPE VALENCIA RIOS			Dirección administrativa:	CALLE 48 NRO 25- 71
Telefono:	6068849999	Fax:		Email:	gerencia@sea.com.co
Municipio:	MANIZALES			Departamento:	CALDAS

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
RESOLUCIÓN	12982	24000101	MINISTERIO DE SALUD	

FORMATO: FECHA ACTO DE CREACION DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.(AAAAMMDD)

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:		1700100103-01 - SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS			
Dirección:	CALLE 48 NO 25-71			Barrio:	EL CAMPIN
Centro Poblado:	MANIZALES			Tipo de Zona:	URBANA
Telefono:	8782500	Fax:		Email:	gerencia@sea.com.co

CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD - REPS.
Prestador: 1700100103 - SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS
Código y nombre sede del prestador: 1700100103-01 - SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS - EPS SURA

sura

PARTES

LAS PARTES que se indican a continuación, han convenido celebrar el presente contrato definiendo la siguiente información:

Número de Contrato	SIGAL 53436
EPS SURAMERICANA S.A. NIT 800.088.702-2	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD NIT. 890.807.581-5
ANA MILENA RAMOS PULGARIN CC. 42.093.169	ANGELA MARIA TORO MEJIA CC.30.299.565
En adelante, **EL CONTRATANTE**	En adelante, **EL CONTRATISTA**

CONDICIONES CONTRACTUALES

Información del contrato

Objeto del Contrato	Por medio de este contrato, EL CONTRATISTA se obliga a prestar los servicios estipulados el Anexo 1, el cual hace parte integral del mismo. Las prestación de los mismos, se hará de manera oportuna, con profesionalidad y diligencia, en forma independiente, con personal propio de EL CONTRATISTA y obrando con plena autonomía administrativa, técnica, directiva y financiera.	
Lugar de ejecución o de ubicación del inmueble	Manizales - Caldas	
Valor total Aproximado (sin IVA)	Determinado de acuerdo a las tarifas establecidas en el Anexo 2 y Anexo 3	
Modalidad de pago	Periódico ☒ Único ☐ Porcentaje ☐ Sin pago ☐ Otro ☐	De conformidad con especificado en el Anexo 2 del presente contrato, el cual hace parte integral del mismo.
Cláusula penal	100 SMLMV al momento del incumplimiento	
Vigencia	Fijo ☒	Indefinido ☐
Fecha de inicio	01/06/2020	
Fecha de terminación	31/05/2021	
Renovación	Automática ☒	Preaviso 30 días hábiles
	Acuerdo entre las partes ☐	
Tipo de tratamiento de datos	Transmisión ☐ Transferencia ☒	

(I) Garantías

Descripción	Amparos	Cobertura	Vigencia
Responsabilidad civil	- Responsabilidad Civil Profesional Médica	- Cobertura de responsabilidad civil para Instituciones Médicas - Cobertura para cirugías reconstructivas. - Cobertura para el suministro, prescripción o administración de medicamento. - Cobertura para la utilización y posesión de instrumentos propios de la medicina - Cobertura para daños extrapatrimoniales. - Cobertura de responsabilidad civil extracontractual.	Mantener vigente durante la duración del contrato

Servicios Especiales de Salud

1

Hospital Universitario de Caldas
Queremos devolver sonrisas

Manizales, octubre 22 de 2024

JUAN FELIPE VALENCIA RIOS, identificada con cédula de ciudadanía número **75.072.345** expedida en Manizales, obrando en calidad de representante legal de **SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD** certifico que la entidad cuenta con el personal con el nivel de educación idóneo para desempeñar de manera óptima las funciones asignadas.

- Estricto cumplimiento de la Resolución 3100 de 2019 "*Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud*", en relación con el talento humano mínimo para la prestación de los servicios requeridos por la Regional de Aseguramiento en Salud N°3.
- El personal que ofrece la entidad para cada uno de los servicios cuenta con el título correspondiente de una entidad debidamente avalada por autoridad competente, debidamente acreditada en el país.
- Que validó los títulos profesionales del personal que posee en estas áreas, además que se encuentran inscritos ante el RETHUS y debidamente aprobados por las entidades correspondientes, así mismo para los profesionales con títulos en pregrados, postgrados, especialidades, y demás que hubiese realizado sus estudios en el extranjero deberán contar con la convalidación del título.
- El personal quien llevará a cabo de la ejecución del contrato deberá contar con los cursos, certificados y/o documentos propios para la prestación del servicio objeto del presente proceso, los cuales deben estar vigentes durante todo el tiempo de ejecución del contrato.

En caso de ser necesario, la información correspondiente a **NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO**, podrá ser corroborada por parte del personal de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3, que conforme el Comité Técnico, mediante visita a las instalaciones y/o durante la ejecución del contrato.

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Servicios especiales de salud
Identificación (NIT x C.C ☐ C.E ☐): 890807591-5
Nombre Representante Legal: Juan Felipe Valencia Rios
Identificación (C.C x C.E. ☐) 75.072.345
Dirección: calle 48 # 25-71
Teléfono: 6068782500
Email: gerencia@sees.com.co

Hospital Universitario de Caldas
Queremos devolver sonrisas

EXPERIENCIA DEL PROPONENTE

Manizales, octubre 22 de 2024

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3
Ciudad.

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Mínima Cuantía PN RASES No. 3 MIC 052 2024 cuyo objeto es "PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA BÁSICA Y ESPECIALIZADA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3".

RELACIÓN DE CONTRATOS CON LOS QUE CUMPLE EXPERIENCIA REGISTRADA EN EL RUP- EXPERIENCIA DEL PROPONENTE.

CONSECUTIVO	ENTIDAD CONTRATANTE	FECHA DE INICIO DD/MM/AA	FECHA DE TERMINACIÓN DD/MM/AA	MODALIDAD * I	MODALIDAD * UT	MODALIDAD * C	% PART	VALOR CONTRATO EXPRESADO EN SALARIOS MÍNIMOS (SMMLV)	FOLIO EN QUE SE ENCUENTRA LA CERTIFICACIÓN PRESENTADA EN LA OFERTA	FOLIO EN QUE SE ENCUENTRA REGISTRADA LA EXPERIENCIA EN EL RUP.
1	NUEVA EPS	23/02/2016	Anual con prorroga automatica	x	☐	☐	100%	20.689,65	00	00
2	EPS SURA	1/06/2020	Anual con prorroga automatica	x	☐	☐	100%	Cuantia indeterminada pero determinable	00	00
3	COLMEDICA	15/11/2018	Anual con prorroga automatica	x	☐	☐	100%	Cuantia indeterminada pero determinable	00	00
4	CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA	29/04/2020	29/12/2023	x	☐	☐	100%	89,33	00	00
5	SURAMERICANA	01/11/2018	Anual con prorroga automatica	x	☐	☐	100%	Cuantia indeterminada pero determinable	00	00
TOTAL										

* I: INDIVIDUAL, UT: UNIÓN TEMPORAL, C: CONSORCIO

FORMULARIO N° 4

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Manizales, Noviembre 01 de 2024

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3
Calle 94 Avenida Villa Olímpica Frente a Expofuturo
Teléfono: 3154790 Ext. 8307
Ciudad

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de mínima cuantía. Número PN RASES N°3 MIC 060 2024 cuyo objeto es: **"PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR PARA LA POBLACIÓN ADULTA Y PEDIÁTRICA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3".**

Yo JUAN FELIPE VALENCIA RIOS, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de_REPRESENTANTE LEGAL y actuando en nombre de la persona natural/jurídica: SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD ,CC/NIT: 890807591-6 acepto el cumplimiento de las condiciones del SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO y me comprometo atender todas las directrices o disposiciones normativas que existan en la materia.

La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2°, lo relacionado con la ***"Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional"***, en lo siguiente:
"La Policía Nacional de Colombia, en el ejercicio de su función de mantenimiento de seguridad y convivencia ciudadana, manifiesta su compromiso con la protección de la seguridad y salud en el trabajo de todos los funcionarios uniformados, no uniformados, contratistas y trabajadores en misión, mediante la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos laborales en todos los niveles de la institución; para ello destinará el capital humano, financiero y tecnológico, que permita el cumplimiento de los requerimientos legales y las acciones de mejora continua".

PERSONA JURÍDICA

Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a mi actividad económica, clase de riesgo y tamaño de la empresa, actualizando los documentos técnicos y cumplimientos asociados al objeto del presente contrato.

PERSONA NATURAL

Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a la actividad económica y clase de riesgo para la cual fui contratado, así mismo me comprometo a cumplir con las actividades y recomendaciones establecidas por el Sistema

SERVICIO GEOLÓGICO COLOMBIANO | El futuro es de todos | Minenergía

Para contestar cite:
Radicado SGC No.: 20228100050361
29-07-2022

Bogotá D.C.,

Señora
ÁNGELA MARIA TORO MEJÍA
Representante Legal
SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD - SES
amtoro@ses.com.co
coordinadorafisicamed@ses.com.co
marodas@ses.com.co
eduardopauribe@hotmail.com
Calle 48 No. 25 - 71,
Manizales, Caldas

Trámite: Modificación de autorización
Número interno: 110062
Radicado: 20222600040772 del 27 de mayo de 2022
Asunto: Notificación por medio electrónico Artículo 56 y 67 numeral 1 de la Ley 1437 de 2011. Resolución DAN-1296 de julio de 2022

Cordial Saludo,

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 56 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y conforme a la autorización dada por ustedes en el marco del trámite del asunto, me permito manifestarle que dentro del trámite de la referencia se emitió la Resolución DAN-1296 del 29 de julio de 2022, la cual se adjunta para su conocimiento, entendiéndose notificado del acto administrativo.

Contra la decisión que se notifica, no procede recurso alguno de conformidad con lo señalado en el artículo 75 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y rige a partir de la fecha de su expedición.

Atentamente,

HERNÁN OLAYA DÁVILA
Director de Asuntos Nucleares
Notificaciones ante el Grupo de Licenciamiento y Control
Correo de notificaciones: licenciamientoycontrol@sgc.gov.co

Proyectó: Jorge Guerrero, Grupo de Licenciamiento y Control, SGC
Revisó: Claudia Reyes, Grupo de Licenciamiento y Control, SGC

Anexos: Resolución DAN-1296 (5 páginas), Licencia REG-0246 (9 páginas)

Carrera 50 No. 26 – 20 Sede CAN, Bogotá, D.C., Colombia, PBX (571) 2200000, 2200100, 2200200 Fax: 2220797
www.sgc.gov.co

SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD

NIT.890807591-5

CERTIFICA QUE:

La capacidad instalada de la institución es la siguiente:

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	NI 890807591 - 5
Naturaleza Jurídica	Mixta — Prestadores acreditados en salud
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR	
Departamento	Caldas — Municipio MANIZALES
Código de Prestador	1700100103 - 01
Nombre del Prestador	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS — Empresa Social del Estado NO
Dirección	Calle 48 Nro 25- 71
Teléfono(s)	6068849999
Fax	
Correo Electrónico	gerencia@ses.com.co
Razón Social	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS
Representante Legal	JUAN FELIPE VALENCIA RIOS
Nivel Atención Prestador	— Carácter Territorial —
Fecha de Inscripción	20030318 — 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: martes 22 de octubre de 2024 (8:35 a.m.)

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	NI 890807591 - 5
Naturaleza Jurídica	Mixta — Prestadores acreditados en salud
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR	
Departamento	Caldas — Municipio MANIZALES
Código de Prestador	1700100103 - 01
Nombre del Prestador	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS — Empresa Social del Estado NO
Dirección	Calle 48 Nro 25- 71
Teléfono(s)	6068849999
Fax	
Correo Electrónico	gerencia@ses.com.co
Razón Social	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS
Representante Legal	JUAN FELIPE VALENCIA RIOS
Nivel Atención Prestador	— Carácter Territorial —
Fecha de Inscripción	20030318 — 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 08 de noviembre de 2024 (3:42 p.m.)

Nuevo | Buscar | Ayuda

Excel | Word | Texto

(85) registros encontrados.

1 2

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Caldas	MANIZALES	1700100103	01	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS	348 -REUMATOLOGÍA	DHSS0072164
Caldas	MANIZALES	1700100103	01	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS	355 -UROLOGÍA	DHSS0072165
Caldas	MANIZALES	1700100103	01	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS	356 -OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0434325
Caldas	MANIZALES	1700100103	01	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS	362 -CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	DHSS0072166
Caldas	MANIZALES	1700100103	01	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS	363 -CIRUGÍA DE MANO	DHSS0072167
Caldas	MANIZALES	1700100103	01	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS	364 -CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS	DHSS0072168
Caldas	MANIZALES	1700100103	01	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS	365 -CIRUGÍA DERMATOLÓGICA	DHSS0072169
Caldas	MANIZALES	1700100103	01	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS	366 -CIRUGÍA DE TÓRAX	DHSS0072170
Caldas	MANIZALES	1700100103	01	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS	368 -CIRUGÍA GINECOLÓGICA LAPAROSCÓPICA	DHSS0072171
Caldas	MANIZALES	1700100103	01	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS	369 -CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	DHSS0072172
Caldas	MANIZALES	1700100103	01	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS	372 -CIRUGÍA VASCULAR	DHSS0072173
Caldas	MANIZALES	1700100103	01	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS	373 -CIRUGÍA ONCOLÓGICA	DHSS0072174
Caldas	MANIZALES	1700100103	01	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS	377 -COLOPROCTOLOGÍA	DHSS0072175
Caldas	MANIZALES	1700100103	01	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS	379 -GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA	DHSS0072176
Caldas	MANIZALES	1700100103	01	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS	383 -MEDICINA NUCLEAR	DHSS0072177
Caldas	MANIZALES	1700100103	01	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS	387 -NEUROCIRUGÍA	DHSS0072178
Caldas	MANIZALES	1700100103	01	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS	408 -RADIOTERAPIA	DHSS0566805
Caldas	MANIZALES	1700100103	01	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS	411 -CIRUGÍA MAXILOFACIAL	DHSS0072179
Caldas	MANIZALES	1700100103	01	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS	420 -VACUNACIÓN	DHSS0072180
Caldas	MANIZALES	1700100103	01	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS	706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0072181
Caldas	MANIZALES	1700100103	01	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS	709 -QUIMIOTERAPIA	DHSS0072182
Caldas	MANIZALES	1700100103	01	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS	711 -RADIOTERAPIA	DHSS0565511
Caldas	MANIZALES	1700100103	01	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0072183
Caldas	MANIZALES	1700100103	01	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS	714 -SERVICIO FARMACÉUTICO	DHSS0072184
Caldas	MANIZALES	1700100103	01	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS	715 -MEDICINA NUCLEAR	DHSS0072185
Caldas	MANIZALES	1700100103	01	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS	729 -TERAPIA RESPIRATORIA	DHSS0072186
Caldas	MANIZALES	1700100103	01	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS	739 -FISIOTERAPIA	DHSS0072187
Caldas	MANIZALES	1700100103	01	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS	740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	DHSS0072188
Caldas	MANIZALES	1700100103	01	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS	742 -DIAGNÓSTICO VASCULAR	DHSS0072189
Caldas	MANIZALES	1700100103	01	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS	743 -HEMODINAMIA E INTERVENCIONISMO	DHSS0481456
Caldas	MANIZALES	1700100103	01	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS	744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	DHSS0072190
Caldas	MANIZALES	1700100103	01	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0072191
Caldas	MANIZALES	1700100103	01	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS	746 -GESTION PRE-TRANSFUSIONAL	DHSS0072192
Caldas	MANIZALES	1700100103	01	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS	1101-ATENCIÓN DEL PARTO	DHSS0072193
Caldas	MANIZALES	1700100103	01	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS	1102-URGENCIAS	DHSS0072194
Caldas	MANIZALES	1700100103	01	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD-SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS		

1 2

De acuerdo a la información que antecede, la entidad **S.E.S HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS**, identificada con NIT 890.807.591 – 5 representada legalmente por el señor **JUAN FELIPE VALENCIA DUQUE** identificado con cédula de ciudadanía N° 75.072.345. El oferente **CUMPLE** con la totalidad de requerimientos de orden Técnico estipulado en el pliego de condiciones del proceso **PN RASES N°3 MIC 050 2024,** teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Atentamente,

Subintendente **EDUAR YAMIT FLOREZ MUÑOZ**
Comité técnico UPRES CALDAS

Elaboró: SI Eduar Florez
ENFERMERA UPRES CALDAS

Revisó: IJ Ricardo Palacio
UPRES CALDAS

Fecha de elaboración: 12/11/2024
Ubicación: D:\DOCUMENTOS2023\CONTRATOS 2024

Carrera 17 calle 67 esquina
Teléfono(s): 3505588772
decal.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co