MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4

Fecha:	Santiago de Cali, 15 de julio de 2025		
Hora de inicio:	10:30 Horas	**Hora de finalización:**	11:30 Horas
Lugar:	Sala de juntas Regional de Aseguramiento en Salud ° 4		

ACTA-121– ARLOF – GRUCO

Que trata de la presentación del informe de las evaluaciones del proceso de contratación mínima cuantía servicios de salud No. **PN RASES4 MIC 112/2025**, cuyo objeto es "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE RADIOLOGÍA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, QUE INCLUYE TOMA DE BIOPSIAS (Guiadas Ecografía Común, por mama, por TAC, Por ECO). PARA EL MUNICIPIO DE IPIALES, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO ; SEGÚN LO ESTIPULADO EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL),TODOS LOS EXÁMENES DIAGNÓSTICOS DE RADIOLOGÍA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD Y LOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEA APROBADO POR EL EQUIPO INTERDISIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE DISAN – BOGOTA DC. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL**".

ORDEN DEL DÍA

1) Verificación de asistentes
2) Antecedentes Proceso de Contratación
3) Presentación Evaluaciones
4) Consolidado de las evaluaciones
5) Recomendación

DESARROLLO

1. Verificación de asistentes

En las instalaciones de la Sala de Juntas de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4 el día 15 de julio de 2025, siendo las 10:30 horas, se reunieron los integrantes del Comité Evaluador técnico, jurídico y económico y el Comité de Adquisiciones, para la presentación del informe de evaluaciones del proceso de contratación mínima cuantía servicios de salud **No. PN RASES4 MIC 112/2025,** cuyo objeto es ***"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE RADIOLOGÍA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, QUE INCLUYE TOMA DE BIOPSIAS (Guiadas Ecografía Común, por mama, por TAC, Por ECO). PARA EL MUNICIPIO DE IPIALES, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO ; SEGÚN LO ESTIPULADO EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL),TODOS LOS EXÁMENES DIAGNÓSTICOS DE RADIOLOGÍA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD Y LOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEA APROBADO POR EL EQUIPO INTERDISIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE DISAN – BOGOTA DC. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL".***

INTEGRANTES COMITÉ DE ADQUISICIONES	
1	Jefe Logístico y Financiero - RASES No.4
2	Jefe Área de Aseguramiento en Salud - RASES No.4
3	Jefe Planeación - RASES No.4
4	Jefe de Asuntos Jurídicos - RASES No.4

COMITÉ EVALUADOR	
TÉCNICA	CPS Paula Nayibe Gómez – Medico auditor de medicamentos UPRES NARIÑO
ECONÓMICA	CPS Sofia Catalina Guerrero - Tesorería UPRES NARIÑO
JURIDICO	CPS Lisbeth Jackeline Cárdenas - Jurídico UPRES NARIÑO

INTEGRANTES OFICINA DE CONTRATOS	
1	SI. HUGO ARBOLEDA DAZA Jefe Contratos RASES4
2	CPS. SULY AIDE CORTES GRAJALES – asesora jurídica – RASES No.4
3	PT CATHERINE TABLA ORTEGA – contratos UPRES NARIÑO

2. Antecedentes Proceso de Contratación.

- ✓ **Objeto del proceso:** ***"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE RADIOLOGÍA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, QUE INCLUYE TOMA DE BIOPSIAS (Guiadas Ecografía Común, por mama, por TAC, Por ECO). PARA EL MUNICIPIO DE IPIALES, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO ; SEGÚN LO ESTIPULADO EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL),TODOS LOS EXÁMENES DIAGNÓSTICOS DE RADIOLOGÍA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD Y LOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEA APROBADO POR EL EQUIPO INTERDISIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE DISAN – BOGOTA DC. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL."***

Presupuesto Oficial: CUARENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS ($45.000.000) MONEDA COLOMBIANA para vigencia 2025 INCLUIDO IVA, amparado en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. **46326** De fecha 20 de junio del 2025, expedido por la responsable de presupuesto de la RASES.

- ✓ Que la Publicación del aviso de convocatoria pública, se realizó el 26/06/2025 a las 07:00:00 AM, en el portal de contratación www.colombiacompra.gov.co.
- ✓ Que, durante el término previsto dentro del cronograma del proceso, para realizar observaciones, aclaraciones, comentarios, sugerencias o consultas al proyecto y pliego de condiciones, **NO** efectuaron solicitudes.
- ✓ **Fecha de Cierre:** 07/07/2025 4:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
- ✓ **Proponentes que presentaron ofertas:** Mediante la plataforma SECOP II, el 07 de julio de 2025, se realizó diligencia de cierre del proceso y apertura de ofertas presentadas presentándose el siguiente proponente, así:

LISTA DE OFERTAS

Abrir Panel | Opciones

Referencia de oferta	Entidad	Evaluación	Presentada	Oferta
PN RASES4 MIC 112/2025	IRS IPIALES S.A.S	Oferta en evaluación	7/07/2025 11:46 AM	45.000.000 COP

3. Presentación Evaluaciones.

Evaluación Económica

Que mediante oficio No. **GS-2025 - 119130- UPRES - JEFAD – 29.25** de fecha 08 de julio de 2025, radicada en la oficina de contratos el mismo día, se recibió la verificación económica de la oferta, en la cual la señora CPS. SOFIA CATALINA GUERRERO VILLARREAL, estableció que el oferente **CUMPLE** con todas las condiciones económicas planteadas en el presente proceso así:

Asunto: Evaluación Económica proceso Mínima Cuantía **PN RASES4 MIC 112/2025**

A continuación, se presenta el informe de evaluación, económica de la oferta recibida con motivo del proceso de Mínima Cuantía – **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE RADIOLOGÍA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, QUE INCLUYE TOMA DE BIOPSIAS (Guiadas Ecografía Común, por mama, por TAC, Por ECO). PARA EL MUNICIPIO DE IPIALES, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO ; SEGÚN LO ESTIPULADO EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL),TODOS LOS EXÁMENES DIAGNÓSTICOS DE RADIOLOGÍA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD Y LOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEA APROBADO POR EL EQUIPO INTERDISIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE DISAN – BOGOTA DC. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL".**

Convenciones empleadas en el informe:

SI.	= CUMPLE	N.C.	= NO CUMPLE	SUBS.	= SUBSANABLE	N.A.	= NO APLICA	N.O.	= NO OFERTA

Datos generales del proceso:

PRESUPUESTO OFICIAL ASIGNADO	CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL		MODALIDAD DE CONTRATACIÓN
	SFI	SIIF	
El valor estimado para la presente contratación es por la suma **CUARENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($45.000.000,00)** moneda legal Colombiana, Incluido IVA.		Vigencia 2025: **CUARENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($45.000.000,00),** amparados en el certificado de Disponibilidad presupuestal número **46325**	*El presente proceso de contratación se adelantará por modalidad de selección de MÍNIMA CUANTÍA, según lo establecido en el artículo 274 de la Ley 1450 del 2011, 94 de la Ley 1474 del 2011 y acorde con lo*

correspondientes a la vigencia 2025		del 20 de junio del 2025, expedido por el responsable de presupuesto de la RASES 4	*estipulado en el capítulo 2 subsección 5 del Decreto 1082 de 2015 y la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional", o aquellas normas que lo modifiquen o adiciones, metodología **SECOP II**, dispuesta por Colombia Compra Eficiente*

Fecha de Cierre:7 de julio de 2025
Hora de Cierre: 16:00 horas

A continuación, se relaciona las ofertas a evaluar:

1. **INSTITUTO RADIOLÓGICO DEL SUR IPIALES S.A.S.**

REF.	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	TELÉFONO	N° NIT
1	INSTITUTO RADIOLÓGICO DEL SUR IPIALES S.A.S.	3163064869	900.350.386-3
	REPRESENTANTE LEGAL: JUAN CARLOS ALVEAR SALAZAR	3187351916	**C.C** 12.974.708

REQUISITOS DE ORDEN ECONÓMICO

REFERENCIA	1
	INSTITUTO RADIOLÓGICO DEL SUR IPIALES S.A.S.
	¿CUMPLE?
OFERTA ECONÓMICA (Anexo)	SI
SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS	SI
CERTIFICACIÓN BANCARIA	SI
DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA	SI
RESULTADO	HABILITADO

OFERTA ECONÓMICA

Instituto Radiologico del Sur Ipiales S.A.S

OFERTA ECONÓMICA

Ipiales, 05 de julio de 2025

La propuesta económica se deberá presentar en el siguiente formato, y cumplir con lo exigido en el presente documento.

DESCRIPCION	UNICO PORCENTAJE DE DESCUENTO OFERTADO
El único porcentaje de descuento aplica para todos los ítems descritos en el ANEXO INFORMATIVO PRECIO TECHO, del presente proceso.	**_____9_____%**

NOTA 1: Para la evaluación económica se tendrá en cuenta el mayor porcentaje descuento.

NOTA 2: El mayor porcentaje descuento será tenido en cuenta para efectos de evaluación y aplicados al contrato.

NOTA 3: El oferente deberá diligenciar en la plataforma SECOP II en la oferta económica el valor indicado por la entidad que es de **CUARENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($45.000.000),** Incluido IVA.

NOTA 4: El presente proceso se adjudicar por el valor total **CUARENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS ($45.000.000),** Incluido IVA.

El proponente:

Firma del representante legal del proponente

Nombre o razón social del oferente: **INSTITUTO RADIOLOGICO DEL SUR IPIALES S.A.S**

Identificación (NIT X C.C ☐ C.E ☐): **900.350.386-3**

Nombre Representante Legal: **JUAN CARLOS ALVEAR SALAZAR**

Identificación (C.C X C.E. ☐) **12.974.708 de Pasto**

Dirección: **CRA 5 9-28 BRR 20 DE JULIO**

Teléfono: **3187351916**

Email: **irs.pasto.contabilidad@gmail.com**

27 AÑOS AL SERVICIO DE LA COMUNIDAD NAR



SERVICIOS

ITEM	CUPS	SERVICIO	PRECIO TECHO	% DE DESCUENTO	VALOR ESTABLECIDO CON DESCUENTO
1	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	$ 79.348	9%	$ 72.207
2	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	$ 70.357	9%	$ 64.025
3	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	$ 70.357	9%	$ 64.025
4	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$ 90.904	9%	$ 82.723
5	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	$ 90.904	9%	$ 82.723
6	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$ 90.904	9%	$ 82.723
7	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	$ 70.357	9%	$ 64.025
8	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	$ 70.357	9%	$ 64.025
9	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	$ 70.357	9%	$ 64.025
10	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	$ 70.357	9%	$ 64.025
11	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	$ 70.357	9%	$ 64.025
12	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	$ 70.357	9%	$ 64.025
13	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	$ 70.357	9%	$ 64.025
14	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	$ 70.357	9%	$ 64.025
15	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	$ 70.357	9%	$ 64.025
16	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	$ 70.357	9%	$ 64.025
17	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$ 81.260	9%	$ 73.947
18	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	$ 81.260	9%	$ 73.947
19	870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE [FARINGOGRAFIA]	$ 81.260	9%	$ 73.947
20	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	$ 88.993	9%	$ 80.984
21	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	$ 88.993	9%	$ 80.984
22	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	$ 87.082	9%	$ 79.245
23	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$ 87.082	9%	$ 79.245
24	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$ 108.607	9%	$ 98.832
25	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	$ 84.519	9%	$ 76.912
26	871060	RX DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL (TEST ESCOLIOSIS)	$ 146.489	9%	$ 133.305
27	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	$ 135.979	9%	$ 123.741
28	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	$ 39.835	9%	$ 36.250
29	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	$ 59.734	9%	$ 54.358
30	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	$ 77.112	9%	$ 70.172
31	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	$ 69.703	9%	$ 63.430
32	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.ó A.P.y LATERAL. DECUBITO LATERAL. OBLICUAS ó LATERAL CON BARIO)	$ 77.112	9%	$ 70.172
33	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$ 69.703	9%	$ 63.430
34	871202	APICOGRAMA	$ 81.260	9%	$ 73.947
35	871208	RADIOGRAFIA PARA SERIE CARDIOVASCULAR (CORAZON Y GRANDES VASOS. SILUETA CARDIACA) CON BARIO EN ESOFAGO	$ 110.518	9%	$ 100.571
36	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 89.971	9%	$ 81.874
37	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$ 119.466	9%	$ 108.714
38	873001	RADIOGRAFÍA PARA SERIE ESQUELÉTICA	$ 244.798	9%	$ 222.766
39	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDIPULAR)	$ 244.798	9%	$ 222.766

40	873003	RADIOGRAFÍA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORRADIOGRAFÍA Y ESCANOGRAMA)	$ 317.519	9%	$ 288.942
41	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	$ 54.236	9%	$ 49.355
42	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	$ 70.357	9%	$ 64.025
43	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	$ 54.236	9%	$ 49.355
44	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	$ 70.357	9%	$ 64.025
45	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	$ 54.236	9%	$ 49.355
46	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	$ 31.824	9%	$ 28.960
47	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	$ 31.824	9%	$ 28.960
48	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	$ 70.357	9%	$ 64.025
49	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	$ 54.236	9%	$ 49.355
50	873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA	$ 54.236	9%	$ 49.355
51	873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO	$ 54.236	9%	$ 49.355
52	873302	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA]	$ 70.031	9%	$ 63.728
53	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	$ 38.042	9%	$ 34.618
54	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	$ 86.059	9%	$ 78.314
55	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL	$ 70.357	9%	$ 64.025
56	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL	$ 70.357	9%	$ 64.025
57	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	$ 86.059	9%	$ 78.314
58	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	$ 73.700	9%	$ 67.067
59	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL	$ 54.236	9%	$ 49.355
60	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL	$ 70.357	9%	$ 64.025
61	873411	RADIOGRAFIA DE PELVIS O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP. LATERAL)	$ 59.734	9%	$ 54.358
62	873412	RADIOGRAFIA DE PELVIS (CADERA) COMPARATIVA	$ 31.824	9%	$ 28.960
63	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP. LATERAL	$ 70.357	9%	$ 64.025
64	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	$ 31.824	9%	$ 28.960
65	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL DE ROTULA	$ 105.537	9%	$ 96.039
66	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	$ 54.236	9%	$ 49.355
67	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	$ 31.824	9%	$ 28.960
68	873444	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES: STRESS. TUNEL. OBLICUAS	$ 28.564	9%	$ 25.993
69	876801	MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZAQUIRURGICA	$ 185.350	9%	$ 168.669
70	876802	MAMOGRAFIA BILATERAL	$ 225.837	9%	$ 205.512
71	881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR	$ 130.461	9%	$ 118.720
72	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	$ 128.456	9%	$ 116.895
73	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ	$ 128.505	9%	$ 116.940
74	881201	ECOGRAFIA DE MAMA. CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS INCLUYE MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA. CON ALAMBRE O AGUJA	$ 135.588	9%	$ 123.385
75	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 128.505	9%	$ 116.940
76	881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	$ 117.557	9%	$ 106.977
77	881212	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORÁCICOS	$ 117.557	9%	$ 106.977
78	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$ 128.505	9%	$ 116.940
79	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL : HIGADO. PANCREAS. VESICULA. VIAS BILIARES. RIÑONES. BAZO. GRANDES VASOS. PELVIS Y FLANCOS	$ 249.641	9%	$ 227.173
80	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO.PANCREAS. VIAS BILIARES. RIÑONES. BAZO Y GRANDES VASOS)	$ 198.210	9%	$ 180.371
81	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO. PANCREAS. VIA BILIAR Y VESICULA	$ 124.964	9%	$ 113.717
82	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	$ 249.641	9%	$ 227.173
83	881318	ECOGRAFÍA DE RECTO	$ 108.935	9%	$ 99.131
84	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES. VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	$ 151.290	9%	$ 137.674
85	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	$ 132.043	9%	$ 120.159
86	881402	ECOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	$ 103.111	9%	$ 93.831
87	881403	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINA) (TRANSDUCTOR DE 7 MhZ O MAS)	$ 85.856	9%	$ 78.129
88	881410	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (HISTEROSONOGRAFÍA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)	$ 126.441	9%	$ 115.061
89	881431	ECOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	$ 84.519	9%	$ 76.912
90	881432	ECOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	$ 132.043	9%	$ 120.159
91	881434	ECOGRAFÍA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO	$ 129.437	9%	$ 117.788
92	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	$ 237.230	9%	$ 215.879
93	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	$ 167.198	9%	$ 152.150
94	881501	ECOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	$ 151.290	9%	$ 137.674
95	881502	ECOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSRECTAL	$ 108.935	9%	$ 99.131
96	881510	ECOOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 128.505	9%	$ 116.940
97	881521	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 128.505	9%	$ 116.940

98	881601	ECOOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR 7 MHZ O MAS	$ 128.505	9%	$ 116.940
99	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR 7 MHZ 101O MAS	$ 128.505	9%	$ 116.940
100	881610	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	$ 134.934	9%	$ 122.790
101	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	$ 134.934	9%	$ 122.790
102	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	$ 134.934	9%	$ 122.790
103	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	$ 134.934	9%	$ 122.790
104	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	$ 134.934	9%	$ 122.790
105	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	$ 134.934	9%	$ 122.790
106	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	$ 134.934	9%	$ 122.790
107	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	$ 146.256	9%	$ 133.093
108	881640	ECOGRAFIA DE CALCANEO	$ 146.256	9%	$ 133.093
109	951302	ULTRASONOGRAFIA OCULAR MODO A Y B. CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MÁS –ACR	$ 210.872	9%	$ 191.894
110	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES (UNILATERAL)	$ 497.367	9%	$ 452.604
111	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)	$ 497.367	9%	$ 452.604
112	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES (UNILATERAL)	$ 497.367	9%	$ 452.604
113	882316	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	$ 497.367	9%	$ 452.604
114	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)	$ 497.367	9%	$ 452.604
115	882318	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	$ 497.367	9%	$ 452.604
116	881360	ECOOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	$ 152.860	9%	$ 139.103
117	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	$ 365.594	9%	$ 332.691
118	881511	ECOOGRAFÍA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	$ 186.742	9%	$ 169.935
119	882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	$ 369.604	9%	$ 336.340
120	881118	ECOOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	$ 367.814	9%	$ 334.711
121	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DE CUELLO	$ 369.604	9%	$ 336.340
122	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	$ 369.604	9%	$ 336.340
123	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	$ 369.604	9%	$ 336.340
124	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	$ 369.604	9%	$ 336.340
125	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	$ 369.604	9%	$ 336.340
126	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	$ 369.604	9%	$ 336.340
127	882242	ECOGRAFIA DOPPLER DE TROCO CELIACO	$ 369.604	9%	$ 336.340
128	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	$ 369.604	9%	$ 336.340
129	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	$ 369.604	9%	$ 336.340
130	882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	$ 181.340	9%	$ 165.019
131	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	$ 181.340	9%	$ 165.019
132	882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGINEO EN MASAS ABDOMINALES	$ 369.604	9%	$ 336.340
133	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGINEO EN MASAS PELVICAS	$ 369.604	9%	$ 336.340
134	882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGINEO EN HIPERTENSION PORTAL	$ 369.604	9%	$ 336.340
135	882298	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	$ 248.500	9%	$ 226.135
136	882602	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS ÓRGANOS TRASPLANTADOS	$ 526.673	9%	$ 479.272
137	882603	ECOGRAFÍA DOPPLER DE RIÑÓN TRASPLANTADO	$ 526.673	9%	$ 479.272
138	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O SUPERFICIE SOD MAS	$ 62.974	9%	$ 57.306
139	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO)	$ 655.175	9%	$ 596.209
140	871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	$ 104.011	9%	$ 94.650
141	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	$ 145.789	9%	$ 132.668
142	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	$ 168.089	9%	$ 152.961
143	872104	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA)	$ 155.771	9%	$ 141.752
144	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	$ 169.428	9%	$ 154.179
145	872121	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO. ESTÓMAGO Y DUODENO)	$ 174.047	9%	$ 158.383
146	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO. ESTOMAGO Y DUODENO)	$ 169.428	9%	$ 154.179
147	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO. ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	$ 250.628	9%	$ 228.071
148	872520	COLANGIOGRAFÍA-TOMOGRAFÍA)	$ 161.135	9%	$ 146.633
149	877802	UROGRAFÍA INTRAVENOSA)	$ 206.668	9%	$ 188.068
150	877814	PIELOGRAFIA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER DEJADO EN EL URETER O A TRAVES DE URETEROSTOMIA	$ 148.296	9%	$ 134.949
151	876901	GALACTOGRAFIA DE UN CONDUCTO	$ 251.017	9%	$ 228.425
152	876902	GALACTOGRAFIA DE MULTIPLES CONDUCTOS	$ 251.017	9%	$ 228.425
153	873501	PROCEDIMIENTO ESPECIAL CON FLUROSCOPIA(TV); AL VALOR DE LA REGION AGREGAR.	$ 111.353	9%	$ 101.331
154	877602	COLANGIOGRAFÍA POR TUBO O CATÉTER EN LA VÍA BILIAR	$ 190.724	9%	$ 173.559

155	877851	CISTOGRAFÍA CON PROYECCIONES OBLICUAS	$ 254.096	9%	$ 231.227
156	877861	URETROCISTOGRAFIA	$ 162.103	9%	$ 147.514
157	877862	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	$ 162.103	9%	$ 147.514
158	877863	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	$ 162.103	9%	$ 147.514
159	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA	$ 162.103	9%	$ 147.514
160	877815	PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA	$ 148.296	9%	$ 134.949
161	877816	PIELOGRAFIA PERCUTANEA	$ 161.183	9%	$ 146.677
162	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	$ 162.103	9%	$ 147.514
163	878301	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR NCOC	$ 202.594	9%	$ 184.361
164	878401	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR NCOC	$ 202.594	9%	$ 184.361
165	874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	$ 82.895	9%	$ 75.434
166	874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	$ 206.757	9%	$ 188.149
167	874700	SIALOGRAFIA (CUALQUIER GLÁNDULA) SOD	$ 79.668	9%	$ 72.498
168	874910	FARINGOGRAFÍA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCIÓN)	$ 124.523	9%	$ 113.316
169	875510	MIELOTAC CERVICAL	$ 112.098	9%	$ 102.009
170	875520	MIELOTAC TORACICO	$ 112.098	9%	$ 102.009
171	875530	MIELOTAC LUMBAR	$ 112.098	9%	$ 102.009
172	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$ 604.668	9%	$ 550.248
173	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	$ 412.324	9%	$ 375.215
174	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	$ 604.668	9%	$ 550.248
175	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$ 685.816	9%	$ 624.093
176	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)	$ 685.816	9%	$ 624.093
177	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	$ 604.668	9%	$ 550.248
178	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	$ 365.094	9%	$ 332.236
179	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$ 604.668	9%	$ 550.248
180	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	$ 604.668	9%	$ 550.248
181	879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE.	$ 604.668	9%	$ 550.248
182	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	$ 390.025	9%	$ 354.923
183	879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	$ 390.025	9%	$ 354.923
184	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	$ 390.025	9%	$ 354.923
185	879205	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)	$ 143.231	9%	$ 130.340
186	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	$ 425.387	9%	$ 387.102
187	879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	$ 531.171	9%	$ 483.366
188	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	$ 646.259	9%	$ 588.096
189	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$ 743.529	9%	$ 676.611
190	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	$ 390.025	9%	$ 354.923
191	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS (UROTAC)	$ 531.171	9%	$ 483.366
192	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	$ 497.199	9%	$ 452.451
193	879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	$ 390.025	9%	$ 354.923
194	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	$ 365.094	9%	$ 332.236
195	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	$ 365.094	9%	$ 332.236
196	879522	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	$ 196.684	9%	$ 178.982
197	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	$ 196.684	9%	$ 178.982
198	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	$ 784.870	9%	$ 714.232
199	879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS O QUIRURGICOS	$ 381.384	9%	$ 347.059
200	61002	BIOPSIA POR ASPIRACION (PERCUTANEA) DE TIROIDES (BACAF) SOD	$ 291.393	9%	$ 265.168
201	601101	BIOPSIA CERRADA [PERCUTÁNEA] [AGUJA] DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	$ 291.393	9%	$ 265.168
202	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS, TENDON, FASCIA Y BURSA (BACAF)	$ 291.393	9%	$ 265.168
203	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS, TENDON, FASCIA Y BURSA (TRUCUT)	$ 291.393	9%	$ 265.168
204	851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	$ 291.393	9%	$ 265.168
205	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRU -CUT	$ 291.393	9%	$ 265.168
206	851103	BIOPSIA DE MAMA POR ESTEREOTAXIA	$ 402.475	9%	$ 366.252
207	851301	Localización de lesión no palpable en seno	$ 142.833	9%	$ 129.978
208	60101	DRENAJE DEL ÁREA TIROIDEA VÍA PERCUTÁNEA	$ 389.463	9%	$ 354.411
209	861101	DRENAJE DE COLOCACION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	$ 389.463	9%	$ 354.411
210	861102	DRENAJE DE COLOCACION PROFUNDA DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	$ 389.463	9%	$ 354.411
211	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	$ 2.140.236	9%	$ 1.947.615
212	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO-SILLA TURCA	$ 2.140.236	9%	$ 1.947.615
213	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	$ 2.140.236	9%	$ 1.947.615
214	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	$ 976.560	9%	$ 888.670

215	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	$ 2.140.236	9%	$ 1.947.615
216	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	$ 2.140.236	9%	$ 1.947.615
217	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	$ 2.140.236	9%	$ 1.947.615
218	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO	$ 2.140.236	9%	$ 1.947.615
219	883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	$ 2.140.236	9%	$ 1.947.615
220	883211	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	$ 2.140.236	9%	$ 1.947.615
221	883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	$ 2.140.236	9%	$ 1.947.615
222	883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	$ 2.140.236	9%	$ 1.947.615
223	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	$ 2.140.236	9%	$ 1.947.615
224	883231	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	$ 2.140.236	9%	$ 1.947.615
225	883301	RESONANCIA MAGNETICA DE TORAX	$ 2.140.236	9%	$ 1.947.615
226	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN	$ 2.140.236	9%	$ 1.947.615
227	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	$ 2.140.236	9%	$ 1.947.615
228	883434	COLANGIORESONANCIA	$ 2.140.236	9%	$ 1.947.615
229	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	$ 2.140.236	9%	$ 1.947.615
230	883590	RESONANCIA MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO NCOC	$ 2.140.236	9%	$ 1.947.615
231	883545	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVAS	$ 1.712.223	9%	$ 1.558.123
232	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	$ 2.140.236	9%	$ 1.947.615
233	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR. SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$ 976.560	9%	$ 888.670
234	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR	$ 976.560	9%	$ 888.670
235	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR	$ 976.560	9%	$ 888.670
236	61002	BIOPSIA POR ASPIRACION (PERCUTANEA) DE **TIROIDES (TRUCUT)** (INCLUYE PATOLOGIA)	$ 396.400	9%	$ 360.724
237	881435	ECOGRAFIA OBSTÉTRICA CON EVALUCACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	$ 235.100	9%	$ 213.941
238	876501	FISTULOGRAFIA DE PARED TORAXICA	$ 163.800	9%	$ 149.058

INSUMOS

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	PRECIO TECHO	% DE DESCUENTO	VALOR ESTABLECIDO CON DESCUENTO
1	34342	GASTROVIEW SODIO DIATRIZOATO+MEGLUMINA DIATRIZOATO 10%/66% (SOLUCION ORAL) 35 CC	$ 46.523	9%	$ 42.336
2	49611	BARIO SULFATO POLVO O SUSPENSIÓN ORAL	$ 57.734	9%	$ 52.538
3	24634	IOPAMIRON	$ 82.992	9%	$ 75.523
4	34342	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5% X 500CC (SOLUCION INYECTABLE)	$ 3.629	9%	$ 3.302
5	29523-5	SUERO FISIOLOGICO 500 ML	$ 3.351	9%	$ 3.049
6	19960909-01	EQUIPO PARA COLON POR ENEMA	$ 133.252	9%	$ 121.259
7	91010921	SONDA DE FOLEY NO.8 (UND)	$ 4.897	9%	$ 4.456
8	91010910	SONDA FOLEY NO 10 - DOS VIAS (UND)	$ 4.897	9%	$ 4.456
9	91010911	SONDA FOLEY No 12 - DOS VIAS (UND)	$ 4.897	9%	$ 4.456
10	91010914	SONDA FOLEY No.16 - DOS VIAS (UND)	$ 4.897	9%	$ 4.456
11	91010925	SONDA NELATON No 8 (UND)	$ 857	9%	$ 780
12	91010915	SONDA VESICAL FOLEY No. 18	$ 4.897	9%	$ 4.456
13	820	CATETER JELCO 18 G- 20G-22G-24G	$ 2.371	9%	$ 2.158
14	91011215	CATETER HEPARINIZADO GOTHAPLAS	$ 714	9%	$ 650
15	91012007	CATETER DE SIALOGRAFIA DACRIOCISTOGRAFIA GALACTOGRAFIA (UND)	$ 472.209	9%	$ 429.710
16	20064	CATETER FR 8-10-12-14	$ 462.952	9%	$ 421.286
17	91011400	SPINOCAN NO. 22 G 3 1/2 0.70 X 88 MM	$ 22.602	9%	$ 20.568
18	91011400	SPINOCAN No. 25	$ 20.563	9%	$ 18.712
19	91012047	AGUJA PARA BX 16*10	$ 137.700	9%	$ 125.307
20	823	AGUJA PARA BIOPSIA 18 GA X 16 REF 765018160	$ 119.618	9%	$ 108.852
21	201007	AGUJA DE BIOPSIA PARA PROSTATA 18 GX 25 CM (UND)	$ 121.151	9%	$ 110.247
22	201017	AGUJA PARA BIOPSIA DE SENO 14 GA X 10 CM REF 765014100	$ 121.151	9%	$ 110.247
23	1204	AGUJA SEMIAUTOMATICA 16G X 9 CM	$ 208.563	9%	$ 189.792
24	719	AGUJA SEMIAUTOMATICA SUPERKORE 20x9	$ 208.563	9%	$ 189.792
25	760	MARCAJE PARA MAMOGRAFIA BLN	$ 131.027	9%	$ 119.235
26	9101017	JERINGA 10 CC	$ 643	9%	$ 585
27	9110118	JERINGA 20 CC	$ 807	9%	$ 734
28	91010116	JERINGA 5 CC	$ 500	9%	$ 455
29	91010799	JERINGA DE 50 CC	$ 1.546	9%	$ 1.407
30	201171	JERINGA VACIA CON CONECTOR 200 ML 800099	$ 92.301	9%	$ 83.994
31	91010814	ESPECULO VAGINAL (UND)	$ 1.676	9%	$ 1.525
32	9101222	PERICRANEAL NO 19	$ 2.227	9%	$ 2.027
33	201160	EQUIPO DE ANESTESIA	$ 1.857	9%	$ 1.690
34	910101114	EQUIPO DE VENOCLISIS (MACROGOTEO)	$ 1.429	9%	$ 1.300
35	224247-02	GADOLINEO- ACIDO GADOTERICO - DOTAREM AMPOLLA X 15ML	$ 99.719	9%	$ 90.744
36	22542-6	OMNIPAQUE 300 FCO X 100 ML	$ 117.403	9%	$ 106.837
37	224249-5	XENETIX *30 *100ML	$ 134.139	9%	$ 122.066
38	29523-4	CLORURO DE SODIO 0,9% BOLSA 250ML BAXTER	$ 3.247	9%	$ 2.955
39	32606-2	LACTATO DE RINGER X 500ML	$ 3.247	9%	$ 2.955

40	19954356-1	CAVERJECT	$ 84.416	9%	$ 76.819
41	998	CATETER FR 14	$ 1.168.831	9%	$ 1.063.636

CONCLUSIÓN: Una vez revisada y verificada la documentación presentada por el proponente INSTITUTO RADIOLOGICO DEL SUR IPIALES S.A.S. identificado con NIT. 900.350.386-3, representante legal, JUAN CARLOS ALVEAR SALAZAR identificado con Cedula de Ciudadanía 12.974.708 de Pasto, **CUMPLE**, con lo establecido en la invitación publica proceso Mínima Cuantía **PN RASES4 MIC 112/2025**, teniendo en cuenta que oferta el 9% de descuento a los precios techos establecidos, es así que este comité habilita al proponente para continuar con el presente proceso.

CPS SOFIA CATALINA GUERRERO VILLARREAL
Evaluador Económico

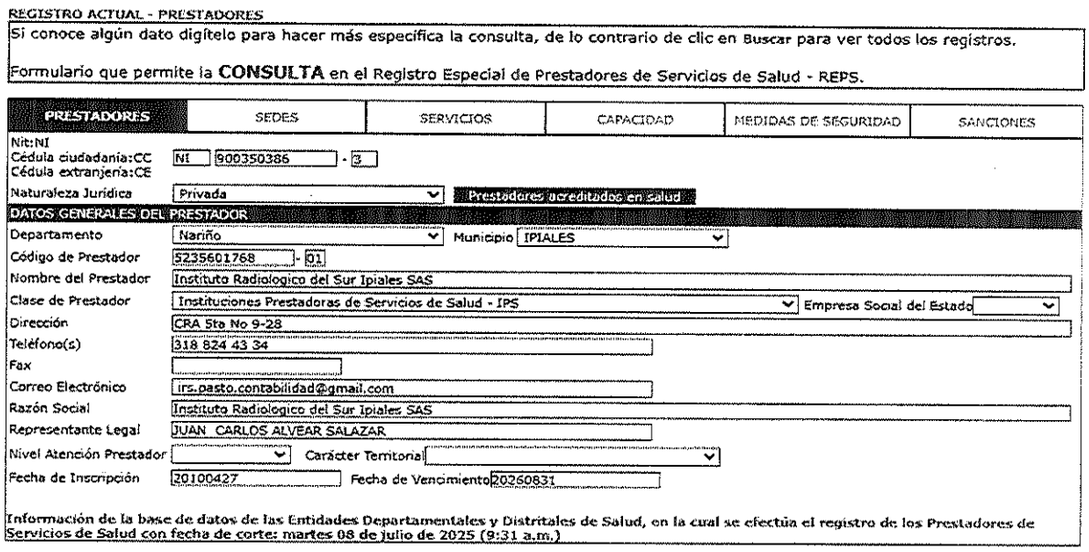
Evaluación Técnica

Que mediante oficio **No. GS-2025-118992-DENAR**, de fecha 08 de julio de 2025, radicada en la oficina de contratos el mismo día, se recibió la verificación técnica de la oferta, en la cual la señora CPS – PAULA NAYIBE GÓMEZ estableció que el oferente **CUMPLE** con todas las condiciones técnicas planteadas en el presente proceso así:

Asunto: Evaluación Técnica

A continuación, se presenta el informe de evaluación Técnica de la oferta recibida con motivo del proceso de selección **PN RASES4 MIC N.º 112/2025,** para la contratación de **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE RADIOLOGÍA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, QUE INCLUYE TOMA DE BIOPSIAS (Guiadas Ecografía Común, por mama, por TAC, Por ECO). PARA EL MUNICIPIO DE IPIALES, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO ; SEGÚN LO ESTIPULADO EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL),TODOS LOS EXÁMENES DIAGNÓSTICOS DE RADIOLOGÍA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD Y LOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEA APROBADO POR EL EQUIPO INTERDISIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE DISAN – BOGOTA DC. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL"**

Se realiza verificación en plataforma Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – (REPS), sobre la habilitación de servicios de salud de la entidad INSTITUTO RADIOLOGICOS DEL SUR IPIALES SAS



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 — 900350386 - 3

Naturaleza Jurídica: Privada — Prestadores acreditados en salud

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento	Nariño — Municipio: IPIALES
Código de Prestador	5235601768 - 01
Nombre del Prestador	Instituto Radiologico del Sur Ipiales SAS
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS — Empresa Social del Estado
Dirección	CRA 5ta No 9-28
Teléfono(s)	318 824 43 34
Fax	
Correo Electrónico	irs.pasto.contabilidad@gmail.com
Razón Social	Instituto Radiologico del Sur Ipiales SAS
Representante Legal	JUAN CARLOS ALVEAR SALAZAR
Nivel Atención Prestador	— Carácter Territorial:
Fecha de Inscripción	20100427 — Fecha de Vencimiento: 20260831

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 08 de julio de 2025 (9:31 a.m.)

ACTA No. -121– ARLOF – GRUCO Que trata de la presentación del informe de las evaluaciones del proceso contratación mínima cuantía servicios de salud **PN RASES4 MIC 112/2025**, cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE RADIOLOGÍA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, QUE INCLUYE TOMA DE BIOPSIAS (Guiadas Ecografía Común, por mama, por TAC, Por ECO). PARA EL MUNICIPIO DE IPIALES, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO ; SEGÚN LO ESTIPULADO EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL),TODOS LOS EXÁMENES DIAGNÓSTICOS DE RADIOLOGÍA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD Y LOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEA APROBADO POR EL EQUIPO INTERDISIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE DISAN – BOGOTA DC. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL".**

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 5235601768 - Clase de Prestador

Empresa Social del Estado — Nivel Atención Prestador — Carácter Territorial

DATOS DE LA SEDE

Departamento — Municipio

Código de la Sede -

Nombre de la Sede

SERVICIO

Grupo — Número Distintivo de Habilitación del Servicio

Servicio

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: martes 08 de julio de 2025 (9:32 a.m.)

Excel | Word | Texto

(2) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Nariño	IPIALES	5235601768	01	Instituto Radiologico del Sur Ipiales SAS	744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	DHSS0068924
Nariño	IPIALES	5235601768	01	Instituto Radiologico del Sur Ipiales SAS	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0068925

ANÁLISIS Y CALIFICACIÓN DE LA OFERTA A EVALUAR

Conversiones empleadas en el informe:

SI.	= CUMPLE	N.C.	= NO CUMPLE	SUBS.	= SUBSANABLE	N.A.	= NO APLICA	N.O.	= NO OFERTA

Datos generales del proceso

PRESUPUESTO OFICIAL ASIGNADO	CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL		MODALIDAD DE CONTRATACIÓN
	SFI	**SIIF**	
El valor total estimado del presente proceso de contratación corresponde a CUARENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS ($45.000.000,00) Incluido IVA, para la vigencia 2025.		Vigencia 2025: amparada en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 46325 De fecha 20 de junio del 2025, expedido por la responsable de presupuesto de la RASES	Por modalidad de selección de MÍNIMA CUANTÍA, según lo establecido en el artículo 274 de la Ley 1450 del 2011, 94 de la Ley 1474 del 2011 y acorde con lo estipulado en el capítulo 2 subsección 5 del Decreto 1082 de 2015 y la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional", metodología SECOP II, dispuesta por Colombia Compra Eficiente.

Fecha de Cierre: 07 de JULIO de 2025
Hora de cierre: 16:00 horas

A continuación, se relaciona el oferente a evaluar, así

REF.	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	TELEFONO	N° NIT
1	INSITITUTO RADIOLOGICO DEL SUR IPIALES SAS	3188244334	900350386-3
	REPRESENTANTE LEGAL: JUAN CARLOS ALVEAR SALAZAR	3188244334	12.974.708

ACTA No. -121– ARLOF – GRUCO Que trata de la presentación del informe de las evaluaciones del proceso contratación mínima cuantía servicios de salud **PN RASES4 MIC 112/2025**, cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE RADIOLOGÍA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, QUE INCLUYE TOMA DE BIOPSIAS (Guiadas Ecografía Común, por mama, por TAC, Por ECO). PARA EL MUNICIPIO DE IPIALES, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO ; SEGÚN LO ESTIPULADO EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL),TODOS LOS EXÁMENES DIAGNÓSTICOS DE RADIOLOGÍA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD Y LOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEA APROBADO POR EL EQUIPO INTERDISIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE DISAN – BOGOTA DC. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL".**

ANEXO
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

ITEM	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	
		SI	NO
1	EL SERVICIO DEBE SER PROPORCIONADO BAJO RESPONSABILIDAD DEL PRESTADOR CONTRATADO, con cumplimiento de itos según lo contemplado por el Ministerio de la Protección Social, en el Decreto 1011 del 2006; Resolución 3100 del 2019 y todas s normas legales que deroguen o establezcan estándares de calidad en prestación de servicios de salud, Estos pueden ser verificados en er momento por parte del grupo de Auditores de la Unidad Prestadora de Salud Nariño	X	
2	El talento humano científico técnico del oferente deberá reunir los requisitos definidos por el Decreto 1335 del 90 del Ministerio de Salud lias normas que lo deroguen o sustituyan. BAJO NINGUNA CIRCUNSTANCIA SE PERMITIRÁ la participación en la atención en salud de arios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de ESTUDIANTES EN FORMACIÓN.	X	
3	Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.	X	
4	Deberá contar con personal idóneo responsable del proceso de grupo regional redes integrales, servicios de salud y atención al usuario, fin de garantizar una comunicación efectiva y ágil con la Unidad Prestadora de Salud Nariño para el manejo de la prestación del servicio.	X	
5	EL CONTRATISTA NO PODRÁ CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, UNA VEZ SE AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO.	X	
6	La atención por consulta externa debe prestarse previa autorización expedida solamente por el funcionario de Grupo Regional Redes les Servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, anexando copia del documento de identidad del usuario (cédula de anía, tarjeta de identidad o registro civil.). Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos.	X	
7	Todo cambio de horario de atención y/o lugar de prestación del servicio deberá ser notificado a la Jefatura de la REGIONAL DE URAMIENTO EN SALUD N°4 o al señor supervisor de contrato con un mínimo de 96 horas previas al cambio. El contratista dispondrá de rsona encargada de la coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta ria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, quejas, programaciones y en general para la atención de arios. De ello deberá notificar a la Unidad Prestadora de Salud Nariño mediante documento escrito una vez le sea entregada la respectiva e inicio del contrato	X	
8	Por ningún motivo el contratista puede solicitar con posterioridad autorización de servicios ya prestados a usuarios de la Unidad dora de Salud Nariño que nunca fueron notificados y/o informados en su debido tiempo bajo los términos de Ley, al funcionario del Grupo al Redes Integrales Servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud Nariño.	X	
9	Una vez ejecutado el 100% del contrato, el Contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto trato. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante.	X	
10	El oferente deberá disponer de médicos especialistas en cada área, enfermeras profesionales con experiencia, personal de apoyo asistencial y administrativo que le permita dar cumplimiento al objeto del presente contrato.	X	
11	EL DILIGENCIAMIENTO DE ALGÚN TIPO DE FORMATO INSTITUCIONAL bien sea para justificar medicamentos fuera del manual e medicamentos, formatos en papel de seguridad para medicina laboral, justificación de prestaciones excepcionales, formatos de ovigilancia JAMÁS DERIVARA EN LA EXPEDICIÓN DE UNA NUEVA ORDEN DE SERVICIOS POR PARTE DEL CONTRATANTE. El iamiento de estos formatos no deberá sobrepasar los cinco (5) días hábiles.	X	
12	Suministrar junto a la oferta el portafolio de servicios que deberá contener como mínimo la siguiente información: Indicar el tipo de d y/o servicios que está en capacidad de atender. Indicar el número de usuarios que se puedan atender y procedimientos quirúrgicos por especialidad que puede realizar por mes.	X	
13	Demostración de la tenencia y clase de equipos que utilizará en la prestación de los servicios y su diagnóstico (Garantía de bilidad). Anexar junto a la oferta certificación firmada por el representante legal de la IPS y/o ESE; en la que conste la existencia y bilidad de los equipos médicos que destinarán para la prestación de los servicios. En el caso de ausencia del profesional de la salud o el equipo o la no prestación del servicio pactado, el oferente deberá garantizar la prestación del servicio con eficacia, eficiencia, seguridad unidad.	X	
14	Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros CINCO (05) días hábiles del mes siguiente en la lla única central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, organizada de acuerdo con la normatividad descrita en la ley general hivo, ley 594 de julio 14 de 2000 demás normas que la sustituyan o modifiquen. En esta facturación debe aparecer el número de Contrato al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigentes en original y dos copias. • Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa y el respectivo Código CUPS. Por cada procedimiento o servicio prestado. • Soportes de los servicios facturados; incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico. • Resumen de la Historia Clínica y/o Epicrisis, para procedimientos quirúrgicos, correspondiente a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado al usuario. • RIPS de atenciones prestadas • RIPS cargados en el en el link: *https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/Vista/frCargarRips.aspx* • Anexar a la factura, fotocopia del pago de parafiscales (Uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas). • Orden de prestación de los servicios expedida por el Grupo Regional Redes Integrales Servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud Nariño original, debidamente firmada por el usuario o acudiente, fotocopia del documento de identificación del paciente. • La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar el código y tarifa pactada	X	
15	Envió a la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Nariño (Carrera 35 No. 19 – 119) durante los cinco (5) primeros días del mes los tes indicadores de Gestión: o Porcentaje de Contra referencia o Oportunidad de citas de medicina especializada Igualmente se deben incluir los indicadores estipulados en la circular 030 de la Supersalud de 19 de mayo de 2006, en formato Excel de los 5 primeros días de cada mes a los siguientes correos armando.benavides@correo.policia.gov.co	X	
16	La Oportunidad para consulta especializada ambulatoria, procedimientos diagnósticos y terapéuticos se desarrollará con base en la de servicios presentada por la IPS ofertante, pero no deberá superar un plazo máximo de 10 días hábiles. En caso que estos tiempos no ser cumplidos deberá ser justificada la oportunidad requerida por el jefe del servicio solicitante y/o médico tratante. Esta novedad deberá rmada de forma inmediata al supervisor del contrato.	X	
17	El oferente deberá certificar experiencia para lo cual deberá allegar junto a la oferta certificaciones de máximo 3 contratos ejecutados o ución de los últimos tres años, cuyo objeto sea IGUAL O SIMILAR AL QUE SE VA A CONTRATAR, expedidas por el contratante, cuya ria sea igual o superior al 50% del valor del presupuesto oficial establecido para esta invitación. Las certificaciones deberán contener la siguiente información: • Objeto del contrato • Valor del contrato • Plazo de ejecución del contrato • Fecha de iniciación y finalización del contrato • Nombre del contratante • Nombre del contratista, debidamente firmado por el representante legal o por quien haga sus veces. No se admiten certificaciones de subcontrataciones ni auto certificaciones.	X	

	No se aceptan COPIAS DE CONTRATOS, FACTURAS, ORDENES DE SERVICIO, ORDENES DE PAGO, se requieren certificaciones. NOTA: Las certificaciones serán objeto de verificación, no serán tenidas en cuenta aquellas certificaciones en las que no se pueda ar que el contratista cumplió a cabalidad con el objeto del contrato. Si el contrato corresponde a un contrato ejecutado bajo la modalidad sorcio o unión temporal, el valor a tener en cuenta como experiencia será igual al valor total facturado del contrato multiplicado por el taje de participación de cada uno de los integrantes, para lo cual se deberá anexar copia de documento consorcial o unión temporal donde da verificar el porcentaje de participación.		
18	El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia a los correos ruth.larranaga@correo.policia.gov.co y upres@correo.policia.gov.co, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e entación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del adverso, dicho reporte de debe consignar en el formato 3SS-FR-0006 "Reporte de incidentes y eventos adversos", que se adjunta en la contractual.	X	
19	El oferente se compromete a prestar los servicios de acuerdo al plan integral de salud de la Fuerzas Militares y la Policía Nacional RDO 002 y agotar todas las alternativas del vademécum de la Policía Nacional el ACUERDO 080 2023 , "Por el cual se dictan políticas y entos generales para la gestión farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el sistema de salud de rzas militares y de la Policía Nacional", expedido por El Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.	X	
20	En caso de presentarse objeciones, éstas deberán ser respondidas y tramitadas según los términos establecidos en el artículo 56 y 57 de 1438 de 2011, contados a partir de la fecha de notificación al contratista por parte de la Unidad Prestadora de Salud Nariño y de la ión prestadora de servicios de salud.	X	
21	El contratista permitirá al equipo auditor de la Unidad Prestadora de Salud Nariño y Regional de Aseguramiento en Salud No 4, el acceso po real y oportuno a todos los registros asistenciales diligenciados dentro de la atención de los usuarios de la Policía Nacional, almente permitirá también, el acceso a las unidades de análisis que contengan el resultado de los casos de importancia en salud pública y ncidentes y eventos adversos, así como permitir que el equipo auditor efectué la revisión de la facturación in situ de los servicios prestados tros usuarios.	X	
22	La entidad debe acreditar la aplicación de Guías y Protocolos actualizados, con base en la evidencia científica aceptados en salud para ejo de los pacientes. Para ello se requiere certificación firmada por el representante legal.	X	
23	El contratista se obliga a REMITIR todos los RIPS de las atenciones a los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Nariño, anexos a ntas de cobro y junto con los indicadores solicitados por la Unidad Prestadora de Salud Nariño durante los cinco primeros días hábiles del paralelamente al correo electrónico denar.upres-ccu@policia.gov.co.,asi mismo se deben validar en la plataforma RECUM, Además, se cluir en el archivo AF de los RIPS el número del contrato que afecta la cuenta de cobro.	X	
24	El contratista dispondrá de una persona encargada de la coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, quejas, maciones y en general para la atención de los usuarios. De ello deberá notificar a la Unidad Prestadora de Salud Nariño mediante ento escrito una vez le sea entregada la respectiva carta de inicio del contrato.	X	
25	Por ningún motivo se abstendrá de atender al usuario sin informar previamente a la entidad contratante el imprevisto presentado, esto fin de evitar molestias al mismo. Cabe anotar que los trámites administrativos no deben impedir la atención del usuario.	X	
26	El oferente se compromete a cumplir con el Decreto 351 del 19-02-2014 que reglamenta la gestión integral de residuos generados en la n de salud y otras actividades.	X	
27	El contratista debe presentar formalmente al contratante junto con la propuesta el modelo de prestación de servicios definido por la para dar cumplimiento al acuerdo 070 del 02 de agosto de 2019 modelo de atención en salud familiar para fuerzas militares y de policía.	X	
28	El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo cido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución 12 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo".	X	
29	El OFERENTE deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de n de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General gos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable", es decir taje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa nforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a ción, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato. Es importante señalar que para la adquisición de elementos dos a través de la tienda virtual de Colombia Compra Eficiente no es pertinente hacer inclusión de las condiciones anteriormente hadas.	X	
30	EL OFERENTE DEBERA INFORMAR AL JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4 y supervisor de CONTRATO UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO TIPO B, MENSUALMENTE SOBRE LA EJECUCION DEL CONTRATO Y CUANDO EL) SE ENCUENTRE EN UN CINCUENTA 50%, UN SETENTA (70%), UN NOVENTA (90%) Y UN CIEN (100%) POR CIENTO. Una vez a la información la oficina de Contratos comunicarán al jefe de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4. si se llegare a asar este será asumido por el contratista por sobre ejecución contractual; así mismo se realizarán controles y cruces de cartera en la que se requiera (diario, semanal, quincenal, mensual).	X	
31	Crear un espacio adecuado para garantizar la atención y el acceso de los pacientes discapacitados, que nos permita brindar un manejo ido, acogiéndose a los nuevos estatutos de protección para este tipo de pobiación. (Rampla, ascensor o Habilitación de consultorios en el piso).	X	
32	El contratista se compromete a entregar copia de epicrisis, procedimientos y apoyos diagnósticos realizados al paciente durante su n en cuenta de cobro, incapacidades, fórmulas médicas y/o cuando el paciente lo requiera.	X	
33	Las consultas de control (revisión de ayudas diagnósticas, reajuste de dosis) serán programadas a treinta días posteriores a consulta.	X	
34	El manejo especializado debe comprender el tratamiento integral de las complicaciones presentadas durante los procedimientos tes al manejo médico.	X	
35	Cuando se requiera una molécula de MARCA, sólo será autorizada por la Unidad Prestadora de Salud Nariño cuando se haya agotado ibilidades terapéuticas contenida en el Acuerdo 080 del 2023 "Manual de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP". La orden médica star justificada por el especialista tratante en historia clínica y formatos establecidos por la Unidad Prestadora de Salud Nariño, cumpliendo uisitos establecidos en la normatividad vigente con el fin de ser evaluados por el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad.	X	
36	El contratista deberá presentar la cuenta de cobro junto con la relación con el formato que maneja auditoría médica de la Unidad dora de Salud Nariño mensualmente con los siguientes datos por cada cuenta radicada en formato Excel en medio magnético que conste siguientes variables: fecha de la atención de la factura, nombre e identificación del paciente, código CUPS, procedimiento realizado, código , diagnóstico, edad, valor de la factura el cual será enviado al correo: denar.upres-acm@policia.gov.co. Este formato se entregará al sor para que lo haga llegar al contratista.	X	
37	En caso de constituirse una glosa, el representante de la entidad contratada deberá allegar copia de pago o certificación de aportes pales actualizada.	X	
38	El Oferente a quien se le adjudique el contrato deberá certificar que hará uso del aplicativo SISAP WEB implementado por la Dirección idad de la Policía Nacional con el fin de garantizar una buena ejecución del contrato.	X	
39	Formación Académica y experiencia. Presentar por parte del profesional con especialidad y subespecialidad: número de cédula, en Excel. El talento humano científico técnico del oferente deberá reunir los requisitos definidos por el Decreto 1335 / 90 del Ministerio de en cuanto a su idoneidad. Para este ítem deben diligenciar formato de idoneidad.	X	
40	TALENTO HUMANO REQUERIDO: Deberá contar con RADIOLOGOS; idoneidad demostrada bajo parámetros establecidos por la normatividad vigente, con los diplomas o aciones que acrediten sus estudios, la correspondiente especialidad y toda la documentación inherente al proceso. El oferente deberá ar la tenencia de este recurso humano mediante una legitimación firmada por el representante legal y el diligenciamiento del Formato de lad Recurso Humano Ofrecido. Adicionalmente deberá cumplir en su totalidad con la ley de Talento Humano en Salud. Ley 1169 de 2007. Esta ley establece ciones sobre la formación, planeación, control y vigilancia del ejercicio de los profesionales de la salud.	X	
41	Para los oferentes que brinden los servicios en la especialidad de RADIOLOGIA se permitirá hacer procedimientos de nivel medio en sus ciones, siempre y cuando cumplan con los requisitos de habilitación estipulados para tal fin; si se requiere consultas intrahospitalarias para to por especialidad, SE HARÁN ÚNICAMENTE EN LA RED CONTRATADA ACTUALMENTE POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO LUD No 4 RASES Cali:	X	

	a. CUMPLIMIENTO MALLA DE PERTINENCIA: En observancia del Instructivo 021 "MODELO DE REGULACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL" y como medida de racionalización y minimización de riesgos, que la administración emplea como filtro para regular en forma previa la referencia, controlando y validando variables del prestador (disciplina o profesión y postgrado), del paciente (diagnóstico, edad, condiciones fisiológicas) y de las instalaciones donde se desarrolla la atención (ámbito de prestación, nivel de atención o grado de complejidad), el instructivo será entregado a las instituciones que nos prestaran los servicios de tercer nivel de complejidad tanto en consulta ambulatoria especializada como hospitalaria; para que sea divulgado a los profesionales adscritos a dichas entidades y se le dé cumplimiento al mismo en cuanto a los pasos a seguir para que los afiliados al Subsistema de Salud de la Policía Nacional puedan acceder a los servicios y a la atención por las especialidades o subespecialidades ofrecidas, cuyas Autorizaciones DEBERAN SER EMITIDAS POR PERSONAL ADSCRITO A LA RED DE SERVICIOS Y PREVIAMENTE AUTORIZADAS POR EL GRUPO REGIONAL REDES INTEGRALES SERVICIOS DE SALUD DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO. b. AUTORIZACIÓN: Es el procedimiento mediante el cual se aprueba la prestación de un bien o servicio de salud a un usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la red propia o la externa contratada de acuerdo a criterios tanto de pertinencia administrativa (derechos del usuario, diligenciamiento de proformas de referencia, VERIFICACIÓN DE MULTIAFILIACIÓN, CONTRATOS VIGENTES, CONTRATOS CON SALDO, circunscripción) como de PERTINENCIA TÉCNICA (adherencia a guías de manejo, protocolos, servicios iguales prestados con anterioridad). c. PUERTA DE ENTRADA SERVICIOS: La baja complejidad es la puerta de entrada a los servicios de salud y por lo tanto en la red de prestadores, a excepción de urgencias todo usuario debe ser atendido inicialmente por estas puertas, de la cual se derivan las solicitudes de procedimientos de apoyo diagnóstico o terapéutico y remisiones a servicios de mediana complejidad. d. RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS: Es el conjunto articulado de prestadores de servicios, ubicados en un espacio geográfico, que trabajan de manera organizada y coordinada en un proceso de integración funcional orientado por los principios de COMPLEMENTARIEDAD, SUBSIDIARIEDAD Y LOS LINEAMIENTOS DEL PROCESO DEL GRUPO REGIONAL REDES INTEGRALES SERVICIOS DE SALUD, QUE BUSCA GARANTIZAR LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD Y OFRECER UNA RESPUESTA ADECUADA A LAS NECESIDADES DE LA POBLACIÓN EN CONDICIONES DE ACCESIBILIDAD, CONTINUIDAD, INTEGRALIDAD Y EFICIENCIA EN EL USO DE RECURSOS. e. REFERENCIA: Es la solicitud elevada por un profesional o una ESP para el envío de usuarios o elementos de ayuda diagnóstica necesario para la atención en salud o complementación diagnóstica, que de acuerdo con el grado de complejidad den respuesta a las necesidades de salud. f. Se hace claridad que los Servicios requeridos por la Unidad Prestadora De Salud Nariño, en la Ciudad de Pasto, serán los ofertados en el portafolio de servicios para los afiliados al Subsistema de Salud de la Policía Nacional, incluyendo todas las actividades de salud de la Policía Nacional consignadas en el Acuerdo 002 del 27/04/2001, el cual es de ámbito nacional y establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial; PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL AMBULATORIA E INTERCONSULTA HOSPITALARIA SI SE REQUIERE; CUBRIENDO TODAS LAS ACTIVIDADES, INTERVENCIONES, PROCEDIMIENTOS, AYUDAS DIAGNOSTICAS, MEDICAMENTOS DEL VADEMECÚM O NO POS CON LOS FORMATOS Y JUSTIFICACIONES PERFECTAMENTE DILIGENCIADOS POR EL PROFESIONAL TRATANTE, INSUMOS, MANEJO DE COMPLICACIONES, CUMPLIMIENTO A FALLOS DE TUTELA Y DERECHOS DE PETICIÓN, ABARCANDO EL TALENTO HUMANO NECESARIO PARA PRESTAR EL SERVICIO CON OPORTUNIDAD, SUFICIENCIA, EFECTIVIDAD, EFICACIA, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTIFICAMENTE. TODAS LAS AUTORIZACIONES EMITIDAS POR LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NARIÑO, PARA LA ATENCIÓN DE LOS DOS AL SUBSISTEMA DE SALUD, POR MEDIO DEL GRUPO REGIONAL REDES INTEGRALES SERVICIOS DE SALUD NARIÑO, NO N ORDENES MAYORES A 30 DÍAS Y/O ACTUALIZADAS A LA FECHA EN LA CUAL SE SOLICITA LA VALORACIÓN; POR LO TANTO, UE NO CUMPLAN CON DICHAS CONDICIONES, NO SERÁN PAGADOS POR EL CONTRATANTE.		
42	SERVICIO SOLICITADO: Consulta Médica Especializada y Procedimientos inherentes de competencia en patología, enmarcados en el nivel medio de complejidad itoria estipulada en el Acuerdo 002 de abril de 2001. Su acceso será previa valoración por, medicina interna, pediatría, medicina laboral, o nsulta por profesionales afines, incluyendo conceptos intrahospitalarios si se requieren, acogiéndose a la malla de pertinencia del ante, la cual se les hará entrega una vez inicie el contrato. Se solicita además la realización de procedimientos derivados de su especialidad, exámenes de mayor tecnología si se necesitaran o la ión de medicamentos en salas especiales por la condición del paciente, asumiendo las reacciones adversas si se presentan, para su ondiente solución. CONDICIONES: El contratista deberá certificar que el personal cuenta con experiencia y haber participado mínimo en un (1) contrato relacionado con el del presente proceso; anexando los correspondientes soportes, expedidos por la empresa o entidad donde se desarrolló el mismo, res a la fecha de apertura de la presente convocatoria, el personal deberá acreditar estudios técnicos o profesionales en la especialidad. nota: las habilidades de los contratistas se convalidarán a través de la experiencia específica. Para esto se requiere certificación firmada por el representante legal.	X	
43	El oferente dentro de su propuesta deberá anexar el portafolio de servicios en forma impresa (firmado por el representante legal) que a la le la presentación se encuentre prestando, con los horarios y días de servicio (no se aceptará brochure o folleto) y debe contener la gía, valores de referencia y condiciones de la atención), de acuerdo a lo solicitado por la Unidad Prestadora de Salud Nariño. Estos os reales adjuntos en la oferta podrán ser verificables a la fecha de la revisión de la misma.	X	
44	En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores 5 años y adulto mayor.	X	
45	El proponente debe presentar junto a la oferta, la certificación de requisitos mínimos de habilitación expedida por el Instituto amental de Salud de Nariño como representante del Ministerio de Protección Social.	X	

ITEM	CONDICIONES AMBIENTALES	CUMPLE	
		SI	NO
1	Es importante mencionar que dichas condiciones son adaptadas de acuerdo a lo contemplado en la nota 4 de la resolución No. 03049 4 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional, complementada por el numeral 5 del apéndice de la ión 00090 del 2018 " Por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional adoptado te Resolución 03049 de 2014*, las cuales se relacionan a continuación: • Informar si la empresa, consorcio o unión temporal presenta sanciones vigentes de acuerdo al Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA) del Ministerio de Ambiente y Desarrollo (http://vital.minambiente.gov.co/SILPA_UT_PRE/RUIA/ConsultarSancion.aspx?Ubic=ext), por lo cual, el oferente deberá anexar	X	

	carta firmada por el representante legal de la misma, donde manifieste que la empresa no cuenta con sanciones vigentes por incumplimiento de la legislación ambiental colombiana.		
2	En el caso de consorcios o uniones temporales, deberá anexarse la carta firmada por el representante legal de cada empresa que arte del consorcio o unión temporal donde manifieste que no cuenta con sanciones vigentes por incumplimiento de la legislación tal colombiana. • Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos o licencias ambientales que hubiese sido necesario tramitar antes del inicio del contrato, en el transcurso y después de la actividad del proceso por parte del contratista, serán asumidas como responsabilidad del oferente o futuro contratista. • Garantizar que la gestión de sus residuos peligrosos generados por su actividad económica se realice a través de un gestor ambiental, cuya licencia o permiso tenga alcance en los servicios de recolección, transporte, tratamiento, aprovechamiento y disposición final de residuos peligroso, dentro del marco de la gestión integral y cumpliendo con los requerimientos de la normatividad vigente. • Suministrar en todos los puntos de dispensación de medicamentos, puntos de recepción de medicamentos vencidos dentro del Plan de Gestión de Devolución Posconsumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos, según Sa Resolución 0371 del 26-02-2009 del Ministerio de Ambiente "Por la cual se establecen los elementos que deben ser considerados en los Planes de Gestión de Devolución de Productos posconsumo de fármacos o medicamentos vencidos" • El oferente y futuro contratista deberá cumplir las obligaciones fijadas para los distribuidores y comercializadores con la Resolución No. 0371ode 2000 "Por la cual se establecen los elementos que deben ser considerados en los Planes de Gestión de Devolución de Productos de Fármacos o Medicamentos Vencidos", expedida por el Ministerio de Ambiente, o aquella norma que la modifique, adicione o sustituya, presentando la aprobación ante la autoridad ambiental competente del Sistema de Recolección Selectiva y Gestión Ambiental de Fármacos o Medicamentos vencido que posea o este participando y enviar a la Dirección de Sanidad , los lineamientos y procedimientos para su participación como consumidores. • El oferente y futuro contratista deberá garantizar que los equipos eléctricos cumplan con normas técnicas de eficiencia energética, es decir que tengan un bajo consumo de energía y que cuenten con opciones de encendido, hibernación y apagado. • Aplicar las buenas prácticas ambientales, participar de los programas ambientales, así como las demás exigencias que se establezcan en el Sistema de Gestión Ambiental, en todas las actividades que realice durante la prestación del servicio dentro de las instalaciones de los Establecimientos de Sanidad de la Dirección de Sanidad.	X	

CONDICIONES TECNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

ITEM	CUPS	SERVICIO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	X	
2	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	X	
3	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	X	
4	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	X	
5	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	X	
6	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	X	
7	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	X	
8	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	X	
9	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	X	
10	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	X	
11	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	X	
12	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	X	
13	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	X	
14	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	X	
15	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	X	
16	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	X	
17	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	X	
18	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	X	
19	870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE [FARINGOGRAFIA]	X	
20	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	X	
21	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	X	
22	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	X	
23	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	X	
24	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	X	
25	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	X	
26	871060	RX DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL (TEST ESCOLIOSIS)	X	
27	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	X	
28	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL	X	
29	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	X	
30	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	X	
31	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	X	
32	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.ó A.P.y LATERAL. DECUBITO LATERAL. OBLICUAS ó LATERAL CON BARIO)	X	
33	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	X	
34	871202	APICOGRAMA	X	
35	871208	RADIOGRAFIA PARA SERIE CARDIOVASCULAR (CORAZON Y GRANDES VASOS. SILUETA CARDIACA) CON BARIO EN ESOFAGO	X	
36	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	X	
37	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	X	
38	873001	RADIOGRAFÍA PARA SERIE ESQUELÉTICA	X	
39	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDIPULAR)	X	
40	873003	RADIOGRAFÍA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORRADIOGRAFÍA Y ESCANOGRAMA)	X	
41	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	X	
42	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	X	
43	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	X	
44	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	X	
45	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	X	
46	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	X	
47	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	X	
48	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	X	
49	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	X	

ACTA No. -121– ARLOF – GRUCO Que trata de la presentación del informe de las evaluaciones del proceso contratación mínima cuantía servicios de salud **PN RASES4 MIC 112/2025**, cuyo objeto es "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE RADIOLOGÍA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, QUE INCLUYE TOMA DE BIOPSIAS (Guiadas Ecografía Común, por mama, por TAC, Por ECO). PARA EL MUNICIPIO DE IPIALES, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO ; SEGÚN LO ESTIPULADO EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL),TODOS LOS EXÁMENES DIAGNÓSTICOS DE RADIOLOGÍA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD Y LOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEA APROBADO POR EL EQUIPO INTERDISIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE DISAN – BOGOTA DC. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL".**

50	873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA	X	
51	873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO	X	
52	873302	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA]	X	
53	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	X	
54	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	X	
55	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL	X	
56	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL	X	
57	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	X	
58	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	X	
59	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL	X	
60	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL	X	
61	873411	RADIOGRAFIA DE PELVIS O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	X	
62	873412	RADIOGRAFIA DE PELVIS (CADERA) COMPARATIVA	X	
63	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL	X	
64	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	X	
65	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL DE ROTULA	X	
66	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	X	
67	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	X	
68	873444	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES: STRESS. TUNEL. OBLICUAS	X	
69	876801	MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZAQUIRURGICA	X	
70	876802	MAMOGRAFIA BILATERAL	X	
71	881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR	X	
72	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	X	
73	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ	X	
74	881201	ECOGRAFIA DE MAMA. CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS INCLUYE MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA. CON ALAMBRE O AGUJA	X	
75	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X	
76	881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	X	
77	881212	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORÁCICOS	X	
78	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	X	
79	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL : HIGADO. PANCREAS. VESICULA. VIAS BILIARES. RIÑONES. BAZO. GRANDES VASOS. PELVIS Y FLANCOS	X	
80	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO.PANCREAS. VIAS BILIARES. RIÑONES. BAZO Y GRANDES VASOS)	X	
81	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO. PANCREAS. VIA BILIAR Y VESICULA	X	
82	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	X	
83	881318	ECOGRAFÍA DE RECTO	X	
84	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES. VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	X	
85	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	X	
86	881402	ECOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	X	
87	881403	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINA) (TRANSDUCTOR DE 7 MhZ O MAS)	X	
88	881410	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (HISTEROSONOGRAFÍA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)	X	
89	881431	ECOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	X	
90	881432	ECOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	X	
91	881434	ECOGRAFÍA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO	X	
92	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	X	
93	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	X	
94	881501	ECOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	X	
95	881502	ECOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSRECTAL	X	
96	881510	ECOOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X	
97	881521	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X	
98	881601	ECOOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR 7 MHZ O MAS	X	
99	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR 7 MHZ 101O MAS	X	
100	881610	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	X	
101	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	X	
102	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	X	
103	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	X	
104	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	X	
105	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	X	
106	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	X	
107	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	X	
108	881640	ECOGRAFIA DE CALCANEO	X	
109	951302	ULTRASONOGRAFIA OCULAR MODO A Y B. CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MÁS –ACR	X	
110	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES **(UNILATERAL)**	X	
111	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES **(UNILATERAL)**	X	
112	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES **(UNILATERAL)**	X	
113	882316	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR **(UNILATERAL)**	X	
114	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES **(UNILATERAL)**	X	
115	882318	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR **(UNILATERAL)**	X	
116	881360	ECOOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	X	
117	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	X	
118	881511	ECOOGRAFÍA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	X	
119	882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	X	
120	881118	ECOOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	X	
121	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DE CUELLO	X	
122	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	X	
123	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	X	
124	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	X	
125	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	X	
126	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	X	
127	882242	ECOGRAFIA DOPPLER DE TROCO CELIACO	X	
128	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	X	
129	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	X	
130	882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	X	
131	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	X	
132	882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGINEO EN MASAS ABDOMINALES	X	
133	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGINEO EN MASAS PELVICAS	X	
134	882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGINEO EN HIPERTENSION PORTAL	X	
135	882298	ECOGRAFIA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	X	

136	882602	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS ÓRGANOS TRASPLANTADOS	X	
137	882603	ECOGRAFÍA DOPPLER DE RIÑÓN TRASPLANTADO	X	
138	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O SUPERFICIE SOD MAS	X	
139	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO)	X	
140	871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	X	
141	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	X	
142	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	X	
143	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA)	X	
144	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	X	
145	872121	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO)	X	
146	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO)	X	
147	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	X	
148	872520	COLANGIOGRAFÍA-TOMOGRAFÍA)	X	
149	877802	UROGRAFÍA INTRAVENOSA)	X	
150	877814	PIELOGRAFIA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER DEJADO EN EL URETER O A TRAVES DE URETEROSTOMIA	X	
151	876901	GALACTOGRAFIA DE UN CONDUCTO	X	
152	876902	GALACTOGRAFIA DE MULTIPLES CONDUCTOS	X	
153	873501	PROCEDIMIENTO ESPECIAL CON FLUROSCOPIA(TV): AL VALOR DE LA REGION AGREGAR.	X	
154	877602	COLANGIOGRAFÍA POR TUBO O CATÉTER EN LA VÍA BILIAR	X	
155	877851	CISTOGRAFÍA CON PROYECCIONES OBLICUAS	X	
156	877861	URETROCISTOGRAFIA	X	
157	877862	URETRO**CISTOGRAFIA** MICCIONAL	X	
158	877863	URETRO**CISTOGRAFIA** RETROGRADA	X	
159	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA	X	
160	877815	PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA	X	
161	877816	PIELOGRAFIA PERCUTANEA	X	
162	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	X	
163	878301	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR NCOC	X	
164	878401	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR NCOC	X	
165	874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	X	
166	874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	X	
167	874700	SIALOGRAFIA (CUALQUIER GLÁNDULA) SOD	X	
168	874910	FARINGOGRAFÍA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCIÓN)	X	
169	875510	MIELOTAC CERVICAL	X	
170	875520	MIELOTAC TORACICO	X	
171	875530	MIELOTAC LUMBAR	X	
172	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	X	
173	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	X	
174	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	X	
175	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	X	
176	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)	X	
177	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	X	
178	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	X	
179	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	X	
180	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	X	
181	879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE.	X	
182	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	X	
183	879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	X	
184	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	X	
185	879205	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)	X	
186	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	X	
187	879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	X	
188	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	X	
189	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	X	
190	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	X	
191	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS (UROTAC)	X	
192	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	X	
193	879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	X	
194	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	X	
195	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	X	
196	879522	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	X	
197	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	X	
198	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	X	
199	879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS INTERVENCIONISTAS O QUIRURGICOS	X	
200	61002	BIOPSIA POR ASPIRACION (PERCUTANEA) DE TIROIDES (BACAF) SOD	X	
201	601101	BIOPSIA CERRADA [PERCUTÁNEA] [AGUJA] DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	X	
202	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS, TENDON, FASCIA Y BURSA (BACAF)	X	
203	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS, TENDON, FASCIA Y BURSA (TRUCUT)	X	
204	851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	X	
205	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRU -CUT	X	
206	851103	BIOPSIA DE MAMA POR ESTEREOTAXIA	X	
207	851301	Localización de lesión no palpable en seno	X	
208	60101	DRENAJE DEL ÁREA TIROIDEA VÍA PERCUTÁNEA	X	
209	861101	DRENAJE DE COLOCACION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	X	
210	861102	DRENAJE DE COLOCACION PROFUNDA DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	X	
211	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO	X	
212	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO-SILLA TURCA	X	
213	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS	X	
214	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	X	
215	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	X	
216	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	X	
217	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	X	
218	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO	X	
219	883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	X	
220	883211	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	X	
221	883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	X	

222	883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	X	
223	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	X	
224	883231	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	X	
225	883301	RESONANCIA MAGNETICA DE TORAX	X	
226	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN	X	
227	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES	X	
228	883434	COLANGIORESONANCIA	X	
229	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS	X	
230	883590	RESONANCIA MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO NCOC	X	
231	883545	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVAS	X	
232	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	X	
233	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR. SIN INCLUIR ARTICULACIONES	X	
234	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR	X	
235	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR	X	
236	061002	BIOPSIA POR ASPIRACION (PERCUTANEA) DE TIROIDES (TRUCUT) (INCLUYE PATOLOGIA)	X	
237	881435	ECOGRAFIA OBSTÉTRICA CON EVALUCACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	X	
238	876501	FISTULOGRAFIA DE PARED TORAXICA	X	

INSUMOS

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
1	34342	GASTROVIEW SODIO DIATRIZOATO+MEGLUMINA DIATRIZOATO 10%/66% (SOLUCION ORAL) 35 CC	X	
2	49611	BARIO SULFATO POLVO O SUSPENSIÓN ORAL	X	
3	24634	IOPAMIRON	X	
4	34342	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5% X 500CC (SOLUCION INYECTABLE)	X	
5	29523-5	SUERO FISIOLOGICO 500 ML	X	
6	19960909-01	EQUIPO PARA COLON POR ENEMA	X	
7	91010921	SONDA DE FOLEY NO.8 (UND)	X	
8	91010910	SONDA FOLEY NO 10 - DOS VIAS (UND)	X	
9	91010911	SONDA FOLEY No 12 - DOS VIAS (UND)	X	
10	91010914	SONDA FOLEY No.16 - DOS VIAS (UND)	X	
11	91010925	SONDA NELATON No 8 (UND)	X	
12	91010915	SONDA VESICAL FOLEY No. 18	X	
13	820	CATETER JELCO 18 G- 20G-22G-24G	X	
14	91011215	CATETER HEPARINIZADO GOTHAPLAS	X	
15	91012007	CATETER DE SIALOGRAFIA DACRIOCISTOGRAFIA GALACTOGRAFIA (UND)	X	
16	20064	CATETER FR 8-10-12-14	X	
17	91011400	SPINOCAN NO. 22 G 3 1/2 0.70 X 88 MM	X	
18	91011400	SPINOCAN No. 25	X	
19	91012047	AGUJA PARA BX 16*10	X	
20	823	AGUJA PARA BIOPSIA 18 GA X 16 REF 765018160	X	
21	201007	AGUJA DE BIOPSIA PARA PROSTATA 18 GX 25 CM (UND)	X	
22	201017	AGUJA PARA BIOPSIA DE SENO 14 GA X 10 CM REF 765014100	X	
23	1204	AGUJA SEMIAUTOMATICA 16G X 9 CM	X	
24	719	AGUJA SEMIAUTOMATICA SUPERKORE 20x9	X	
25	760	MARCAJE PARA MAMOGRAFIA BLN	X	
26	9101017	JERINGA 10 CC	X	
27	9110118	JERINGA 20 CC	X	
28	91010116	JERINGA 5 CC	X	
29	91010799	JERINGA DE 50 CC	X	
30	201171	JERINGA VACIA CON CONECTOR 200 ML 800099	X	
31	91010814	ESPECULO VAGINAL (UND)	X	
32	9101222	PERICRANEAL NO 19	X	
33	201160	EQUIPO DE ANESTESIA	X	
34	910101114	EQUIPO DE VENOCLISIS (MACROGOTEO)	X	
35	224247-02	GADOLINEO- ACIDO GADOTERICO - DOTAREM AMPOLLA X 15ML	X	
36	22542-6	OMNIPAQUE 300 FCO X 100 ML	X	
37	224249-5	XENETIX *30 *100ML	X	
38	29523-4	CLORURO DE SODIO 0.9% BOLSA 250ML BAXTER	X	
39	32606-2	LACTATO DE RINGER X 500ML	X	
40	19954356-1	CAVERJECT	X	
41	998	CATETER FR 14	X	

CONCLUSIÓN:

Revisado y verificado los documentos técnicos a los que le corresponde evaluar a este comité, los cuales son exigidos en el pliego definitivo para el proceso No **PN RASES4 MIC Nº. 112/2025**, el oferente **INSTITUTO RADIOLOGICO DEL SUR IPIALES** cumple con los requisitos solicitados. Por lo cual se encuentra habilitado para continuar dentro del proceso.

Atentamente,

Paula Gomez

Doctora. **PAULA NAYIBE GOMEZ ERAZO**
Evaluadora Técnica

Evaluación Jurídica

Que mediante oficio No. **GS-2025 - 119187-DENAR**, de fecha 08 de julio de 2025, radicada en la oficina de contratos el mismo día, se recibió la verificación jurídica de la oferta, en la cual la señora CPS LISBETH JACKELINE CÁRDENAS, estableció que el oferente **CUMPLE** con todas las condiciones jurídicas planteadas en el presente proceso así:

REF: EVALUACIÓN JURÍDICA PROCESO MÍNIMA CUANTÍA

PN RASES4 MIC 112/2025

OBJETO: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE RADIOLOGÍA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, QUE INCLUYE TOMA DE BIOPSIAS (Guiadas Ecografía Común, por mama, por TAC, Por ECO). PARA EL MUNICIPIO DE IPIALES, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO ; SEGÚN LO ESTIPULADO EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL),TODOS LOS EXÁMENES DIAGNÓSTICOS DE RADIOLOGÍA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD Y LOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEA APROBADO POR EL EQUIPO INTERDISIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE DISAN – BOGOTA DC. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL"**

En atenta y oportuna respuesta a su ordenamiento referido para efectuar la Evaluación Jurídica a la propuesta presentada en acatamiento al proceso de MINIMA CUANTIA, esto con el fin de hacerle llegar el estudio jurídico detallado de la propuesta enviada, así:

Dentro del proceso para la suscripción del contrato se allegó una oferta para el estudio de los requisitos jurídicos.

PROPONENTE	**1**
NOMBRE	**INSTITUTO RADIOLOGICO DEL SUR DE IPIALES S.A.S**
Carta de Presentación de la Propuesta	SI
Certificado de existencia y representación legal	SI
Fotocopia de cedula	SI
Antecedentes disciplinarios	SI
Antecedentes judiciales	SI
Boletín de responsables fiscales	SI
RNMC	SI
Certificación de aportes parafiscales	SI
Compromiso anticorrupción	SI
Formulario de confidencialidad	SI
Formulario origen licito de los recursos	SI
Certificación de no estar incurso en causales de conflicto de intereses, inhabilidad e incompatibilidad	SI
RUT	SI
Presentar la Consulta de Inhabilidades en Delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años, según la Ley 1918 de 2018.	SI
REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS REDAM	SI

Debo manifestar que

PROPONENTE	REPRESENTANTE LEGAL	CUMPLE CON LOS REQUISITOS JURIDICOS
INSTITUTO RADIOLOGICO DEL SUR IPIALES S A S NIT 900350386-3	ALVEAR SALAZAR JUAN CARLOS C C CC 12.974 708	CUMPLE

CONCLUSION:

Después de analizar y verificar la documentación jurídica aportada por el proponente, INSTITUTO RADIOLOGICO DEL SUR IPIALES S.A.S. **CUMPLE** con lo exigido dentro de la invitación pública.

Atentamente,

Comité evaluador Jurídico.

CPS LISBETH JACKELINE CARDENAS
Abogada UPRES NARIÑO

4) Consolidado de las Evaluaciones:

Una vez analizados los resultados de las evaluaciones remitidas por los comités evaluadores, realizadas a la oferta presentada por el oferente **INSTITUTO RADIOLOGICOS DEL SUR IPIALES SAS**, en el aspecto económico, técnico y jurídico el resultado fue el siguiente:

PROPONENTE	VERIFICACIÓN ECONÓMICA		VERIFICACIÓN JURÍDICA		VERIFICACIÓN TÉCNICA	
	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
INSTITUTO RADIOLOGICOS DEL SUR IPIALES SAS	SI		SI		SI	

Se reitera a los funcionarios integrantes de los Comités Evaluadores (Jurídico, Técnico y Económico - financiero), que las evaluaciones serán única y exclusiva responsabilidad de cada uno de sus integrantes, conforme a la oferta presentada dentro del proceso de contratación mínima cuantía Servicios de Salud No. **PN RASES4 MIC 112/2025.**

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4

Fecha	Santiago de Cali, 15 de julio de 2025		
Hora de inicio:	10:30 horas	**Hora de finalización:**	11:00 horas
Lugar:	Sala de juntas Regional de Aseguramiento en Salud N° 4		

ACTA-121 – ARLOF – GRUCO

Que trata de la presentación del informe de las evaluaciones del proceso contratación mínima cuantía servicios de salud **PN RASES4 MIC N.° 112/2025**, cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE RADIOLOGÍA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, QUE INCLUYE TOMA DE BIOPSIAS (Guiadas Ecografía Común, por mama, por TAC, Por ECO). PARA EL MUNICIPIO DE IPIALES, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO ; SEGÚN LO ESTIPULADO EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL),TODOS LOS EXÁMENES DIAGNÓSTICOS DE RADIOLOGÍA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD Y LOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEA APROBADO POR EL EQUIPO INTERDISIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE DISAN – BOGOTA DC. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL".**

ASISTENTESCOMITE DE ADQUISICIONES

GR.	NOMBRES Y APELLIDOS	UNIDAD O DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	CEDULA DE CIUDADANÍA	TELÉFONO	FIRMA
MY	GEOVANNY ALBERTO FRANCO SANCHEZ	Jefe Área Logística y Financiera	Deval.rases-adm@correo.policia.gov.co	6107640	3123511639	
CT	GINA PAOLA CARRASCAL	Jefe Area de aseguramiento en Salud N4	gina.carrascal1195@correo.policia.gov.co	1073736053	3244222119	
IT	OSCAR MAURICIO PALOMINO GUERRERO	Oficina de Planeación	oscar.palomino1021@correo.policia.gov.co	6406412	3102475242	
		COMITÉ EVALUADOR				
CPS	PAULA NAYIBE GÓMEZ ERAZO	Comité Técnico	denar.upres-sum@policia.gov.co	1085311862	3103907208	VIA TEAMS
CPS	LISBETH JACKELINE CÁRDENAS CÁRDENAS	Comité Jurídico	denar.upres-aju@policia.gov.co	1085299180	3175776271	VIA TEAMS
CPS	SOFIA CATALINA GUERRERO VILLAREAL	Comité Económico	sofiac.guerrero@correo.policia.gov.co	1233189798	3122244770	VIA TEAMS
		INTEGRANTES OFICINA DE CONTRATO E INVITADOS				
SI	HUGO ARBOLEDA DAZA	Jefe Contratos RASES4	Hugo.arboleda@correo.policia.gov.co	4722368	3104186611	
PT	CATHERINE TABLA ORTEGA	Contratos UPRES NARIÑO	diovanna.tabla@correo.policia.gov.co	1085294253	3152564159	VIA TEAMS
CPS	SULY AIDE CORTES GRAJALES	Asesora asuntos jurídicos RASES No.4	deval.rases-ntj@policia.gov.co	29.505.977	3044976428	

Av. 10 Norte # 16N-21
deval.rases-con@policia.gov.co

INFORMACIÓN PUBLICA

LINK CONEXIÓN TEAM
https://teams.microsoft.com/l/meetup-join/19%3ameeting_MDBjZDVkNDAtNmUyZS00M2EwLWEyOTUtODVmZjA0OTUyOTg4%40thread.v2/0?context=%7b%22Tid%22%3a%22efadde72-0a1f-4fab-ba3f-a0826901d3f6%22%2c%22Oid%22%3a%221d8fbe7f-2150-4eed-b6d8-823dd6a23771%22%7d

5) RECOMENDACIÓN

De acuerdo a lo anterior y de conformidad con el numeral 4 del artículo 2.2.1.2.1.5.2. del Decreto 1082 de 2015, el comité evaluador y el comité de adquisiciones, RECOMIENDAN al Señor Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, adjudicar el proceso No. **PN RASES4 MIC 112/2025** cuyo objeto es "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE RADIOLOGÍA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, QUE INCLUYE TOMA DE BIOPSIAS (Guiadas Ecografía Común, por mama, por TAC, Por ECO). PARA EL MUNICIPIO DE IPIALES, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE NARIÑO ; SEGÚN LO ESTIPULADO EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL),TODOS LOS EXÁMENES DIAGNÓSTICOS DE RADIOLOGÍA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD Y LOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEA APROBADO POR EL EQUIPO INTERDISIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD DE DISAN – BOGOTA DC. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL".** A la entidad **INSTITUTO RADIOLOGICOS DEL SUR IPIALES SAS** identificada con el NIT 900.350.386-3, representada legalmente por JUAN CARLOS ALVEAR SALAZAR, identificado con Cedula de Ciudadanía No. **C.C** 12.974.708 expedida en pasto, por un valor total **CUARENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS COLOMBIANOS ($45.000.000) MONEDA COLOMBIANA para vigencia 2025 INCLUIDO IVA,** amparado en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. **46326** De fecha 20 de junio del 2025, expedido por la responsable de Presupuesto de la Regional Aseguramiento No.4.

- ✓ La adjudicación se hará mediante comunicación de aceptación de la oferta, que se publicará en el SECOP II.
- ✓ Con la publicación de la comunicación de aceptación en el SECOP II el proponente seleccionado quedará informado de la aceptación de su oferta.
- ✓ La comunicación de aceptación junto con la oferta constituye para todos los efectos el contrato celebrado.

Atendiendo la recomendación hecha por los evaluadores Jurídico, Técnico y Económico del presente proceso, la cual fue acogida por el Comité de Adquisiciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4, la jefatura de la Regional De Aseguramiento En Salud No.4, la acepta y determina que se proceda a la adjudicación del proceso.

Teniente Coronel **IVÁN DARÍO RUIZ VELASCO**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 4

Anexo: Soportes de las evaluaciones realizadas y lista de asistencia

Elaborado por: PT Catherine Tabla Ortega – Contratos UPRES NARIÑO
Revisado por: SI. Hugo Arboleda Daza-Jefe Contratos RASES4 (E) Hugo
Fecha de elaboración: 11/07/2025
Ubicación: C:\\ Mis Documentos\

Avenida 10N 16N-21 Barrio Granada
Deval.rases-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co