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

Fecha:	Pereira, 04 de Marzo de 2025		
Hora de inicio:	10:00 Horas.	**Hora finalización**	11:00 Horas.
Lugar:	Regional de Aseguramiento en Salud No. 3		

AE-2025-000844-REGI3 – GRUCO – 2.3

QUE TRATA DE LA RECOMENDACIÓN DE ADJUDICACIÓN DEL PROCESO PN RASES N°3 SA MC PSS 002 2025 CUYO OBJETO ES LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA BÁSICA Y ESPECIALIZADA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS 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

ORDEN DEL DÍA.

1. AGENDA

1.1. Verificación de quórum.
1.2. Antecedentes Proceso de Contratación **PN RASES N°3 SA MC PSS 002 2025**
1.3. Recomendación Adjudicación Proceso
1.4. Adjudicación Proceso
1.5. Compromisos

1.1 DESARROLLO.

En la Sala de Juntas de la Jefatura del Grupo Área Aseguramiento en Salud, se reunieron los integrantes del Comité de Adquisiciones de la Unidad y los evaluadores Jurídico, Técnico y Económico con el fin de recomendar la adjudicación del proceso **PN RASES N°3 SA MC PSS 002 2025,** así:

- Mayor **SAIRA YULIETH SEPÚLVEDA FLÓREZ,** Jefe Área de Aseguramiento en Salud
- Capitán **MONICA MARIA MOJICA SERRANO,** Jefe Unidad Prestadora de Salud Caldas
- Capitán **MARÍA DEL PILAR GARZÓN RUEDA** Jefe Logística y Financiera Rases No. 3
- Subintendente **JUAN CAMILO RIVERA BONILLA** Responsable Planeación (E)

Mediante Resolución 031 del 13 de Febrero de 2025, se nombró los comités evaluadores: Jurídico, Técnico, Económico

- **Evaluador Jurídico:**

  PRS08 **SONIA ORTIZ ALVAREZ** (Abogada Unidad Prestadora de Salud Caldas)
  CPS. **DAHIANA MONTERO ORTIZ** (Abogada Unidad Prestadora de Salud Caldas)

- **Evaluador Técnico:**

  Subintendente **DANIEL HENAO VARGAS** (Integrante Unidad Prestadora de Salud Caldas)
  Subintendente **FERNANDO ARIAS AGUIRRE** (Integrante Unidad Prestadora de Salud Caldas)
  CPS. **BIBIANA MARIA CASTRO QUIROZ** (Médico Especialista en Auditoria en Salud Unidad Prestadora de Salud Caldas)

- **Evaluador económico:**

  Intendente Jefe **WILFRAN ISLEN ARIAS ZULUAGA** (Integrante Unidad Prestadora de Salud Caldas).

1.2 ANTECEDENTES DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN NÚMERO PN RASES N°3 SA MC PSS 002 2025.

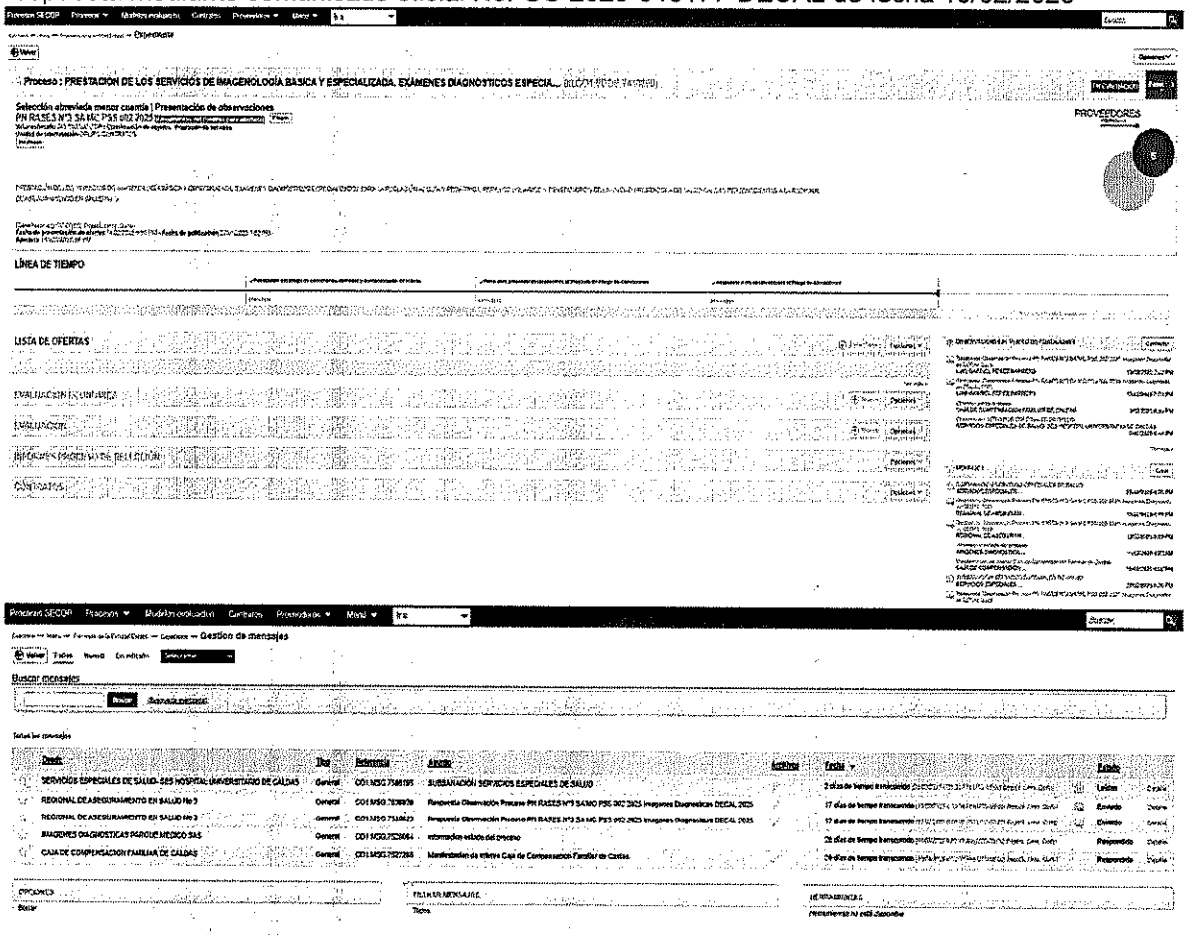
El señor Subintendente **LUIS GABRIEL PÉREZ BARRETO**, Analista de Contratos, presenta los antecedentes del Proceso de Contratación **PN RASES N°3 SA MC PSS 002 2025** así:

1.2.1. OBJETO: "LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA BÁSICA Y ESPECIALIZADA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS 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".

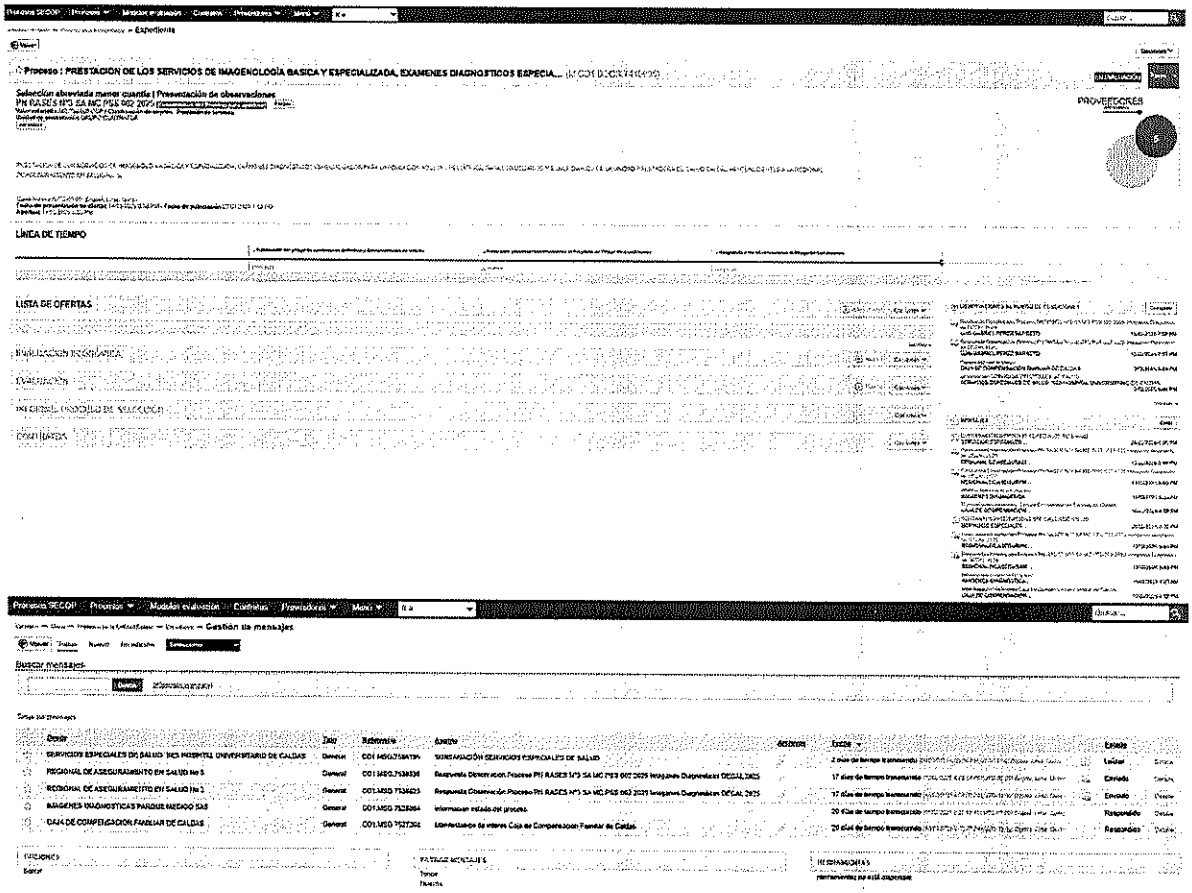
1.2.2. PRESUPUESTO: TRESCIENTOS CUARENTA MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($340.000.000,00). para la vigencia 2025.

El presupuesto se encuentra amparado mediante Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF No. 21625 del 24/01/2025 Y QUIPU No. 21 del 24/01/2025** para la vigencia 2025 expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 3.

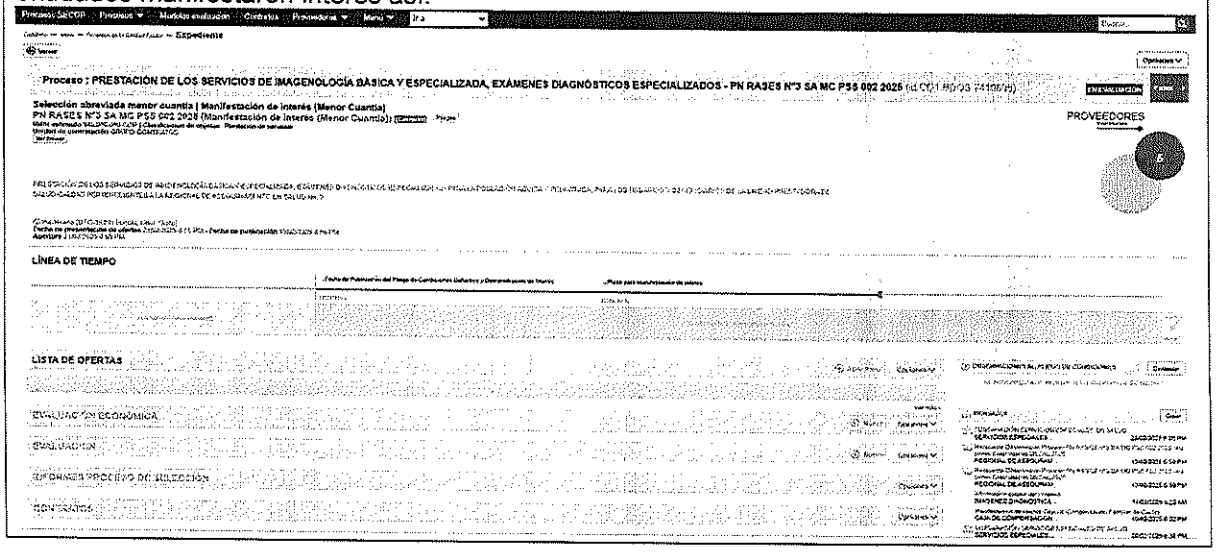
1.2.3. Durante el término de la Publicación del Proyecto de Pliegos de Condiciones se recibieron observaciones por parte de los interesados **"CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS"**, y **"SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD – SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS"** lo cual puede ser verificado en la plataforma del Portal Único de Contratación Estatal www.colombiacompra.gov.co SECOP II; las mismas fueron enviadas al comité técnico otorgando respuesta mediante comunicado oficial No. GS-2025-016177-DECAL de fecha 10/02/2025



1.2.5. Durante el término de la Publicación del Pliego de Condiciones Definitivo NO se recibió ninguna observación por parte de los interesados, lo cual puede ser verificado en la plataforma del Portal Único de Contratación Estatal www.colombiacompra.gov.co SECOP II; las mismas fueron enviadas al comité técnico otorgando respuesta mediante comunicado oficial No. GS-2025-016177-DECAL de fecha 10/02/2025



1.2.6. PLAZO PARA MANIFESTACIÓN DE INTERÉS: El día 18 de febrero del 2025 se cierra el plazo para la Manifestación de Interés en participar para el Proceso de Selección Abreviada – Prestación de Servicio de Salud **PN RASES N°3 SA MC PSS 002 2025**, lo cuales solo tres (03) entidades manifestaron interés así:



PROVEEDORES INTERESADOS

SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD- SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS
14/02/2025 9:16 AM
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS
14/02/2025 3:48 PM
EMELAB SAS
14/02/2025 8:07 AM

Ver más »

1.2.7. FECHA DE CIERRE: 21 de febrero de 2025 a las 19:00 Horas

1.2.8. FIRMAS QUE PRESENTARON OFERTA:

N°	ENTIDAD	NIT
1	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS	890.806.490-5
2	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD- SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS	890.807.591-5

1.2.9. El día veinticinco (25) de febrero del 2025 se publican las respectivas verificaciones de los comités evaluadores mediante comunicados oficiales así:

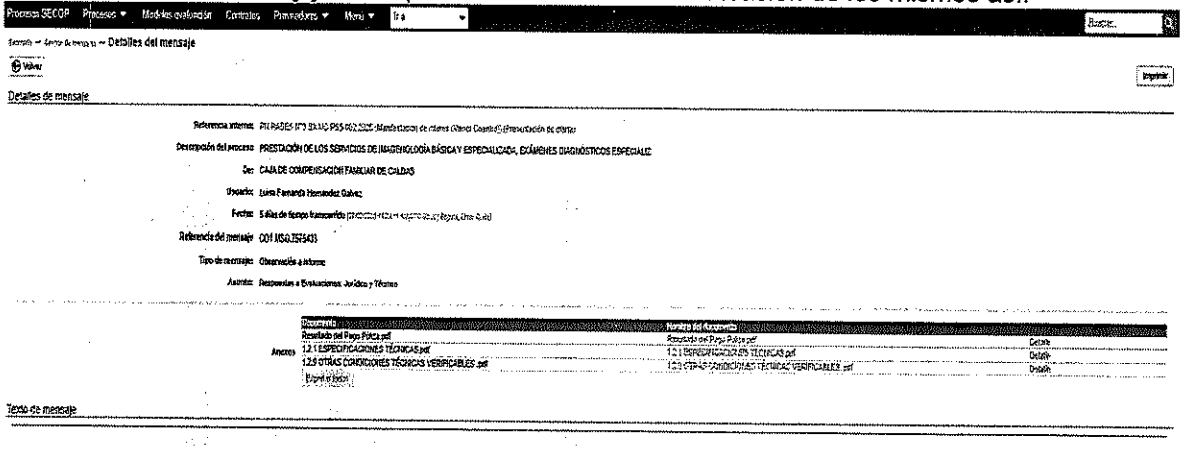
- **Evaluaciones**

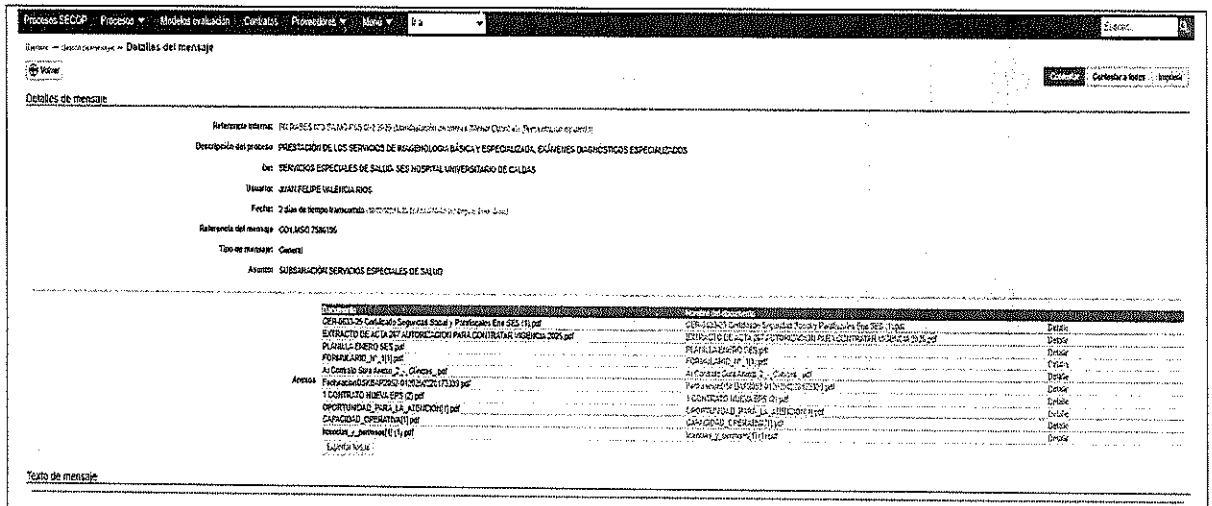
✓ **Comité Económico**: Comunicado oficial GS-2025–023644-DECAL; de fecha 24/02/2025.
✓ **Comité Técnico**: Comunicado oficial GS-2025–023689- DECAL; de fecha 24/02/2025.
✓ **Comité Jurídico:** Comunicado oficial GS-2025–023727-DECAL; de fecha 25/02/2025.

CONTRATISTA	IDENTIFICACIÓN	VERIFICACIÓN TÉCNICA	VERIFICACIÓN JURÍDICA	VERIFICACIÓN ECONÓMICO Y FINANCIERO	PUNTAJE TOTAL
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS	890.806.490-5	**NO CUMPLE** 380 PUNTOS	**NO CUMPLE**	**CUMPLE** 500 PUNTOS	880 PUNTOS
SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD- SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS	890.807.591-5	**NO CUMPLE** 255 PUNTOS	**NO CUMPLE**	**CUMPLE** 0 PUNTOS	255 PUNTOS

De acuerdo a las verificaciones antes mencionadas, se otorgaron tres (03) días hábiles para realizar observaciones y subsanaciones **(26, 27 Y 28 de febrero del 2025).**

1.2.10. Durante el termino de publicación del primer consolidado de evaluación no se recibieron observaciones; de igual forma el día 26 de febrero 2025 a las 11:29:11 AM, se reciben documentos subsanables por parte del contratista **"CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS"**, y el día 28 de febrero a las 6:35:38 PM, se reciben documentos de subsanación por parte del contratista **"SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD- SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS"**; por lo cual los comités técnico y jurídico proceden a realizar la verificación de los mismos así:





1.2.11. El comité Técnico, realiza una **segunda verificación** así:

- **REVISIÓN TÉCNICA DOCUMENTOS DE SUBSANACIÓN ENTIDAD "CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS"**

✓ **Comité Técnico:** comunicado oficial **GS-2025-026359-DECAL**; de fecha 03/03/2025.

CONTRATISTA	IDENTIFICACIÓN	VERIFICACIÓN TÉCNICA
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS	890.806.490-5	**CUMPLE** 380 PUNTOS

- **REVISIÓN TÉCNICA DOCUMENTOS DE SUBSANACIÓN ENTIDAD "SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD- SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS"**

✓ **Comité Técnico:** comunicado oficial **GS-2025-026362-DECAL**; de fecha 03/03/2025.

CONTRATISTA	IDENTIFICACIÓN	VERIFICACIÓN TÉCNICA
SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD- SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS	890.807.591-5	**CUMPLE** 255 PUNTOS

1.2.12. El comité Jurídico, realiza una **segunda verificación** así:

- **REVISIÓN JURIDICA DOCUMENTOS DE SUBSANACIÓN ENTIDAD "CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS" Y "SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD- SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS"**

✓ **Comité Jurídico:** comunicado oficial **GS-2025-026386-DECAL**; de fecha 03/03/2025.

CONTRATISTA	IDENTIFICACIÓN	VERIFICACIÓN JURÍDICA
SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD- SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS	890.807.591-5	**CUMPLE**
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS	890.806.490-5	**NO CUMPLE**

REQUISITO	OBSERVACIONES	CUMPLE	
		SI	NO
GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA	El documento pendiente, era el comprobante de pago de la Póliza de Seriedad de la oferta y aunque se anexa, se observa que su cancelación se realizó con posterior al cierre del proceso y de conformidad con lo relacionado en el artículo 5 de la ley 1150 del 2007, modificada y adicionada por el artículo 5 de la ley 1882 del 2021, aquellos requisitos no necesarios para la comparación de las ofertas pueden ser subsanados, pero no se pueden acreditar circunstancias ocurridas con posterioridad a su cierre. (Si el pago se hubiera realizado con anterioridad al cierre, pero por error humano no se hubiere subido al SECOP, se podría subsanar, este documento,) "PARÀGRAFO PRIMERO: La ausencia de requisitos o la falta de documentos referentes a le futura contratación o al proponente, no necesarios para la comparación de las propuestas no servirán de título suficiente para el rechazo de los ofrecimientos hechos. En consecuencia, todos aquellos requisitos de la propuesta que no afecten la asignación de puntaje, deberán ser solicitados por las entidades estatales y deberán ser entregados por los proponentes hasta el término de traslado del informe de evaluación que corresponda a cada modalidad de selección, salvo lo dispuesto para el proceso de Mínima cuantía y para el proceso de selección a través del sistema de subasta. Serán rechazadas las ofertas de aquellos proponentes que no suministren la información y la documentación solicitada por la entidad estatal hasta el plazo anteriormente señalado. Durante el término otorgado para subsanar las ofertas, los proponentes no podrán acreditar circunstancias ocurridas con posterioridad al cierre del proceso."		X
CONCEPTO	**NO CUMPLE** De acuerdo con la revisión efectuado del documento subsanado por parte del oferente Caja de Compensación Familiar de Caldas, NO CUMPLE, teniendo en cuenta que el recibo de pago de la póliza de seriedad de la oferta lo realizo con posteridad al cierre del proceso		

PUNTAJE FINAL

CONTRATISTA	IDENTIFICACIÓN	VERIFICACIÓN TÉCNICA	VERIFICACIÓN JURÍDICA	VERIFICACIÓN ECONÓMICO Y FINANCIERO	PUNTAJE TOTAL
SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD- SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS	890.807.591-5	**CUMPLE** 255 PUNTOS	**CUMPLE**	**CUMPLE** 0 PUNTOS	255 PUNTOS
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS	890.806.490-5	**CUMPLE** 380 PUNTOS	**NO CUMPLE**	**CUMPLE** 500 PUNTOS	880 PUNTOS

1.3. RECOMENDACIÓN ADJUDICACIÓN PROCESO: Por lo antes expuesto, los evaluadores técnico, económico y jurídico y el comité de adquisiciones previa revisión de los conceptos emitidos por los comités evaluadores, recomiendan adjudicar el proceso **PN RASES N°3 SA MC PSS 002 2025** que tiene por objeto **"LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA BÁSICA Y ESPECIALIZADA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS 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"**

CONTRATISTA	CUMPLE	NIT	% DE DESCUENTO
SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD- SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS	**SI**	890.807.591-5	**0%**

1.4. ADJUDICACIÓN PROCESO: Atendiendo los conceptos de los comités Jurídico, Técnico y Económico, información acogida por el Comité de Adquisiciones para la Contratación Pública de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, se recomienda a la Regional de Aseguramiento en

Salud No. 3, la adjudicación del siguiente oferente, quien cumplió con los requisitos establecidos en el Pliego de Selección Abreviada Menor Cuantía del proceso del asunto.

- **Entidad:** SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD – SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS
  NIT. 890.807.591-5
  Representante Legal: JUAN FELIPE VALENCIA RIOS
  Cedula de Ciudadanía: 75.072.345 expedida en Manizales – Caldas
  Dirección de la Entidad: Calle 48 No. 25-71 Manizales – Caldas
  Teléfono Comercial: 606 8782500 Ext 802
  Correo Electrónico: gerencia@ses.com.co

VALOR DEL PROCESO: TRESCIENTOS CUARENTA MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($340.000.000,00). para la vigencia 2025.

El presupuesto se encuentra amparado mediante Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF No. 21625 del 24/01/2025 Y QUIPU No. 21 del 24/01/2025** para la vigencia 2025 expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 3.

INFORMACIÓN ECONÓMICA:

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	OFRECE		PRECIO ESTIMADO INCLUIDO IVA
			SI	NO	
1	870001B	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	X		$35.812
2	870003B	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	X		$24.148
3	870004B	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	X		$32.899
4	870005B	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	X		$46.892
5	870006B	RADIOGRAFIA DE PENASCOS	X		$48.992
6	870007B	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	X		$46.892
7	870101B	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) Incluye: CON CEFALOSTATO	X		$30.130
8	870102B	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	X		$34.640
9	870103B	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	X		$34.640
10	870104B	RADIOGRAFIA DE MALAR	X		$36.128
11	870105B	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	X		$36.128
12	870107B	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	X		$36.128
13	870108B	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	X		$33.101
14	870112B	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR		X	$36.128
15	870113B	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR		X	$33.101
16	870131B	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	X		$33.380
17	870305B	TOMOGRAFIA LINEAL DE MAXILAR SUPERIOR		X	$132.867
18	870306B	TOMOGRAFIA LINEAL DE MAXILAR INFERIOR		X	$132.867
19	870310B	TOMOGRAFIA FUNCIONAL DE LARINGE		X	$146.812
20	870601B	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	X		$37.823

21	870602B	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	X		$37.823
22	870603B	RADIOGRAFIA DE FARINGE [FARINGOGRAFIA]	X		$37.536
23	871010B	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	X		$39.820
24	871019B	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	X		$94.505
25	871020B	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	X		$39.362
26	871030B	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	X		$122.976
27	871040B	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	X		$57.092
28	871050B	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	X		$43.474
29	871060B	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	X		$112.067
30	871061B	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	X		$254.644
31	871062B	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NINOS)	X		$238.632
32	871091B	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	X		$30.307
33	871111B	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	X		$34.468
34	871112B	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	X		$31.425
35	871121B	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	X		$34.468
36	871129B	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	X		$31.489
37	871181B	MOVILIDAD DIAFRAGMATICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	X		$563.859
38	871202B	APICOGRAMA	X		$19.049
39	871320B	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	X		$135.144
40	872002B	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	X		$40.659
41	872011B	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	X		$52.624
42	872101B	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	X		$210.589
43	872102B	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	X		$322.681
44	872103B	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES	X		$342.559
45	872104B	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	X		$300.395
46	872105B	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	X		$238.121
47	872121B	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO)	X		$236.342
48	872122B	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	X		$201.571
49	872123B	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL	X		$231.422
50	872520B	COLANGIOGRAFIA-TOMOGRAFIA	X		$626.220
51	873001B	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA Incluye: LATERAL DE CRANEO, LATERAL DE COLUMNA Y PANORAMICA DE HUESOS LARGOS AP	X		$279.350
52	873002B	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	X		$134.758
53	873004B	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	X		$27.048
54	873111B	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	X		$31.508
55	873112B	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	X		$24.576

56	873121B	RADIOGRAFIA DE HUMERO	X		$30.477
57	873122B	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	X		$24.576
58	873123B	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	X		$15.669
59	873202B	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	X		$16.641
60	873204B	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	X		$31.850
61	873205B	RADIOGRAFIA DE CODO	X		$24.576
62	873206B	RADIOGRAFIA DE PUNO O MUNECA	X		$24.576
63	873210B	RADIOGRAFIA DE MANO	X		$24.576
64	873302B	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]	X		$38.988
65	873303B	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	X		$15.669
66	873304B	RADIOGRAFIA AXIAL DE SE+SAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	X		$27.310
67	873305B	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	X		$245.755
68	873306B	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NINOS)	X		$272.958
69	873308B	RADIOGRAFIA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)	X		$157.539
70	873311B	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	X		$40.059
71	873312B	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)	X		$31.850
72	873313B	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	X		$31.850
73	873314B	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	X		$31.826
74	873333B	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	X		$24.576
75	873335B	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	X		$24.576
76	873340B	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	X		$31.850
77	873411B	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	X		$30.321
78	873412B	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	X		$18.305
79	873420B	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	X		$31.850
80	873422B	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	X		$15.669
81	873423B	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	X		$41.125
82	873426B	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	X		$36.987
83	873431B	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	X		$24.576
84	873443B	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	X		$15.669
85	873444B	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	X		$16.589
86	874200B	COLANGIOGRAFIA PERCUTANEA	X		$452.179
87	874910B	FARINGOGRAFIA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCION)	X		$619.239
88	876500B	FISTULOGRAFIA DE PARED TORACICA SOD	X		$351.284
89	876801B	MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	X		$106.545

90	876802B	MAMOGRAFIA BILATERAL	X		$143.545
91	876803B	TOMOSINTESIS	X		$208.998
92	876901B	GALACTOGRAFIA DE UN CONDUCTO	X		$193.960
93	876902B	GALACTOGRAFIA DE MULTIPLES CONDUCTOS	X		$196.545
94	877401B	FISTULOGRAFIA EN PARED ABDOMINAL	X		$105.350
95	877602B	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	X		$273.347
96	877603B	PIELOGRAFIA PERCUTANEA	X		$996.159
97	877802B	UROGRAFIA INTRAVENOSA Incluye: MINUTADA, CON PLACAS RETARDADAS O ADICIONALES	X		$382.825
98	877812B	PIELOGRAFIA A TRAVES DE TUBO DE NEFROSTOMIA	X		$273.404
99	877814B	PIELOGRAFIA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER DEJADO EN EL URETER O A TRAVES DE URETEROSTOMIA	X		$1.011.809
100	877815B	PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA	X		$1.781.930
101	877816B	CISTERNOGRAFIA SOD	X		$3.312.154
102	877861B	URETROCISTOGRAFIA	X		$446.405
103	877862B	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	X		$469.593
104	877863B	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	X		$469.593
105	877871B	URETROGRAFIA RETROGRADA	X		$430.079
106	877901B	HISTEROSALPINGOGRAFIA	X		$589.193
107	878711B	ARTROGRAFIA DE HOMBRO	X		$949.391
108	878721B	ARTROGRAFIA DE CODO	X		$949.391
109	878731B	ARTROGRAFIA DE MUNECA	X		$949.391
110	878811B	ARTROGRAFIA DE CADERA	X		$1.027.190
111	878812B	ARTROGRAFIA DE RODILLA	X		$949.391
112	878831B	ARTROGRAFIA DE TOBILLO	X		$949.391
113	879111B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	X		$177.569
114	879112B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	X		$196.773
115	879113B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	X		$256.050
116	879114B	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)	X		$786.280
117	879116B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	X		$208.024
118	879121B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	X		$151.493
119	879122B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PENASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	X		$169.296
120	879131B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	X		$194.908
121	879132B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	X		$194.908
122	879141B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)	X		$337.981
123	879150B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	X		$194.776
124	879161B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	X		$168.692
125	879162B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	X		$165.156
126	879201B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	X		$118.813
127	879301B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX Incluye: PUNTAJE DE CALCIO CORONARIO	X		$205.293
128	879391B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	X		$245.615

129	879410B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	X		$213.131
130	879420B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	X		$247.512
131	879421B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	X		$150.910
132	879430B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTC]	X		$464.213
133	879431B	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIACOMPUTADA	X		$984.845
134	879460B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	X		$168.692
135	879510B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	X		$134.447
136	879520B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	X		$118.176
137	879522B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	X		$131.119
138	879523B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	X		$86.704
139	879901B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS Incluye: ANGIOTC	X		$848.274
140	879910B	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	X		$227.769
141	881112B	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS	X		$129.376
142	881118B	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	X		$303.469
143	881130B	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	X		$101.601
144	881131B	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X		$101.808
145	881132B	ECOGRAFIA DE CUELLO	X		$148.841
146	881141B	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X		$120.787
147	881151B	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	X		$139.786
148	881201B	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS Incluye: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA	X		$120.851
149	881212B	ECOGRAFIA DE OTROS SITIOS TORACICOS	X		$110.528
150	881301B	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	X		$118.524
151	881302B	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RINONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	X		$231.927
152	881305B	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO, PANCREAS, VIAS BILIARES, RINONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	X		$165.132
153	881306B	ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	X		$118.639
154	881313B	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (PILORO)	X		$206.443
155	881331B	ECOGRAFIA DE RINONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	X		$135.416
156	881332B	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RINONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	X		$143.150
157	881340B	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	X		$317.502
158	881360B	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	X		$182.656
159	881362B	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	X		$325.380
160	881401B	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	X		$126.612
161	881402B	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	X		$101.523
162	881410B	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)	X		$589.776
163	881431B	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	X		$83.270
164	881432B	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	X		$108.873
165	881434B	PERFIL BIOFISICO	X		$123.808

166	881435B	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	X		$255.117
167	881436B	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	X		$320.229
168	881437B	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	X		$330.511
169	881438B	ECOCARDIOGRAFIA FETAL	X		$430.078
170	881501B	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	X		$133.159
171	881510B	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X		$122.379
172	881511B	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	X		$174.456
173	881521B	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X		$132.023
174	881601B	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X		$125.013
175	881602B	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X		$124.754
176	881610B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	X		$129.666
177	881611B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	X		$120.092
178	881612B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PU¿O (MU¿ECA)	X		$120.092
179	881613B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO Incluye: DEDOS	X		$120.092
180	881620B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	X		$129.666
181	881621B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	X		$127.815
182	881622B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE Incluye: DEDOS	X		$127.815
183	881630B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	X		$139.539
184	881640B	ECOGRAFIA DE CALCANEO	X		$118.999
185	882103B	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	X		$493.948
186	882112B	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	X		$504.045
187	882132B	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	X		$394.386
188	882203B	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	X		$392.398
189	882212B	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	X		$420.646
190	882222B	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	X		$396.789
191	882232B	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	X		$392.922
192	882242B	ECOGRAFIA DOPPLER DE TRONCO CELIACO	X		$393.494
193	882252B	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	X		$359.025
194	882262B	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	X		$397.345
195	882272B	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	X		$519.613
196	882282B	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	X		$333.158
197	882292B	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	X		$339.963
198	882294B	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	X		$339.963
199	882296B	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	X		$444.773
200	882307B	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	X		$379.293
201	882308B	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	X		$377.084
202	882309B	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	X		$520.271
203	882316B	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	X		$356.095
204	882317B	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	X		$500.582

205	882318B	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	X		$325.499
206	882602B	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS	X		$231.122
207	882603B	ECOGRAFIA DOPPLER DE RINON TRASPLANTADO		X	$218.362
208	886012B	OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL		X	$198.309
209	886013B	OSTEODENSITOMETRIA Y COMPOSICION CORPORAL (TEJIDOS BLANDOS)	X		$289.282
210	061002B	BIOPSIA POR ASPIRACION PERCUTANEA DE TIROIDES TRUCUT	X		$584.870
211	071002B	BIOPSIA DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA PERCUTANEA	X		$1.354.210
212	261001B	BIOPSIA CERRADA CON AGUJA FINA DE GLANDULA DE CONDUCTO SALIVAL	X		$670.118
213	332601B	BIOPSIA CERRADA DE PULMON VIA PERCUTANEA	X		$1.195.533
214	341201B	BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VIA PERCUTANEA	X		$1.295.025
215	345002B	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	X		$795.802
216	345401B	BIOPSIA DE PLEURA PERCUTANEA	X		$976.008
217	401101B	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	X		$575.042
218	401102B	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO	X		$511.428
219	501002B	BIOPSIA CERRADA PERCUTANEA AGUJA DE HIGADO	X		$725.286
220	540011B	DRENAJE DE COLECCIÓN EN PARED ABDOMINAL	X		$598.298
221	542202B	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	X		$534.024
222	542402B	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA PERCUTANEA	X		$1.232.852
223	550202B	NEFROSTOMIA VIA PERCUTANEA	X		$2.221.582
224	552603B	BIOPSIA DE RINON VIA PERCUTANEA	X		$1.028.638
225	542801B	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNOSTICA VIA PERCUTANEA	X		$599.729
226	542802B	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	X		$841.608
227	601101B	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	X		$359.531
228	832102B	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS, TENDON, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA PERCUTANEA	X		$552.514
229	850100B	DRENAJE EN MAMA DE COLECCION POR MASTOTOMIA O MAMOTOMIA SOD	X		$602.810
230	851102B	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	X		$424.502
231	851103B	BIOPSIA DE MAMA POR ESTEREOTAXIA	X		$601.288
232	861102B	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	X		$554.914
233	861104B	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	X		$430.290

ITEM	CODIGO CUPS	SOPORTE DE SEDACIONES INCLUYE CONSULTA PRE - ANESTÉSICA - HONORARIOS ANESTESIÓLOGOS - MEDICAMENTOS E INSUMOS TANTO PARA POBLACION ADULTA COMO PEDIATRICA	OFRECE		PRECIO ESTIMADO INCLUIDO IVA
			SI	NO	
234	998702B	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO – PARA TOMOGRAFIA	X		$631.492
235	998702B	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO – PARA RADIOGRAFIA	X		$631.492
236	998702B	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO – PARA OTROS PROCEDIMIENTOS	X		$631.492

ITEM	INCLUYE MEDIOS DE CONSTRASTE E INSUMOS A UTILIZAR	OFRECE		PRECIO ESTIMADO INCLUIDO IVA
		SI	NO	
237	MEDIO DE CONTRASTE TOMOGRAFIAS X 75 CC E INSUMOS APLICA PARA TOMOGRAFIAS DE CRANEO, CRANEO SIMPLE Y CONTRASTADO O HIPOFISIS O SILLA TURCA	X		$253.121
238	MEDIO DE CONTRASTE TOMOGRAFIA X 100 CC E INSUMOS APLICA PARA DEMAS TOMOGRAFIAS QUE REQUIERAN MEDIO DE CONTRASTE	X		$302.141
239	MEDIO DE CONTRASTE TOMOGRAFIA (DOBLE CONTRASTE) APLICA PARA TOMOGRAFIAS DE ABDOMEN TOTAL O TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR O ABDOMEN SUPERIOR	X		$374.834
240	MEDIO DE CONTRASTE TOMOGRAFIAS CON RECONSTRUCION APLICA PATA PROCEDIMIENTOS ANGIOTAC (Torax o craneo o oidos o M Inferiores o M Superiores o cuello) O UROTAC O TAC DE ALTA RESOLUCION O TAC TRIFASICO O TACAR O MIEMBROS SUPERIORES (CADA MIEMBRO) O MIEMBROS INFERIORES (CADA MIEMBRO)	X		$482.987
241	MEDIO DE CONTRASTE TOMOGRAFIA ORAL	X		$81.216

De acuerdo a la información suministrada por la entidad **"SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD – SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS"**, con **NIT 890.807.591-5** Representada Legalmente por el señor **JUAN FELIPE VALENCIA RIOS**, identificado con cédula de ciudadanía **No 75.072.345 expedida en Manizales – Caldas**; y teniendo en cuenta lo obligatorio para el cumplimiento de los ítems, la entidad deja de ofrecer siete (07) ítems para un total de (234) ítems; equivalente a un ofrecimiento del 97,09% de los ítems solicitados; por ende el 2,91% de los ítems NO ofrecido serán eliminados del proceso, así:

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	OFRECE		PRECIO ESTIMADO INCLUIDO IVA
			SI	NO	
14	870112B	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR		X	$36.128
15	870113B	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR		X	$33.101
17	870305B	TOMOGRAFIA LINEAL DE MAXILAR SUPERIOR		X	$132.867
18	870306B	TOMOGRAFIA LINEAL DE MAXILAR INFERIOR		X	$132.867
19	870310B	TOMOGRAFIA FUNCIONAL DE LARINGE		X	$146.812
207	882603B	ECOGRAFIA DOPPLER DE RINON TRASPLANTADO		X	$218.362
208	886012B	OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL		X	$198.309

1.5. COMPROMISOS: Relación de los compromisos adquiridos por los participantes
No aplica.

Subintendente **YULIETH LISETH MARÍN VARGAS**
Jefe Grupo Contratos RASES N°3

Subintendente **LUIS GABRIEL PÉREZ BARRETO**
Analista Grupo Contratos RASES N°3

Ver listado de firmas de comité de adquisiciones y comité de evaluador.

Elaboró: SI. LUIS GABRIEL PÉREZ BARRETO
Revisado por: SI. YULIETH LISETH MARÍN VARGAS
Fecha de elaboración: 04/03/2025
Ubicación: C:\Users\luis.perezb\Documents\Contratos RASES 2025\01. Procesos de Menor Cuantía\01. Proceso Imágenes Caldas

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

Fecha:	Pereira, 04 de Marzo de 2025		
Hora de inicio:	10:00 Horas.	**Hora de inicio:**	11:00 Horas.
Lugar:	Regional de Aseguramiento en Salud No. 3		

AE -2025-000844 - REG13 **– GRUCO – 2.3**

QUE TRATA DE LA RECOMENDACIÓN DE ADJUDICACIÓN DEL PROCESO PN RASES N°3 SA MC PSS 002 2025 CUYO OBJETO ES LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA BÁSICA Y ESPECIALIZADA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS 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

ASISTENTES

INTEGRANTES COMITÉ ADQUISICIONES

GR.	NOMBRES Y APELLIDOS	UNIDAD O DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	CEDULA DE CIUDADANIA	TELÉFONO	FIRMA
MY	SAIRA YULIETH SEPÚLVEDA FLÓREZ	Jefe Área Aseguramiento en Salud	saira.sepulveda@correo.policia.gov.co			
CT	MONICA MARIA MOJICA SERRANO	Jefe Unidad Prestadora de Salud Caldas	monica.mojica1073@correo.policia.gov.co			
CT	MARÍA DEL PILAR GARZÓN RUEDA	Jefe Logística y Financiera Rases No. 3	maria.garzonr@correo.policia.gov.co	1095912698	3240973880	
SI	JUAN CAMILO RIVERA BONILLA	Responsable Planeación (E)	juan.rivera4259@correo.policia.gov.co	1088333391	3113823478	

COMITÉ EVALUADOR

GR.	NOMBRES Y APELLIDOS	UNIDAD O DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	CEDULA DE CIUDADANIA	TELÉFONO	FIRMA
IJ	WILFRAN ISLEN ARIAS ZULUAGA	Comité Económico	wilfran.arias@correo.policia.gov.co	7610688	3126963631	
SI	DANIEL HENAO VARGAS	Comité Técnico	daniel.henao3066@correo.policia.gov.co	1060651069	3233223140	
SI	FERNANDO ARIAS AGUIRRE	Comité Técnico	fernando.arias8526@correo.policia.gov.co	75109526	3104266612	
CPS	BIBIANA MARIA CASTRO QUIROZ	Comité Técnico	bibivastroq@gmail.com	24829219	3166946469	
PRS 08	SONIA MARINA ORTIZ ÁLVAREZ	Comité Jurídico	marina.ortiz@correo.policia.gov.co	36.313.518	311.376.3129	
CPS	NARLY DAHIANA MONTERO ORTIZ	Comité Jurídico	dahiana010896@gmail.com	1.053.847.413	3133353717	

Calle 94 Sector Villa Olímpica, Frente a Expofuturo
Teléfono: 3402442 Ext. 8307
deris.rase3@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PÚBLICA