MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5

ACTA DE MODIFICACIÓN N° 002 AL CONTRATO No 068-7-200097-25 (SFI 097) CELEBRADO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL –REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5 Y LA ENTIDAD INSTITUTO DIAGNOSTICO MEDICO S.A

Entre los suscritos a saber, **Teniente Coronel ANDREA CAROLINA CONTRERAS BOHORQUEZ**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 52.929.595 de Bogotá, D.C., actuando en nombre de la NACIÓN - POLICÍA NACIONAL –REGIONAL DE ASEGURAMIENTOEN SALUD N°5, en su calidad de Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N°5 según Orden Interna N° 163 del 20 de julio de 2025, expedida por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, debidamente facultado para celebrar contratos mediante la Resolución 0364 del 12/02/2025, por la cual se adiciona y/o modifica parcialmente la Resolución 00011 del 2025 delegación del gasto "Por la cual se delega a algunos funcionarios la competencia para contratar, comprometer y ordenar el gasto, en desarrollo de las apropiaciones incorporadas al presupuesto de la Policía Nacional de Colombia, suscribir comodatos, convenios y/o contratos interadministrativos y se dictan otras disposiciones" expedida por la Dirección General de la Policía Nacional y Orden Interna Número 148 del 05 de julio de 2025 expedida por la Dirección de Sanidad, debidamente facultado por la Ley 80 de 1993 y el Articulo 51 de la Ley 179 de 1994, quien en adelante se denominará LA POLICÍA NACIONAL, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5 y por la otra parte LA ENTIDAD INSTITUTO DIAGNOSTICO MEDICO S.A representado legalmente por la señora **LIDA YAMILE GONZÁLEZ BOLIVAR -PERSONA NATURAL**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía número **52.173.813 de Bogotá**, en calidad de gerente del INSTITUTO DIAGNOSTICO MEDICO S.A y quien en adelante se denominará EL CONTRATISTA, hemos convenido suscribir la presente Modificación No 002 al Contrato Principal No **068-7-200097-25 (SFI 097)**,previa las siguientes consideraciones:

1.Que el 06/05/2025 las partes celebraron el contrato de prestación de servicios 068-7-200097-25 (SFI 097),cuyo objeto es la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMÁGENES IONIZANTES Y NO IONIZANTES CONVENCIONALES Y ESPECIALIZADAS QUE INCLUYE TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA SIMPLE Y CON CONTRASTE, RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA SIMPLE Y CON CONTRASTE , ECOGRAFÍAS CON FINES DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS , RADIOGRAFÍAS SIMPLE Y CON CONTRASTE, CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001, INCLUYE EL SUMINISTRO DE LOS MEDIOS DE CONTRASTE INSUMOS Y ELEMENTOS QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR LA INTEGRALIDAD DE LA ATENCIÓN EN LAS INTERVENCIONES QUE LO REQUIERAN DE MANERA OPORTUNA CON EL FIN DE OFRECER A LOS PACIENTES TÉCNICAS MÍNIMAMENTE INVASIVAS PARA LA ATENCIÓN PARA LOS USUARIOS TITULARES Y BENEFICIARIOS (ADULTOS Y PEDIÁTRICOS), ADSCRITOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO SANTANDER MUNICIPIO DE BUCARAMANGA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA. IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPÚBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO"** por la suma de **CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE ($455.000.000), INCLUIDO IVA,** con fecha de inicio 09/05/2025 y finalización 30/09/2025.

2. Que el pasado 21/07/2025 se realizó la modificación No. 001, mediante la cual se adicionó la cláusula cuarta VALOR del contrato No. 068-7-200097-25 (SFI 097), la suma de DIEZ MILLONES SETENTA Y SIETE MIL SEISCIETOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($10.077.664.00), *para* la vigencia 2025, suma que no supera el 50% del valor del Contrato Principal, quedando un valor total del Contrato de **CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MILLONES SETENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS MCTE ($465.077.664.00)** incluido IVA, así:

DESCRIPCION	VIGENCIA 2025
VALOR INICIAL	$455.000.000
ADICIÓN 1	$10.077.664.00
TOTAL	$465.077.664.00

A su vez se modificó el ANEXO No. 2 listado de precios del contrato No. 068-7-200097-25 (SFI 097), incluyendo los códigos cups 921402 TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES [PET-TC] CON 18-FLUOR (PET FDG) por valor de tres millones doscientos mil pesos ($ 3.200.000) y el código cups 921405 tomografía por emisión de positrones [pet-tc] con psma por valor de cuatro millones seiscientos mil pesos ($ 4.600.000), quedando el anexo así:

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	INCLUSIONES	VALOR OFERTADO IVA INCLUIDO
1	061002B	BIOPSIA DE GLÁNDULA TIROIDES VÍA PERCUTÁNEA INCLUYE: TRUCUT O AGUJA FINA	INCLUYE ECOGRAFIA, INSUMOS, ESTUDIO DE PATOLOGIA DE LA MUESTRA	$ 661.083

ACTA DE MODIFICACIÓN No 002 AL CONTRATO N° 068-7-200097-25 (SFI 097) CELEBRADO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE AEGURAMIENTO EN SALUD N°5 Y EL INSTITUTO DIAGNOSTICO MEDICO S.A

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	INCLUSIONES	VALOR OFERTADO IVA INCLUIDO
2	851102B	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRU –CUT	INCLUYE ECOGRAFIA, INSUMOS, ESTUDIO DE PATOLOGIA DE LA MUESTRA	$ 561.083
3	870101B	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	NA	$ 22.892
4	870131B	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]	NA	$ 22.892
5	871040B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	NA	$ 28.712
6	871050B	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	NA	$ 24.947
7	871060B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	NA	$ 78.185
8	871061B	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	NA	$ 91.059
9	871062B	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	NA	$ 78.300
10	871091B	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILÍACAS	NA	$ 21.874
11	871121B	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +	NA	$ 22.509
12	872104B	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA NOTA: PAQUETE INCLUYE FLUOROSCOPIA Y MEDIO DE CONTRASTE	INCLUYE FLUOROSCOPIA MEDIOS DE CONTRASTE E INSUMOS NECESARIOS PARA REALIZAR EL ESTUDIO	$ 298.387
13	872105B	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE NOTA: PAQUETE INCLUYE FLUOROSCOPIA Y MEDIO DE CONTRASTE	INCLUYE FLUOROSCOPIA MEDIOS DE CONTRASTE E INSUMOS NECESARIOS PARA REALIZAR EL ESTUDIO	$ 300.094
14	872121B	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO)	INCLUYE FLUOROSCOPIA MEDIOS DE CONTRASTE E INSUMOS NECESARIOS PARA REALIZAR EL ESTUDIO	$ 233.076
15	872122B	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE NOTA: PAQUETE INCLUYE FLUOROSCOPIA Y MEDIO DE CONTRASTE	INCLUYE FLUOROSCOPIA MEDIOS DE CONTRASTE E INSUMOS NECESARIOS PARA REALIZAR EL ESTUDIO	$ 276.973
16	872123B	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) Y TRÁNSITO INTESTINAL NOTA: PAQUETE INCLUYE FLUOROSCOPIA Y MEDIO DE CONTRASTE	INCLUYE FLUOROSCOPIA MEDIOS DE CONTRASTE E INSUMOS NECESARIOS PARA REALIZAR EL ESTUDIO	$ 249.290
17	873003B	RADIOGRAFIA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD EN HUESOS (ORTORRADIOGRAFIA Y ESCANOGRAM	NA	$ 88.561
18	873302B	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA]	NA	$ 24.762
19	873305B	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	NA	$ 91.059
20	873306B	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	NA	$ 92.009
21	873312B	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	NA	$ 22.385
22	873313B	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	NA	$ 22.385
23	873333B	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	NA	$ 30.052
24	873335B	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	NA	$ 30.052
25	873411B	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	NA	$ 21.874
26	873412B	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	INCLUYE LA TOMA DE LA PARTE A COMPARAR Y EL ESTUDIO COMPARATIVO	$ 28.181
27	873420B	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	NA	$ 22.385
28	873431B	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	NA	$ 22.892
29	874910B	FARINGOGRAFÍA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCIÓN)	INCLUYE FLUOROSCOPIA MEDIOS DE CONTRASTE E INSUMOS NECESARIOS PARA REALIZAR EL ESTUDIO	$ 297.790
30	876801B	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	NA	$ 62.103
31	876802B	MAMOGRAFÍA BILATERAL	NA	$ 70.648
32	877602B	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	INCLUYE FLUOROSCOPIA MEDIOS DE CONTRASTE E INSUMOS NECESARIOS PARA REALIZAR EL ESTUDIO	$ 304.394
33	877861B	URETROCISTOGRAFÍA	INCLUYE FLUOROSCOPIA MEDIOS DE CONTRASTE E INSUMOS NECESARIOS PARA REALIZAR EL ESTUDIO	$ 307.992
34	877862B	URETROCISTOGRAFÍA MICCIONAL	INCLUYE FLUOROSCOPIA MEDIOS DE CONTRASTE E INSUMOS NECESARIOS PARA REALIZAR EL ESTUDIO	$ 282.514
35	877871B	URETROGRAFÍA RETRÓGRADA	INCLUYE FLUOROSCOPIA MEDIOS DE CONTRASTE E INSUMOS NECESARIOS PARA REALIZAR EL ESTUDIO	$ 296.966
36	877901B	HISTEROSALPINGOGRAFÍA	INCLUYE FLUOROSCOPIA MEDIOS DE CONTRASTE E INSUMOS NECESARIOS PARA REALIZAR EL ESTUDIO	$ 412.033
37	879111B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	NA	$ 103.124
38	879112B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	NA	$ 195.958
39	879113B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	NA	$ 251.917
40	879116B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	NA	$ 128.234

ACTA DE MODIFICACIÓN No 002 AL CONTRATO N° 068-7-200097-25 (SFI 097) CELEBRADO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE AEGURAMIENTO EN SALUD N°5 Y EL INSTITUTO DIAGNOSTICO MEDICO S.A

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	INCLUSIONES	VALOR OFERTADO IVA INCLUIDO
41	879121B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	NA	$ 115.924
42	879122B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	NA	$ 128.234
43	879131B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	NA	$ 128.234
44	879150B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	NA	$ 128.220
45	879161B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	NA	$ 144.504
46	879162B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARINGE	NA	$ 120.457
47	879201B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	NA	$ 119.241
48	879301B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	NA	$ 143.353
49	879391B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	NA	$ 158.972
50	879410B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	NA	$ 158.666
51	879420B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	NA	$ 153.237
52	879421B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	NA	$ 159.593
53	879430B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTAC]	NA	$ 169.146
54	879460B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	NA	$ 160.050
55	879510B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	NA	$ 120.457
56	879520B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	NA	$ 117.662
57	879522B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSIÓN FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)	NA	$ 83.549
58	879523B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	NA	$ 85.399
59	879901B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS INCLUYE: ANGIOTC	NA	$ 773.025
60	879910B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	INCLUYE INSUMOS Y MEDIOS DE CONTRASTE REQUERIDOS PARA LA REALIZACION DEL ESTUDIO	$ 129.537
61	881130B	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	NA	$ 46.896
62	881131B	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NA	$ 54.334
63	881132B	ECOGRAFIA DE CUELLO	NA	$ 61.603
64	881141B	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NA	$ 55.686
65	881151B	ECOGRAFÍA DE GANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	NA	$ 116.263
66	881201B	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NA	$ 57.415
67	881211B	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	NA	$ 59.651
68	881212B	ECOGRAFÍA DE OTROS SITIOS TORÁCICOS	NA	$ 67.743
69	881301B	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	NA	$ 127.279
70	881302B	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	NA	$ 64.634
71	881305B	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR (HÍGADO, PÁNCREAS, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	NA	$ 63.963
72	881306B	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	NA	$ 54.867
73	881332B	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	NA	$ 57.634
74	881360B	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	NA	$ 118.173
75	881362B	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	NA	$ 139.475
76	881401B	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	NA	$ 63.050
77	881402B	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	NA	$ 63.050
78	881410B	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)	NA	$ 376.360
79	881435B	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	NA	$ 190.605
80	881436B	**ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	NA	$ 169.265
81	881501B	ULTRASONOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	NA	$ 56.180
82	881502B	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	NA	$ 91.584
83	881510B	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NA	$ 54.944
84	881511B	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	NA	$ 75.632
85	881521B	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +	NA	$ 47.406
86	881601B	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NA	$ 57.543
87	881602B	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	NA	$ 57.543
88	881610B	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	NA	$ 56.219
89	881611B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	NA	$ 59.981
90	881612B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	NA	$ 59.981
91	881613B	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE MANO	NA	$ 56.497
92	881620B	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	NA	$ 56.303
93	881621B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	NA	$ 58.929
94	881622B	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE PIE	NA	$ 56.497
95	881630B	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	NA	$ 56.303
96	882112B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	NA	$ 150.501

ACTA DE MODIFICACIÓN No 002 AL CONTRATO N° 068-7-200097-25 (SFI 097) CELEBRADO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE AEGURAMIENTO EN SALUD N°5 Y EL INSTITUTO DIAGNOSTICO MEDICO S.A

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	INCLUSIONES	VALOR OFERTADO IVA INCLUIDO
97	882132B	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO NCOC A COLOR	NA	$ 141.576
98	882203B	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFÍA] DE VASOS ABDOMINALES Y/O PÉLVICOS NCOC A	NA	$ 108.270
99	882222B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	NA	$ 108.270
100	882262B	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	NA	$ 108.270
101	882272B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	NA	$ 242.679
102	882296B	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	NA	$ 100.485
103	882298B	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	NA	$ 214.855
104	882307B	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	NA	$ 189.242
105	882308B	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	NA	$ 189.242
106	882309B	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	NA	$ 189.242
107	882316B	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	NA	$ 120.568
108	882317B	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	NA	$ 189.242
109	882318B	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	NA	$ 106.175
110	882801B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS	NA	$ 151.663
111	883101B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO	NA	$ 332.196
112	883102B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	NA	$ 332.196
113	883103B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS	NA	$ 332.196
114	883105B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	NA	$ 332.196
115	883108B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS	NA	$ 332.196
116	883109B	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	NA	$ 332.196
117	883110B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SENOS PARANASALES O CARA	NA	$ 332.196
118	883111B	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO	NA	$ 332.196
119	883210B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	NA	$ 332.196
120	883211B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	NA	$ 518.436
121	883220B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA SIMPLE	NA	$ 332.196
122	883221B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA CON CONTRASTE	NA	$ 518.436
123	883230B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	NA	$ 332.196
124	883231B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	NA	$ 518.436
125	883232B	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROILIACA SIMPLE	NA	$ 332.196
126	883233B	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROILIACA CON CONTRASTE	NA	$ 518.436
127	883234B	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	NA	$ 332.196
128	883235B	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	NA	$ 518.436
129	883301B	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TÓRAX	NA	$ 332.196
130	883351B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA	NA	$ 332.196
131	883401B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	NA	$ 332.196
132	883430B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍAS BILIARES	NA	$ 332.196
133	883434B	COLANGIORESONANCIA	NA	$ 324.858
134	883436B	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO (ENTERORM)	NA	$ 643.425
135	883440B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS	NA	$ 332.196
136	883511B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	NA	$ 284.556
137	883512B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECÍFICO)	NA	$ 284.556
138	883521B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	NA	$ 284.556
139	883522B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECÍFICO)	NA	$ 284.556
140	883545B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	NA	$ 448.445
141	883902B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	NA	$ 548.072
142	883908B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VASOS INCLUYE: ANGIORM	NA	$ 602.689
143	883909B	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA	NA	$ 515.584
144	886012B	OSTEODENSITOMETRÍA POR ABSORCIÓN DUAL DE RX	NA	$ 232.451
145	890226B	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	NA	$ 67.900
146	891703B	POLISOMNOGRAMA EN TITULACIÓN DE CAP NASAL	NA	$ 601.400
147	891704B	ESTUDIO FISIOLÓGICO COMPLETO DEL SUEÑO [POLISOMNOGRAFÍA]	NA	$ 601.400
148	N/A	MEDIO DE CONTRASTE ACIDO GADOCETICO	NA	$ 426.800
149	N/A	MEDIO DE CONTRASTE PARA TAC X 100ML	NA	$ 122.220
150	N/A	MEDIO DE CONTRASTE PARA RESONANCIA - GADOVERSETAMIDA X 7,5ML	NA	$ 155.149
151	N/A	MEDIO DE CONTRASTE ORAL PARA TAC DE ABDOMEN	NA	$ 121.868
152	N/A	TARIFA ADICIONAL PARA PROCEDIMIENTOS BAJO SEDACIÓN	NA	$ 686.275

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	INCLUSIONES	VALOR OFERTADO IVA INCLUIDO
		(INCLUIDOS INSUMOS.)		
153	921402	TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES [PET-TC] CON 18-FLUOR	NA	$3.200.000
154	921405	TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES [PET-TC] CON PSMA	NA	$4.600.000

CUPS OBLIGATORIOS ADICIONALES

ITEM	CUPS	DESCRIPCION		VALOR OFERTADO IVA INCLUIDO
1	601101B	BIOPSIA CERRADA DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	Incluye ecografía, insumos, estudio de patología de la muestra	$ 853.437
2	851101B	BIOPSIA POR PUNCIÓN CON AGUJA FINA DE MAMA	Incluye ecografía, insumos, estudio de patología de la muestra	$ 399.369
3	870003B	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	NA	$ 30.086
4	870601B	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	NA	$ 23.470
5	870602B	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	NA	$ 23.470
6	870603B	RADIOGRAFÍA DE FARINGE [FARINGOGRAFÍA]	NA	$ 246.946
7	871010B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	NA	$ 23.470
8	871019B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	NA	$ 23.470
9	871020B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	NA	$ 23.470
10	871030B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	NA	$ 23.470
11	871111B	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	NA	$ 23.260
12	871112B	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	NA	$ 22.150
13	871129B	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	NA	$ 22.150
14	871202B	APICOGRAMA	NA	$ 15.300
15	871320B	RADIOGRAFÍA DE ESÓFAGO	Incluye medio de contraste y fluoroscopia	$ 222.091
16	872002B	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	NA	$ 23.470
17	872011B	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	NA	$ 23.470
18	872101B	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CONVENCIONALNOTA: PAQUETE INCLUYE FLUOROSCOPIA Y MEDIO DE CONTRASTE	Incluye medio de contraste y fluoroscopia	$ 249.290
19	873002B	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	NA	$ 90.938
20	873004B	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	NA	$ 27.293
21	873111B	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	NA	$ 22.385
22	873112B	RADIOGRAFÍA DE CLAVÍCULA	NA	$ 28.505
23	873121B	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	NA	$ 22.385
24	873122B	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	NA	$ 28.505
25	873123B	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	NA	$ 19.288
26	873204B	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	NA	$ 22.385
27	873206B	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	NA	$ 28.505
28	873303B	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	NA	$ 25.213
29	873304B	RADIOGRAFÍA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	NA	$ 23.470
30	873340B	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	NA	$ 21.429
31	873422B	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	NA	$ 27.267
32	873423B	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	NA	$ 23.470
33	873443B	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	NA	$ 22.429
34	873444B	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	NA	$ 18.517
35	873501B	FLUOROSCOPIA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	NA	$ 73.801
36	874700B	SIALOGRAFÍA (CUALQUIER GLÁNDULA) SOD	NA	$ 319.378
37	877812B	PIELOGRAFÍA A TRAVÉS DE TUBO DE NEFROSTOMÍA	NA	$ 318.166
38	877863B	URETROCISTOGRAFÍA RETRÓGRADA	NA	$ 297.790
39	879132B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE	NA	$ 123.434
40	881313B	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	NA	$ 45.538
41	881640B	ECOGRAFÍA DE CALCÁNEO	NA	$ 51.307
42	881701B	ECOGRAFÍA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	NA	$ 38.782
43	882212B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	NA	$ 132.070
44	882232B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTÉRICAS	NA	$ 81.930
45	882242B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE TRONCO CELÍACO	NA	$ 106.510
46	882252B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VENA CAVA	NA	$ 129.923
47	882282B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	NA	$ 42.459
48	883435B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍA URINARIA	NA	$ 588.222
49	883442B	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA	NA	$ 384.120
50	883443B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLACENTA	NA	$ 384.120
51	883560B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL	NA	$ 278.293
52	883590B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO	NA	$ 306.805
53	886013B	OSTEODENSITOMETRIA Y COMPOSICION CORPORAL (TEJIDOS BLNADOS)	NA	$ 178.761
54	N/A	MEDIO DE CONTRASTE PARA RADIOGRAFIA ESPECIALIZADA - SULFATO DE BARIO	NA	$ 116.400

3. Que mediante comunicación oficial con radicado No. GS-2025-203397-DESAN del 16/09/2025, la señora SM14 FRANCENITH QUEZADA URREGO, supervisora del contrato, solicita adicción presupuestal por un valor de CIENTO SETENTA Y SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($177.500.000) IVA INCUIDO y ampliación de dos (2) MESES hasta el 30/11/2025, al contrato 068-7-200097-25 (SFI 097), indicando *como Nota: "...A la fecha 08/09/2025 se tiene una ejecución de TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO MILLONES TRECIENTOS SETENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE ($368.377.925,00), equivalente al 79.21% del presupuesto asignado; adicionalmente el Instituto de Diagnóstico Médico IDIME S.A.S. allega facturación correspondiente al mes de agosto de 2025 por valor de TREINTA Y SIETE MILLONES DOSCIENTES NOVENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTES DIECIOCHO PESOS MCTE ($37.299.218) la cual está en proceso de verificación para su respectiva radicación. Los consumos promedio mensuales ascienden a NOVENTA Y SEIS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE ($96.669.739), quedando un presupuesto disponible de NOVENTA Y SEIS MILLONES SEICIENTOS VEINTIDOS MIL SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE ($96.622.075,00); saldo que dificulta dar cobertura de los servicios de salud garantizados por el presente contrato hasta el 30 de septiembre de 2025. Con el fin de garantizar la continuidad de los servicios de salud en IMÁGENES DIAGNÓSTICAS CONVENCIONALES Y ESPECIALIZADAS (TAC, resonancia, ecografías y radiografías, simples y con contraste) para los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, cuya atención no puede ser cubierta por la red propia debido a limitaciones de infraestructura, equipos y personal especializado, como supervisora del contrato solicito a la señora coronel adicionar la suma de CIENTO SETENTA Y SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($177.500.000) a la vigencia 2025. Esta suma no supera el 50% del valor adjudicado y se solicita prórroga de dos (2) meses, estableciendo como nueva fecha de finalización el 30/11/2025 para el contrato 068-7-200097-25.".*

Siendo posteriormente enviado el documento físico a la oficina del grupo de contratos, con el respectivo autorizado a través del aplicativo gestor de documentos policiales y en medio físico el 09/09/2025 por parte de la jefe de la regional de aseguramiento en salud No. 5 Teniente Coronel ANDREA CAROLINA CONTRERAS BOHORQUEZ quien de acuerdo a la solicitud presentada considero viable la solicitud; por lo anterior se procedió a dar cumplimiento a la modificación.

3. Que el día 15/09/2025 mediante comunicación No. DCM-0109, la señora **LIDA YAMILE GONZALEZ BOLIVAR**, en calidad de Representante legal del INSTITUTO DIAGNOSTICO MEDICO S.A, acepta la solicitud de modificación del contrato 068-7-200097-25 (SFI 097).

4. Que de conformidad con lo dispuesto el artículo 14 de la Ley 80 de 1993, las partes están facultadas para suscribir la presente modificación al contrato No. 068-7-200097-25 (SFI 097).

En consecuencia, las partes acuerdan:

CLÁUSULA PRIMERA: Adicionar a la CLÁUSULA CUARTA VALOR del contrato No. 068-7-200097-25 (SFI 097).la suma de CIENTO SETENTA Y SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE *($177.500.000)* IVA INCUIDO, para la vigencia 2025, suma que no supera el 50% del valor del Contrato Principal, quedando un valor total del Contrato de **SEISCIENTOS CUARENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS MCTE ($ 642.577.664)** incluido IVA, así:

DESCRIPCION	VIGENCIA 2025
VALOR INICIAL	$455.000.000
ADICIÓN 1	$10.077.664
ADICIÓN 2	$177.500.000
TOTAL	$ 642.577.664

CLÁUSULA SEGUNDA: APROPIACIÓN PRESUPUESTAL – Para efectos de respaldar la presente adición se expidió el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF N° 108525 y SFI 1044 de fecha de 18 de septiembre 2025 por la Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud N°5.

CLÁUSULA TERCERA: Se modifica la CLAUSULA SEPTIMA PLAZO DE EJECUCIÓN, al contrato No. 068-7-200097-25 (SFI 097), de la siguiente manera: Desde la entrega de la carta de inicio ejecución de contrato hasta el 30 de noviembre 2025 o hasta agotar el presupuesto asignado, lo que ocurra primero.

CLÁUSULA CUARTA: La presente **MODIFICACION** debe ser comunicada por el CONTRATISTA a la compañía aseguradora respectiva, a fin de que sea tenida en cuenta por la misma dentro de la ejecución del contrato No. 068-7-200097-25 (SFI 097), debiendo la compañía aseguradora expedir la correspondiente modificación en la póliza de cumplimiento y/o de responsabilidad civil extracontractual, Y SEA REMITIDA.

ACTA DE MODIFICACIÓN No 002 AL CONTRATO N° 068-7-200097-25 (SFI 097) CELEBRADO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE AEGURAMIENTO EN SALUD N°5 Y EL INSTITUTO DIAGNOSTICO MEDICO S.A

CLÁUSULA QUINTA: VIGENCIA DE LAS DEMÁS ESTIPULACIONES. Las demás Cláusulas del Contrato Principal No. 068-7-200097-25 (SFI 097), que no hayan sido objeto de Aclaración o Modificación en la presente acta de MODIFICACIÓN del Contrato No 068-7-200097-25 (SFI 097), continuarán vigentes en los mismos términos y condiciones.

CLÁUSULA SEXTA: PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN – La presente acta de MODIFICACIÓN del Contrato Principal No. 068-7-200097-25 (SFI 097),se entiende perfeccionada con la firma de las partes contratantes, para su ejecución se requiere, el respetivo registro presupuestal del compromiso y la presentación por parte del Contratista del certificado de modificación a la Garantía Única y responsabilidad y su respectiva aprobación, con la certificación de aportes parafiscales suscrita por el Representante Legal o Revisor Fiscal. En este último evento, se deberá anexar fotocopia de la tarjeta profesional del Revisor Fiscal.

Para constancia se firma en Floridablanca a los, 22/09/25

Por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5,

Teniente Coronel ANDREA CAROLINA CONTRERAS BOHORQUEZ
Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N°5

EL CONTRATISTA,

Lida Yamile González B

LIDA YAMILE GONZÁLEZ BOLIVAR
C.C. No 52.173.813 de Bogotá
Representante legal INSTITUTO DIAGNOSTICO MEDICO S.A

Elaboró: IJ. JOHN JAIRO ACOSTA CELY
Analista Grupo de contratos

Elaboró: IJ. JOHN EDGARDO PACHON ROJAS
Jefe (e) Grupo de contratos

Revisó: RUTH VANESSA RUEDA ROJAS
PUN E ABOGADA RASES No. 5

Revisó: CT. OSCAR JAVIER MERINO CHAMORRO
Jefe (E) Área Logística y Financiera RASES No. 5

Revisó: CT. LUCY CAROLINA SALCEDO DURAN

Fecha elaboración: 18/09/2025

Transversal 154 #24-145 local 10

C.R Vista Azul Campestre Barrio el Bosque
Teléfono: 6447295
Desan.Upres-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co/disan

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL
POLICIA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5

SIIF		SFI	
CDP	REG	CDP	REG
108525		1044	

UNIDAD ESTADISTICA	SIIF	SFI	DESCRIPCION
	S30	AO	01522600 - 16010230

TPO	CLA	CTA	SCTA	OBG	REC	VALOR
02	02	02	009	003	16	$ 177.500.000
TOTAL						$ 177.500.000

JEFE DE PRESUPUESTO

FECHA Septiembre 22/2025.

Copy 106325

Vo Bo