No. GS-2025- 150381 - DECAL/ UPRES B- 20.1

Manizales, 17 de diciembre de 2025

Señores Prestadores de Servicios de Salud en la Especialidad de Radiología

La Policía Nacional - Dirección de Sanidad – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS, con miras a adelantar un proceso de contratación para la ***"*PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA Y EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS, PERTENECIENTE A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3*"**

Se permite solicitar cotización en los siguientes términos:

ADVERTENCIA	La cotización solicitada servirá de base para la elaboración de un estudio de mercado y, por tanto, no constituye en sí misma una oferta y consecuentemente NO obliga a las partes.	
OBJETO	***"*PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA Y EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LAS UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS, PERTENECIENTE A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3*"**	
VALIDEZ DE LA COTIZACIÓN	Esta cotización se requiere para la elaboración del Estudio de Conveniencia y Oportunidad vigencia 2026, validez de la cotización 90 dias	
CONDICIONES DE CONTRATACIÓN	**Plazo de ejecución**	A partir de la notificación de inicio de ejecución y hasta dar cumplimiento a los términos del contrato
	Obligaciones del contratista	**1. EL CONTRATISTA** se obliga a cumplir el objeto del contrato que se llegue a suscribir como resultado de la adjudicación del proceso, prestando el servicio objeto del presente proceso con el cumplimiento del 100% de las especificaciones, condiciones técnicas y garantías exigidas en el pliego de condiciones y la oferta presentada. **2. EL CONTRATISTA** deberá informar por escrito al Supervisor del contrato cuando el estado de ejecución del mismo presente un rango de ejecución entre el 50%, el 70%. Y 100% CUANDO LLEGUE AL 100% NO SE PRESTARÁ MAS SERVICIOS ASÍ ESTÉN AUTORIZADOS, PUES NO SE RECONOCERÁ SU PAGO. **3. EL CONTRATISTA** se obliga a comunicar por escrito al jefe de la Regional de Aseguramiento en salud No.3, cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando en original la certificación bancaria correspondiente**.** **4.** En caso de alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes, EL CONTRATISTA deberá informar por escrito a la otra parte que corresponda, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo. **5. EL CONTRATISTA** se compromete a sostener los precios ofertados durante el tiempo de ejecución del contrato. **6. EL CONTRATISTA** deberá colaborar con los entes de control de la entidad o del estado cuando así lo requiera. **7. EL CONTRATISTA** deberá cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica digital y/o física. **8. EL CONTRATISTA** deberá prescribir los medicamentos en forma genérica incluidos en el plan de Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Cuando un paciente requiera un medicamento que no se encuentre en el Vademécum vigente, el profesional debe solicitar autorización previa al Comité Técnico-Científico de Autorización para medicamentos de la Dirección de Sanidad para su prescripción en formato vigente para tal fin **9. EL CONTRATISTA** deberá cumplir con lo señalado en la constitución, la Ley, los estatutos, las disposiciones que determine la entidad y/o que le sean asignadas por la autoridad competente, de acuerdo al área de desempeño.

		10. EL CONTRATISTA deberá guardar confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer y manipular y responderá patrimonialmente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración a terceros. **11. EL CONTRATISTA** deberá obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones que puedan presentarse. **12. EL CONTRATISTA** deberá tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la Policía Nacional, pacientes y demás personas con las que tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, observando la moral y las buenas costumbres. **13. EL CONTRATISTA** deberá aceptar y facilitar los requerimientos de la auditoria médica, de garantía de calidad, central de cuentas y auditoria concurrente de la Regional de Aseguramiento en salud No.3 y/o de la Unidad Prestadora de Salud. **14. EL CONTRATISTA** deberá asumir el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización de carácter laboral del personal destinado para la ejecución del objeto del contrato. Igualmente, el pago de impuestos, gravámenes y servicios de cualquier género que se deriven de la ejecución del contrato. **15. EL CONTRATISTA** deberá prestar en forma continua y permanente los servicios a todos los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo ameriten. **16. El CONTRATISTA** se compromete a realizar los trámites para legalización del contrato dentro de los tres (3) días hábiles siguientes, contados a partir del retiro de la documentación de la Oficina del Grupo de contratos y firma de la hoja de instrucciones respectiva. **17. El CONTRATISTA** debe nombrar un coordinador que se encargará de organizar las actividades y será el enlace con la administración y el supervisor del contrato., al inicio del contrato y se mantendrá un coordinador durante la ejecución del contrato. **18.** Los demás contenidos en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual **19. El CONTRATISTA** deberá dar aplicación a la Directiva presidencial 09 del 17/09/2022 y la Resolución Número 000042 del 05/05/2022 en cumplimiento de la Normatividad relacionada con la Facturación Electrónica. **20. El CONTRATISTA** deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector trabajo” y la Resolución No. 0312 de 2019 “Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo”. **21. El CONTRATISTA** se compromete a mantener confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial. **22.** Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información

confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.

23. El CONTRATISTA acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y de la Lay 1712 de 2014, del capítulo 25 título 2 del libro 2 de la parte 2 del Decreto 1074 de 2015 y las normas que lo modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional. El contratista acata lo dispuesto en la Ley 1918 de 2018 “Por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones” así mismo el contratista deberá allegar los antecedentes en caso de aspirar a cargos, oficios o profesiones que involucren una relación directa y habitual con menores de edad, dicho documento deberá ser entregado al grupo de contratos como antecedente.

24. El CONTRATISTA debe cumplir con no acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.3 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

25. El CONTRATISTA, Restituirá a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.

26. **E**l **CONTRATISTA** debe atender los criterios Ambientales (según sea el caso):

- ✓ Ley 1252 de 2008. “Por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental referentes a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones”
- ✓ Ley 1672 de 2013. “Por la cual se establecen los lineamientos para la adopción de una política pública de gestión integral de residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEE), y se dictan otras disposiciones”
- ✓ Ley 99 de 1993 “Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el Sector Público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se reorganiza el Sistema Nacional Ambiental “SINA” y se dicta otras disposiciones.
- ✓ Decreto 1496 de 2018 “Por el cual se adopta el sistema globalmente armonizado de clasificación y etiquetado de productos químicos y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad química” en cumplimiento adicional con la Resolución 009 del 15 de enero de 2018, “por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional” Apéndice 1 y Apéndice 2 del 2020, garantizando así las buenas prácticas ambientales de su actividad conforme a las compras públicas sostenibles y conforme al manual de contratación.
- ✓ Decreto 351 de 2014 “Por el Cual se reglamenta la Gestión Integral de los Residuos generados en la atención en salud y otras actividades”
- ✓ Decreto 780 de 2016 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social” y sus diferentes actualizaciones.
- ✓ Resolución 591 de 2024 “Por la cual se adopta el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades.”
- ✓ Resolución 803 de 2024 “por la cual se desarrollan parcialmente las disposiciones de la Ley 2232 de 2022, sobre la reducción gradual de la producción y consumo de ciertos productos plásticos de un solo uso, el artículo 2.2.7C.7 del Decreto número 1076 de 2015 que establece medidas tendientes a la reducción gradual de la producción y consumo de ciertos plásticos de un solo uso y se adoptan otras disposiciones”
- ✓ Decreto 302 de 2000. “Por el cual se reglamenta la Ley 142 de 1994, en

		materia de prestación de los servicios públicos domiciliarios de acueducto y alcantarillado". ✓ Decreto 2501 de 2007 "por medio del cual se dictan disposiciones para promover prácticas con fines de uso racional y eficiente de energía eléctrica" ✓ Ley 29 de 1992 "Por medio de la cual se aprueba el "Protocolo de Montreal relativo a las sustancias agotadoras de la capa de ozono", suscrito en Montreal el 16 de septiembre de 1987, con sus enmiendas adoptadas en Londres el 29 de junio de 1990 y en Nairobi el 21 de junio de 1991. ✓ Resolución 634 de 2022 "Por la cual, en desarrollo del Protocolo de Montreal, se entiende prohibida la fabricación e importación de equipos y productos que contengan y/o requieran para su operación o funcionamiento las sustancias controladas en los Anexos A, B, C, E y F del Protocolo de Montreal y se adoptan otras disposiciones". ✓ El proponente seleccionado no puede estar reportado en el Registro Único de Infractores ambientales (RUIA) (ley 1333 del 21 de julio de 2009) y deberá comprometerse a cumplir con todas las normas ambientales durante el desarrollo del presente contrato. **27**. **El CONTRATISTA** debe cumplir con lo establecido en el numeral sexto de la resolución 00090 del 15 de enero del 2018, con ocasión a la realización de la liquidación en los 60 días siguientes vencido el plazo de ejecución. **28**. Con el fin de analizar las novedades e inquietudes del contrato, el supervisor realizara reunión, con el contratista, jefe de la unidad prestadora de salud Risaralda y/o el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, y la oficina atención al usuario; por parte de la IPS contratada asistirá el gerente, jefe de facturación; en caso de ausencia del gerente este designará una persona con capacidad de toma de decisiones, donde harán entrega del valor facturado a la fecha y análisis de la ejecución del contrato, verificando el cumplimiento de los compromisos adquiridos en el contrato.(esta reunión se debe realizar mínimo cada tres meses y se puede realizar por medio de una herramienta digital, asimismo se levantara la respetiva acta de los temas tratados y soporte de asistencia). **29**. La atención de los eventos adversos generados durante la atención entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente", correrán por cuenta del prestador. **30. El CONTRATISTA** deberá dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.16 del decreto 1860 de 2021, so pena imponer las sanciones establecidas del mismo. **31. El CONTRATISTA** debe mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias. **32.** El **CONTRATISTA** debe Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar de acuerdo con el artículo 50 de la ley 789 de 2002, Ley 828 de julio 10 de 2003 y de la Ley 100 de 1993; Para tal fin el contratista allegara certificación firmada por el Representante Legal y revisor fiscal, donde conste que se encuentra al día en el pago de la seguridad social (salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, y los demás que la ley le ordene), el supervisor del contrato puede solicitar las planillas de pago de seguridad social y verificara que el personal se reporta sea el mismo que ejecuta las actividades del presento contrato. **32.** El contratista debe verificar los derechos de salud del usuario (titular, cónyuge, compañero (a) permanente, padres e hijos) revisando cuidadosamente el carné original o constancia de carné en trámite, los cuales deben estar vigentes y corresponder a quien solicita el servicio; además está obligado a verificar en el ADRES al usuario; si se encuentra activo en otra EPS, no será prestado el servicio, así se haya autorizado por la Policía, hasta que presente el respectivo documento de desafiliación de la otra entidad. No obstante, la IPS como entidad de salud está obligada a atender la URGENCIA VITAL de acuerdo al decreto 412 de1992 de Ministerio de protección social y demás normas.

		33. El contratista durante la ejecución del contrato, acatará lo establecido en el registro de la autoevaluación de los estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación "Aceptable o Moderadamente Aceptable", es decir un puntaje igual o superior a 60% y deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST à disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato. 34.EL CONTRATISTA, en la suscripción del contrato y/o en la (s) modificación (es), y/o en la (s) prórroga (s) y/o en la (s) adición (es), debe verificar y tramitar, si es el caso, el pago del impuesto (impuesto de timbre) establecido en el Decreto 175 de 2025. Para el trámite de pago se recomienda revisar la Circular Externa 010 del 05/03/2025, "Proceso para la consignación, causación y pago impuesto de timbre (conmoción interior Catatumbo)" del Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Igualmente, consultar en las oficinas de la DIAN de su localidad. En el caso de que aplique el pago del impuesto de timbre, el contratista antes del vencimiento del contrato debe entregar el recibo de pago en la oficina de central de cuentas y enviar copia al supervisor del contrato, para el archivo en el expediente contractual.
	Forma de pago	La Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud N°3 - Unidad Prestadora de Salud Caldas, pagará el valor del Contrato que se suscriba como resultado de la adjudicación de este proceso de selección en Manizales, por pagos mensuales dentro de los cuarenta y cinco (45) días calendario, siguientes a la presentación de la factura (según la ley general de archivo) en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Caldas, previa expedición del recibido a satisfacción emitido por el supervisor del contrato; una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales legales vigentes, y la disponibilidad del P.A.C.
	Mecanismos de cobertura de los riesgos	De conformidad con el anexo 2.
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	De conformidad con el anexo 1.	
VALOR OFRECIDO	Para realizar la cotización se deben tener en cuenta todos los gastos en los que se incurra por la suscripción, legalización y ejecución del contrato, como impuestos, publicaciones, constitución garantía única, transporte, operarios, etc.	
PLAZO PARA PRESENTAR COTIZACIÓN	El plazo para entregar la cotización es hasta el día 22 de diciembre de 2025, al correo electrónico decal.upres-adm@policia .gov.co y en la **plataforma SECOP II.**	

Atentamente,

PS. 12 Luz Nelly Parra Parra
Funcionaria Unidad Prestadora en Salud Caldas

INFORMACIÓN PÚBLICA

Nota: leer las condiciones del servicio antes de diligenciar, es importante aclarar que esta debe ser remitida en formato Word y Excel para la facilidad en el manejo de la información enviada.

Se solicita anexar a la cotización los **ESTADOS FINANCIEROS** del año **2024**; y el diligenciamiento del **cuadro de capacidad financiera**.

ANEXO 1

ITEM FINAL	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	COTIZACIONES
1	61002	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA PERCUTANEA	$693.580
2	71002	BIOPSIA DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA PERCUTANEA	$1.605.918
3	261001	BIOPSIA CERRADA CON AGUJA FINA DE GLANDULA DE CONDUCTO SALIVAL	$794.673
4	332601	BIOPSIA CERRADA DE PULMON VIA PERCUTANEA	$1.417.747
5	341201	BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VIA PERCUTANEA	$1.535.731
6	345002	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	$943.718
7	345401	BIOPSIA DE PLEURA PERCUTANEA	$1.157.513
8	401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	$681.925
9	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO	$606.487
10	501002	BIOPSIA CERRADA PERCUTANEA AGUJA DE HIGADO	$860.095
11	540011	DRENAJE DE COLECCIÓN EN PARED ABDOMINAL	$709.504
12	542202	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	$633.283
13	542402	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA PERCUTANEA	$1.462.003
14	542801	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNOSTICA VIA PERCUTANEA	$711.200
15	542802	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	$998.037
16	550202	NEFROSTOMIA VIA PERCUTANEA	$2.634.507
17	552603	BIOPSIA DE RINON VIA PERCUTANEA	$1.219.831
18	601101	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	$426.358
19	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS, TENDON, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA PERCUTANEA	$655.210
20	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	$503.404
21	851103	BIOPSIA DE MAMA POR ESTEREOTAXIA	$713.049
22	861102	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	$658.056
23	861104	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	$510.269
24	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	$42.469
25	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	$28.636
26	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	$39.014
27	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$55.608
28	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	$58.099
29	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$55.608
30	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) Incluye: CON CEFALOSTATO	$35.731

31	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	$41.079
32	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	$41.079
33	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	$42.843
34	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	$42.843
35	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	$42.843
36	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	$39.253
37	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	$35.422
38	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	$35.422
39	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	$39.253
40	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$44.853
41	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	$44.853
42	870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE [FARINGOGRAFIA]	$44.513
43	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	$47.221
44	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	$112.070
45	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	$46.678
46	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$145.834
47	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$67.704
48	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	$51.555
49	871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	$132.896
50	871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	$301.974
51	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NINOS)	$282.987
52	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	$35.940
53	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	$40.874
54	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	$37.266
55	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	$40.874
56	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$37.341
57	871181	MOVILIDAD DIAFRAGMATICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	$668.664
58	871202	APICOGRAMA	$22.589
59	871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	$160.263
60	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	$48.216
61	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$62.405
62	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	$249.731
63	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	$382.658
64	872103	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES	$406.230
65	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	$356.230
66	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	$282.380
67	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO)	$280.271

68	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	$239.038
69	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL	$274.436
70	872520	COLANGIOGRAFIA-TOMOGRAFIA	$742.616
71	873001	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA Incluye: LATERAL DE CRANEO, LATERAL DE COLUMNA Y PANORAMICA DE HUESOS LARGOS AP	$331.273
72	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	$159.806
73	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	$32.075
74	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	$37.364
75	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	$29.144
76	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	$36.142
77	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	$29.144
78	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	$18.581
79	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	$19.734
80	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	$37.771
81	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	$29.144
82	873206	RADIOGRAFIA DE PUNO O MUNECA	$29.144
83	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	$29.144
84	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]	$46.234
85	873303	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	$18.581
86	873304	RADIOGRAFIA AXIAL DE SE+SAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	$32.387
87	873305	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	$291.434
88	873306	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NINOS)	$323.693
89	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	$47.505
90	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)	$37.771
91	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	$37.771
92	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	$37.741
93	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	$29.144
94	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	$29.144
95	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	$37.771
96	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	$35.957
97	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	$37.771
98	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	$18.581
99	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	$48.769
100	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	$29.144
101	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	$18.581

102	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	$19.672
103	874910	FARINGOGRAFIA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCION)	$734.337
104	876501	FISTULOGRAFIA DE PARED TORACICA	$416.577
105	876801	MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	$126.348
106	876802	MAMOGRAFIA BILATERAL	$170.225
107	876803	TOMOSINTESIS	$247.845
108	876901	GALACTOGRAFIA DE UN CONDUCTO	$230.011
109	876902	GALACTOGRAFIA DE MULTIPLES CONDUCTOS	$233.077
110	877401	FISTULOGRAFIA EN PARED ABDOMINAL	$124.932
111	877602	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	$324.154
112	877603	COLANGIOGRAFIA PERCUTANEA	$1.181.315
113	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA Incluye: MINUTADA, CON PLACAS RETARDADAS O ADICIONALES	$453.980
114	877812	PIELOGRAFIA A TRAVES DE TUBO DE NEFROSTOMIA	$324.221
115	877814	PIELOGRAFIA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER DEJADO EN EL URETER O A TRAVES DE URETEROSTOMIA	$1.199.873
116	877815	PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA	$2.113.138
117	877861	URETROCISTOGRAFIA	$529.378
118	877862	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	$556.877
119	877863	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	$556.877
120	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA	$510.018
121	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	$698.707
122	878711	ARTROGRAFIA DE HOMBRO	$1.125.855
123	878721	ARTROGRAFIA DE CODO	$1.125.855
124	878731	ARTROGRAFIA DE MUNECA	$1.125.855
125	878811	ARTROGRAFIA DE CADERA	$1.218.114
126	878812	ARTROGRAFIA DE RODILLA	$1.125.855
127	878831	ARTROGRAFIA DE TOBILLO	$1.125.855
128	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	$210.573
129	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	$1.042.513
130	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$303.643
131	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)	$932.426
132	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	$246.689
133	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	$179.651
134	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PENASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$200.763
135	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	$231.135
136	879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	$231.135
137	879141	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)	$400.801
138	879141	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA) - SUPERIOR	NO REGISTRA
139	879141	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA) - INFERIOR	NO REGISTRA
140	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$230.979

141	879161	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	$200.047
142	879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	$195.854
143	879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	$195.854
144	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	$140.897
145	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX Incluye: PUNTAJE DE CALCIO CORONARIO	$243.451
146	879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	$291.268
147	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	$252.746
148	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$293.518
149	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	$178.960
150	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTC]	$550.497
151	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	$1.167.898
152	879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	$200.047
153	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	$159.436
154	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	$140.142
155	879522	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	$155.490
156	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	$102.819
157	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS Incluye: ANGIOTC	$1.005.943
158	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	$270.104
159	881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS	$153.423
160	881118	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	$359.874
161	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	$120.486
162	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$120.731
163	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	$176.506
164	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$143.237
165	881151	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	$165.768
166	881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS Incluye: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA	$143.314
167	881212	ECOGRAFIA DE OTROS SITIOS TORACICOS	$131.071
168	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$140.554
169	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RINONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	$275.035
170	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	$275.035

171	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO, PANCREAS, VIAS BILIARES, RINONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	$195.826
172	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (RINONES, BAZO, AORTA O ADRENALES)	$195.826
173	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	$140.690
174	881313	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (PILORO)	$244.814
175	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RINONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	$169.758
176	881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	$216.606
177	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	$385.858
178	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	$150.146
179	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	$120.393
180	881410	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)	$699.398
181	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	$98.748
182	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	$129.110
183	881434	PERFIL BIOFISICO	$146.820
184	881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	$302.536
185	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	$379.749
186	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	$391.944
187	881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	$157.909
188	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$145.126
189	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	$206.882
190	881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$156.562
191	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$148.250
192	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$147.942
193	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	$153.767
194	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	$142.414
195	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	$142.414
196	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO Incluye: DEDOS	$142.414
197	881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	$151.572
198	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	$151.572
199	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE Incluye: DEDOS	$151.572
200	881630	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	$165.475
201	881640	ECOGRAFIA DE CALCANEO	$141.117
202	882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	$585.758
203	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	$597.732
204	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	$467.690
205	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	$465.333

206	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	$498.831
207	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	$470.540
208	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	$465.954
209	882242	ECOGRAFIA DOPPLER DE TRONCO CELIACO	$466.633
210	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	$425.757
211	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	$471.199
212	882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	$616.194
213	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	$395.082
214	882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	$403.152
215	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	$403.152
216	882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	$527.443
217	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	$449.793
218	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	$447.172
219	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$616.974
220	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	$422.283
221	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	$593.625
222	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	$386.000
223	882602	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS	$274.081
224	882603	ECOGRAFIA DOPPLER DE RINON TRASPLANTADO	$258.949
225	886012	OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL	$186.700
226	886013	OSTEODENSITOMETRIA Y COMPOSICION CORPORAL (TEJIDOS BLANDOS)	$240.000
227	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO – PARA TOMOGRAFIA (INCLUYE CONSULTA PRE - ANESTÉSICA - HONORARIOS ANESTESIÓLOGOS - MEDICAMENTOS E INSUMOS TANTO PARA POBLACION ADULTA COMO PEDIATRICA)	$748.868
228	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO – PARA RADIOGRAFIA (INCLUYE CONSULTA PRE - ANESTÉSICA - HONORARIOS ANESTESIÓLOGOS - MEDICAMENTOS E INSUMOS TANTO PARA POBLACION ADULTA COMO PEDIATRICA)	$748.868
229	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO – PARA OTROS PROCEDIMIENTOS (INCLUYE CONSULTA PRE - ANESTÉSICA - HONORARIOS ANESTESIÓLOGOS - MEDICAMENTOS E INSUMOS TANTO PARA POBLACION ADULTA COMO PEDIATRICA)	$748.868
230	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO (MEDIO DE CONTRASTE TOMOGRAFIAS X 75 CC E INSUMOS APLICA PARA TOMOGRAFIAS DE CRANEO, CRANEO SIMPLE Y CONTRASTADO O HIPOFISIS O SILLA TURCA) (INCLUYE MEDIOS DE CONTRASTE E INSUMOS A UTILIZAR)	$300.169

231	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO (MEDIO DE CONTRASTE TOMOGRAFIA X 100 CC E INSUMOS APLICA PARA DEMAS TOMOGRAFIAS QUE REQUIERAN MEDIO DE CONTRASTE) (INCLUYE MEDIOS DE CONTRASTE E INSUMOS A UTILIZAR)	$358.300
232	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO (MEDIO DE CONTRASTE TOMOGRAFIA) (DOBLE CONTRASTE) APLICA PARA TOMOGRAFIAS DE ABDOMEN TOTAL O TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR O ABDOMEN INFERIOR (INCLUYE MEDIOS DE CONTRASTE E INSUMOS A UTILIZAR)	$444.505
233	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO (MEDIO DE CONTRASTE TOMOGRAFIAS CON RECONSTRUCION APLICA PATA PROCEDIMIENTOS ANGIOTAC) (Torax o craneo o oidos o M Inferiores o M Superiores o cuello) O UROTAC O TAC DE ALTA RESOLUCION O TAC TRIFASICO O TACAR O MIEMBROS SUPERIORES (CADA MIEMBRO) O MIEMBROS INFERIORES (CADA MIEMBRO)	$572.759
234	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO (MEDIO DE CONTRASTE TOMOGRAFIA ORAL) (INCLUYE MEDIOS DE CONTRASTE E INSUMOS A UTILIZAR)	$96.312

CONDICIONES DEL SERVICIO

ITEM	CONDICIONES DEL SERVICIO	CUMPLE	
		SI	NO
1	Efectuar la Prestación del Servicio de acuerdo a los protocolos y guías establecidas técnica y científicamente por las entidades de control, asimismo realizar la prestación de los servicios de salud con alineación al acuerdo No. 002/2001, por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial y el Modelo de Atención (MATIS). El Modelo de Atención puede solicitarse al señor supervisor y/o al grupo de Subred Integral Servicios de Salud.	X	
2	El proponente seleccionado, notificará cualquier novedad en la prestación de servicios de salud, a través de los correos de referencia y contrarreferencia de la unidad prestadora: Caldas: decal.upres-rco@policia.gov.co, celular 3505589863 Cuando existan inquietudes en las autorizaciones por ejemplo (códigos CUPS, servicio autorizado, valides de la autorización, entre otros) la IPS contratada debe analizar la información con su área de atención al usuario o responsable y de inmediato tomar contacto con la Subred Integral Servicios de Salud de la unidad prestadora de salud. Lo anterior en armonía al principio Pro homine. Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas.	X	
3	Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador cuando en el análisis se evidencie que son de responsabilidad de la IPS, Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 “Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo o acción médica”.		X

	"Por lo anterior el proponente seleccionado se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, en el formato (3ss - fr – 006)" reporte de incidentes y eventos adversos, este reporte se enviará al supervisor del contrato y la Unidad Prestadora de salud Risaralda, quienes tramitaran a la oficina de la garantía de la calidad para la verificación de la situación.		
4	Se deberán prestar los servicios de salud durante el plazo de ejecución del contrato, de conformidad al portafolio de servicios, los pliegos de condiciones y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales hacen parte integral del presente proceso.	**X**	
5	El proponente seleccionado permitirá el acceso a los Auditores de la Regional de Aseguramiento en salud No.3 y/o la Unidad Prestadora de Salud, asimismo conceder el acceso a todos los documentos que requieran, de acuerdo con la ley, además se realizará el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante verificaciones periódicas a la institución, examinando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato.	**X**	
6	Atender al Usuario de acuerdo a la orden de servicios expedida por el médico tratante y la autorización servicios de emitida por el grupo de Subred Integral Servicios de Salud de la unidad prestadora, según sea el caso, de lo CONTRARIO SE GLOSARÁ LA CUENTA. Al momento de solicitar y realizar el servicio el usuario debe presentar el carnet y/o constancia actualizada, acompañada del documento de identificación.	**X**	
7	El proponente seleccionado se compromete que todos los equipos que utilice durante la ejecución del contrato, cuentan con el cronograma de mantenimiento de equipos médicos, además un contrato vigente para el mantenimiento preventivo y correctivo, teniendo como soporte las hojas de vida al día.	**X**	
8	En caso de que el proponente seleccionado no pueda prestar alguno de los servicios estipulados en el presente contrato, será necesario notificar al supervisor, sin embargo, garantizará la prestación del servicio a los usuarios.	**X**	
9	Los procedimientos y tratamientos establecidos en este pliego, deben realizarse de acuerdo los protocolos, guías de manejo clínico y basados en la evidencia, lo anterior atendiendo los lineamientos del Ministerio de salud y la Superintendencia de salud.	**X**	
10	El proponente seleccionado**,** atenderá a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios a contratar, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes o que se expidan en el futuro y durante el transcurso del presente contrato, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden jurídico y público, las buenas costumbres y la moral profesional.	**X**	
11	Para el trámite de la Subred Integral Servicios de Salud de la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS** y/o autorizaciones de servicios hospitalarios, el proponente seleccionado debe enviar un resumen completo de la atención médica, en computador y/o a mano, en caligrafía completamente legible, incluyendo códigos CUPS, descripción completa del servicio solicitado, etc. De esta forma el grupo de Subred Integral Servicios de Salud. tramitará los servicios. Nota: las únicas autorizaciones válidas para la prestación del servicio son las emitidas por el módulo de SISAP WEB.	**X**	
12	El proponente seleccionado debe tener en cuenta al momento de realizar la atención medica orden de servicio legible en original, firmada y sellada por el médico tratante la cual debe especificar la ayuda diagnóstica, la complementación terapéutica y/o el procedimiento a realizar de acuerdo con el objeto del contrato, el diagnóstico y el resumen de la atención que apoye el servicio solicitado, CUPS respectivo del servicio a prestar y la Orden del Facilitador que incluirá Código de Autorización expedido por el profesional Médico de Central de Autorizaciones - Oficina de la Subred Integral Servicios de Salud del Área de Sanidad, única dependencia facultada para Autorizar la prestación del servicio de salud es la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3. Las autorizaciones deben ser del módulo SISAP WEB generada por el nodo de la Subred Integral Servicios de Salud de la unidad prestadora de salud Risaralda.	**X**	
13	Cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante la ejecución del contrato, deberá hacerse por mutuo acuerdo, previa solicitud escrita plenamente justificada por cualquiera de las partes	**X**	
14	Abstenerse de emitir fórmulas o solicitudes de servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y sin diligenciar la historia clínica, que será el soporte de estas solicitudes.	**X**	
15	Todos los servicios se deben prestar bajos los atributos de la calidad como: oportunidad, suficiencia, pertinencia, racionalidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, integralidad y eficiencia científica y técnica; así como proporcionar satisfacción al usuario	**X**	
16	De acuerdo a la conducta medica expedida por La Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 o red	**X**	

	externa, debe ser realizada por el especialista indicado, queda totalmente prohibido que la conducta sea realizada por otra especialidad o por estudiantes, de no cumplir a cabalidad con la presente condición, será objeto de glosa.		
17	En caso de presentarse inconvenientes que puedan afectar la ejecución del respectivo contrato, el proponente seleccionado informará por escrito, al supervisor del contrato, en las siguientes 24 horas la novedad ocurrida.	**X**	
18	El proponente seleccionado se compromete a presentar, junto con las facturas, LOS RIPS, la información estadística mensual, en un archivo plano, el cual debe venir en medio magnético e impreso, que contenga la siguiente información: Número del consecutivo, Apellidos y Nombres, Numero de Identificación, Edad del Usuario, fecha del Servicio, Diagnóstico con CIE 10, código del procedimiento, Nombre del Procedimiento o estudio realizado, valor del procedimiento, servicio solicitado. Esta debe entregarse los diez (10) primeros días hábiles de cada mes o cuando se soliciten cortes parciales. El presente informe para todos los efectos, hace parte integral de los soportes de la factura	**X**	
19	La Institución Prestadora de servicios de salud debe disponer del talento humano necesario y competente para la prestación de los servicios de salud ofertados, y el personal asistencial que presta directamente los servicios de salud a los usuarios, deberá cumplir con los requisitos exigidos por el Estado para ejercer la profesión u oficio, igualmente cumplir con lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social, y estar inscrito en el Registro Único Nacional de Talento Humano en salud (RETHUS), conforme a lo establecido en la Ley 1164 de 2007 (disposiciones sobre Talento Humano en Salud) especialmente en capitulo II artículo 10, capitulo IV artículo 18, 23 y 24, en el Decreto 4192 de 2010 (reglamenta el Registro Único Nacional y la identificación única del Talento Humano en Salud), capitulo III Articulo 9 y articulo 10 y la Resolución 1395 de 2015.	**X**	
20	El proponente seleccionado deberá contar con la Constancia de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores expedido por la Secretaría de Salud vigente al momento de la presentación su propuesta y si dentro del proceso contractual vence se debe actualizar.	**X**	
21	**NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO:** El oferente garantizará durante la ejecución del contrato que los profesionales en salud se encuentran inscritos en el RETHUS, asimismo es responsable de revisar que los títulos académicos (técnico, tecnólogo, profesional y especialista) estén certificados por instituciones debidamente acreditadas. Según la complejidad de los servicios, el oferente se compromete que los profesionales en salud se encuentren debidamente certificados (Reanimación avanzada (ACLS) y/o certificado de reanimación cardiopulmonar (RCP)), en caso que aplique.	**X**	
22	**EXPERIENCIA DEL PERSONAL:** El oferente durante la ejecución del contrato, garantizará que el personal cuenta con experiencia suficiente para llevar a cabalidad la ejecución del objeto del presente proceso	**X**	
23	**CAPACIDAD OPERATIVA:** El oferente cumplirá con los estándares de calidad establecidos en el decreto 1011 del 2006, el decreto 780 del 2016 y lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 "*Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud".* Por lo anterior, la capacidad técnica, tecnológica, el talento humano, infraestructura, equipos y accesorios para la prestación del servicio objeto a contratar, deben cumplir con los estándares de calidad antes mencionados. Debe contar con equipos biomédicos, material médico acorde a las necesidades y bajo estándares de seguridad para la atención de los usuarios.	**X**	
24	En el evento que dentro de la ejecución del contrato no se cumpla con la oportunidad pactada tanto ambulatoria como hosptialaria y de urgencias, el CONTRATANTE a través de la auditoria médica procederá a glosar la factura del servicio prestado en un 50% del valor de la misma. Dicha glosa podrá ser levantada, si se demuestra por parte del contratista una circunstancia de fuerza mayor o caso fortuito que haya originado la demora. NOTA: Al momento de que el usuario solicite el servicio ambulatorio ante la IPS contratista, la misma deberá aportar trazabilidad verificable de la fecha de radicación de la solicitud del servicio.	**X**	
25	El oferente seleccionado debe tener implementado programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la Atención de Salud, acorde al Decreto 780 de 2016 del Ministerio de la Protección Social ***"…Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud…"***	**X**	

	De acuerdo con lo anterior, el oferente seleccionado debe contar con los siguientes documentos: ➢ Certificación y/o documento del ente territorial que acredite el PAMEC. ➢ Actas del último comité de obligatorio cumplimiento (vigilancia epidemiológica, calidad, historias clínicas, farmacia, quejas y atención al usuario, infecciones, maternidad segura, ética hospitalaria). ➢ Protocolos de atención segura de pacientes ➢ El oferente seleccionado permitirá el acceso de los auditores de la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS** y/o Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, a las Guías de prácticas clínicas de la entidad, igualmente aceptar y facilitar las visitas del Auditor médico de la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS** y/o Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, en lo referente a: Revisión de historias clínicas, requerimientos de habilitación, seguimiento a quejas y reclamos de nuestros usuarios, verificación de la existencia de procesos que garanticen la calidad del servicio prestado a nuestros usuarios, así como gestionar las solicitudes realizadas por el mismo, información relacionada con el estado de salud de los pacientes y la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones periódicas a la institución, verificando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato.		
26	Atender al Usuario ambulatoriamente mediante autorización del módulo SISAP WEB generada por el área de referencia y contrarreferencia de la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS Nota:** Las autorizaciones ambulatorias serán tramitadas por los usuarios en el Portal de Servicios de Salud (PSS) de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.	**X**	
27	Para las tarifas de medicamentos el oferente seleccionado debe tener presente las disposiciones normativas que regulen, modifiquen o adicionen: **Circular No. 018 del 13 de marzo** "Por la cual se establece la metodología para la aplicación del régimen de control directo de precios para los medicamentos que se comercialicen en el territorio nacional". **Circular No. 19 del 30 de mayo de 2024** "Por la cual se actualiza el precio máximo de venta de los medicamentos sujetos al régimen de control directo de precios y otras que emita el gobierno nacional durante la ejecución del contrato.	**X**	
28	Si llegado el caso por orden judicial o decisión del equipo interdisciplinario de profesionales de la salud de la Dirección de Sanidad y/o Unidad Prestadora de Salud, se ordena un servicio que esta por fuera del Plan de beneficios (no POS) y/o Servicios que no se encuentran pactados en el contrato, este servicio se puede autorizar, previo estudio de mercado verificado y autorizado por el área de referencia y contrarreferencia de la unidad prestadora, asimismo la IPS contratada debe estar habilitada para realizarlo.		**X**
29	Los servicios o códigos CUPS, dispuestos en el presente proceso, se revisarán y autorizarán por el área de referencia y contrarreferencia de la Pnidad Prestadora de Salud, si algún servicio o CUPS, está excluido del plan de beneficios de la Policía Nacional, se debe tramitar su viabilidad ante el EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD (EIPS) de la Dirección de Sanidad.	**X**	
30	Cuando se trate de **derechos de petición o respuestas a acciones de tutelas, desacatos o riesgo de vida**, el contratista debe garantizar la respuesta de agendamiento de oportunidad en las siguientes 24 horas a la solicitud, y la prestación del servicio debe ser así: • Procedimientos ambulatorios: Oportunidad en la prestación del servicio o examen una vez solicitada a la entidad por parte del usuario: **de 1 a 5 días hábiles.** • Procedimientos ordenados por el servicio de hospitalización y urgencias ESPCO CLÍNICA DECAL: Oportunidad en la prestación del servicio o examen una vez solicitada a la entidad por parte de la ESPCO CLÍNICA DECAL: **de 1 a 3 horas.** • Oportunidad en la entrega de resultados, una vez realizado el examen al usuario ambulatorio: **de 0 a 6 días hábiles.** • Oportunidad en la entrega de resultados, una vez realizado el examen al usuario hospitalario o urgencias: **0 a 3 horas** Salvo que requiera preparación o que por su condición médica merite tratamiento inmediato en el menor tiempo posible.	**X**	
31	El oferente prestará una disponibilidad permanente del servicio en el sitio o sede ofertada, cumpliendo con el personal idóneo y suficiente, equipos de diagnóstico adecuados y disponibles para garantizar la	**X**	

	oportunidad, facilidad y, resolucitividad a los requerimientos tanto ambulatorios como de los servicios de Urgencias y Hospitalización; para lo cual, en ningún caso, ni en ningún momento, la solicitud de servicios hospitalarios y de urgencias se deben prestar al LLAMADO A LA IPS CONTRATISTA; es decir, la disponibilidad debe ser 24 horas en la sede ofertada, no se aceptará trámites de servicios AL LLAMADO para que se atienda el mismo.		
32	El oferente prestará el servicio únicamente en el sitio que sea ofertado y habilitado; en caso de existir otra sede para la prestación del servicio, esta debe ser de su misma razón social; para lo cual, no podrá realizar alianzas o subcontratar servicios con otra IPS diferente a la ofertada y amparada con las garantías únicas del contrato.	**X**	
33	En caso de que los equipos de diagnóstico médico ofertados por la IPS contratista presenten fallas y por alguna circunstancia no pueda cumplir con la oportunidad en la prestación del servicio, el oferente informará de manera inmediata a la Regional de Aseguramiento en Salud NO. 3 sobre la novedad presentada con el equipo y el cual generará una inoportunidad en el servicio; sin embargo, la IPS contratista en el caso de no contar con una sede alterna que mitigue la contingencia, presentará a la Regional de Aseguramiento en Salud y al supervisor del contrato, las alternativas que garantizarán la prestación del servicio durante la contingencia, y la cual avalará la Regional de Aseguramiento en salud y el supervisor del contrato; para lo cual, deberá presentar la documentación reglamentaría de habilitación, idoneidad del recurso humano, instalaciones con fácil acceso a los usuarios y pacientes con movilidad reducida (camilla y silla de ruedas) equipos requeridos con mantenimientos mínimos de acuerdo con el nivel de riesgo que se haya calificado el mismo, que garanticen que el prestador momentáneo es idóneo y se encuentra habilitado para la prestación del servicio. **NOTA**: en ningún caso se aceptará que la contingencia se tome como una constante para la prestación del servicio; es decir, solo se aceptará la prestación del servicio por fuera de la sede ofertada por el contratista en el caso de contingencia por fallas en el equipo de diagnóstico, mas no por falta de talento humano de la IPS oferente. En caso de que eventualmente se presente esta situación, la Regional de Aseguramiento en Salud NO. 3 realizara el trámite sancionatorio correspondiente por incumplimiento del contrato; además, de la glosa total de la cuenta.	**X**	

OPORTUNIDAD EN LAS CITAS Y ENTREGA DE RESULTADOS

ITEMS	CRITERIOS	CANTIDAD	OFRECE
1	Procedimientos ambulatorios: Oportunidad en la prestación del servicio o examen una vez solicitada a la entidad por parte del usuario.	**1 a 5 días hábiles**	
		6 a 10 días hábiles	**X**
		11 a 15 días hábiles	
2	Procedimientos ordenados por el servicio de hospitalización y urgencias ESPCO CLÍNICA DECAL: Oportunidad en la prestación del servicio o examen una vez solicitada a la entidad por parte de la ESPCO CLÍNICA DECAL.	**1 a 3 horas**	
		4 a 5 horas	**X**
		6 a 7 horas	
3	Oportunidad en la entrega de resultados, una vez realizado el examen al usuario ambulatorio	**0 a 6 días hábiles**	**X**
		7 días hábiles	
4	Oportunidad en la entrega de resultados, una vez realizado el examen al usuario hospitalario o urgencias	**0 a 3 horas**	
		De 4 horas hasta 6 horas	**X**

ANEXO No 2.1

ÍTEM	CONDICIONES ADICIONALES AL SERVICIO (DILIGENCIAR)
1	El Oferente deberá presentar en la propuesta una sede plenamente identificada de acuerdo a la Ley 140 de 1994: portafolio de servicios que relacione capacidad instalada, servicios de salud ofertados habilitados e inscritos en el de registro de prestadores de servicios de salud de la secretaria de salud, líneas telefónicas disponibles de referencia y contra referencia y de información al usuario, dentro de este deben estar contemplados los siguientes requisitos: **Diligenciar la siguiente información** • **Horarios de Atención: 7:00 am – 6:00 pm** • **Modalidad para la asignación de citas: Presencial, telefónica, correo electrónico y auto agendamiento.**

	Telefónica: 606-8849999 Presencial: Calle 48 N° 25-71 WhatsApp: 3336025207 correo electrónico: citasmedicas@ses.com.co página web: https://seshospitaluniversitariodecaldas.com/ • **Notificación de citas o recordatorios SI _X_ NO ___** • **Entrega de instrucciones de preparación para procedimientos**: Telefónica: 606-8849999 Presencial: Calle 49 N° 25-71 WhatsApp: 3336025207 correo electrónico: citasmedicas@ses.com.co página web: https://seshospitaluniversitariodecaldas.com/ • **Entrega de resultados:** Telefónica: 606-8782500 Presencial: Calle 48 N° 25-71 WhatsApp: No Registra correo electrónico: resultadosses@ses.com.co página web: https://seshospitaluniversitariodecaldas.com/ • **Entrega de historia clínica (servicios realizados, epicrisis):** Telefónica: 606-8782500 Presencial: Calle 48 N° 25-71 WhatsApp: No registra correo electrónico: informacion@ses.com.co Página web: https://seshospitaluniversitariodecaldas.com/ • **Dirección y teléfonos para la programación de servicios por parte de referencia en casos de solicitarles servicios prioritarios o en caso de urgencias:** Telefónica: 606-8849999 Presencial: Calle 48 N° 25-71 WhatsApp: 3236025207 correo electrónico: citasmedicas@ses.com.co / tramitesprioritarios@ses.com.co **NOTA 1:** el contratista debe tener el modelo de prestación de servicios de salud, acorde con las características de cada territorio (Decreto 441 de 2022 - Artículo 2.5.3.4.2.1) **NOTA 2:** Si el oferente realiza algún cambio de la información de los canales de atención (asignación de citas, lugares de atención, etc.) deberá informar de inmediato por escrito al supervisor y al área de referencia de la unidad prestadora. **NOTA 3:** En caso que el contratista no cuente la información solicitada, debe diligenciar NO REGISTRA o NO APLICA.
2	El Oferente debe designar un profesional de atención al Usuario quien se encargar de interactuar con el funcionario de atención al usuario del asegurador, para asignar citas, procedimientos y demás requerimientos de fallos judiciales y PQRS que se presenten ante el asegurador, resolviendo de fondo en las próximas 24 horas después del requerimiento o de forma inmediata si la situación así lo amerita. Deberá indicar Nombre: Luisa María Murcia Henao Cargo: Coordinadora Call Center Teléfonos: 3116191540 Correo electrónico: citasmedicas2@ses.com.co ***DILIGENCIAR***
3	El oferente Asignara un funcionario, para la coordinación con el Supervisor del Contrato, vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten e informe cuando el contrato este (70%) por ciento. Una vez recibida la información estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. Diligenciar la siguiente información: Nombre: Natalia Castaño Castaño Teléfonos: 3123135751 Correo electrónico: coordinacionconvenios@ses.com.co

	DILIGENCIAR
4	El oferente asignará un profesional de salud quien cumplirá las funciones de interlocutor entre el contratista y los médicos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, para resolver las inquietudes médicas que se presenten. Diligenciar la siguiente información: Diligenciar la siguiente información: Nombre: Luisa Fernanda León Teléfonos: 3117112855 Correo electrónico: coordinacionimagenes@ses.com.co
	DILIGENCIAR
5	El oferente deberá diligenciar el formulario anexo a la invitación (SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO) y adjuntarlo con su oferta. Para el caso de consorcios, uniones temporales o promesas de sociedad futura, cada uno de sus integrantes deberá presentar el formulario requerido

ANEXO 2

En la definición de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos deberán efectuarse dentro de los términos definidos en la Parte 2 – Titulo 1 – Capitulo 1 – Sección 1 – Subsección 6 del Decreto 1082 de 2015.

ETAPA PRECONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA DE SERIEDAD	RIESGO JURIDICO	LA NO SUSCRIPCION DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA	Diez por ciento (10%) DEL MONTO DEL PRESUPUESTO OFICIAL.	PROPONENTE SELECCIONADO.	DESDE LA PRESENTACION DE LA OFERTA Y POR CUATRO (4) MESES MAS.	AMPARA LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR EL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL PRESUPUESTO OFICIAL DESDE LA PRESENTACIÓN DE LA OFERTA Y POR CUATRO (4) MESES MÁS.
	RIESGO JURIDICO	LA NO AMPLIACION DE LA VIGENCIA DE LA GARANTIA DE SERIEDAD DE OFERTA CUANDO EL TERMINO PREVISTO EN LA INVITACION PARA LA ADJUDICACION DEL CONTRATO SE PRORROGUE O CUANDO EL TERMINO PREVISTO PARA LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO SE PRORROGUE SIEMPRE Y CUANDO ESAS PRORROGAS NO EXCEDAN UN TERMINO DE TRES MESES.				
	RIESGO JURIDICO	LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE GARANTIA DE CUMPLIMIENTO EXIGIDA POR LA ENTIDAD PARA AMPARAR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO.				
	RIESGO JURIDICO	EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUES DE VENCIDO EL TERMINO FIJADO PARA LA PRESENTACION DE LAS OFERTAS.				

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
Garantía Única	Riesgo Jurídico	Cumplimiento del Contrato.	Veinte Por Ciento (20%) del valor del contrato	Contratista	Que cubra el término de la vigencia del contrato (fecha de finalización y cuatro meses más) incluyendo sus prorrogas si a ello hubiere lugar.	Ampara el riesgo de incumplimiento durante el plazo de ejecución y liquidación del contrato la estimación del riesgo cubre el 20% del valor del contrato como quiera que se pretende el pago parcial o definitivo de los perjuicios que cause a la entidad en los mismos términos de la cláusula penal pecuniaria.
Garantía Única	Riesgo Operativo	Calidad del Servicio	Cincuenta por Ciento (50%) del valor de los estudios.	Contratista	Que cubra el término de la vigencia del contrato (fecha de finalización y cuatro meses más) y por (1) un año más incluyendo sus prorrogas si a ello hubiere lugar.	Ampara el riesgo de mala calidad del servicio durante la vigencia del contrato y 1 año más buscando resarcir el detrimento causado a la entidad por mala calidad o insuficiencia del producto entregado.
Garantía Única	Riesgo Jurídico	No pago de Salarios Prestaciones e Indemnizaciones Laborales.	Cinco por Ciento (5%) del valor del contrato.	Contratista	Que cubra el término de la vigencia del contrato (fecha de finalización y cuatro meses más) y tres (3) años más incluyendo sus prorrogas si a ello hubiere lugar.	Ampara a la entidad de los perjuicios que se le ocasione como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones laborales a que este obligado el contratista derivado de la contratación del personal utilizados para la ejecución del contrato.
Garantía	Riesgo	Daños a terceros	Doscientos	contratista		AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL

Única	Financiero	por responsabilidad civil profesional	Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes 200 SMMLV (ART. 2.2.1.2.3.1.17 NUMERAL 2, DCTO 1082 DE 2015)		Vigente por el término de ejecución del contrato a partir de la firma del mismo incluyendo sus prorrogas si a ello hubiere lugar.	PROFESIONAL DEL ASEGURADO POR LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS DERIVADA DE LA POSESIÓN Y EL USO DE LOS APARATOS Y TRATAMIENTOS MÉDICOS CON FINES DE DIAGNÓSTICO O TERAPÉUTICOS, EN CUANTO DICHOS APARATOS Y TRATAMIENTOS ESTÉN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA, LA COBERTURA CUBRE TAMBIÉN LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEL ASEGURADO POR DAÑOS MATERIALES O DAÑOS PERSONALES, SE AMPARA TAMBIÉN LOS DAÑOS OCURRIDOS COMO CONSECUENCIA DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, DROGAS U OTROS MATERIALES MÉDICOS, QUIRÚRGICOS O DENTALES, SIEMPRE Y CUANDO EL SUMINISTRO SEA PARTE NECESARIA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y LOS MENCIONADOS PRODUCTOS HAN SIDO ELABORADOS POR EL ASEGURADO MISMO O BAJO SU SUPERVISIÓN DIRECTA, O LOS MENCIONADOS PRODUCTOS HAN SIDO REGISTRADOS ANTE LAS AUTORIDADES COMPETENTES, AMPARA IGUALMENTE, LOS GASTOS JUDICIALES Y/O GASTOS DE DEFENSA SUBLIMITADO AL 10% DEL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA EN EL AGREGADO VIGENCIA NO PODRÁ SER INFERIOR A DOSCIENTOS SALARIOS MÍNIMOS LEGALES VIGENTES (200 SMLMV) AL MOMENTO DE LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA, PARA AQUELLOS CONTRATOS CUYO VALOR SEA INFERIOR O IGUAL A MIL QUINIENTOS (1.500 SMLMV),, Y DEBERÁ EXTENDERSE CON UN TÉRMINO IGUAL A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. Nota: Se aclara que la póliza debe ser exclusiva para el contrato, si llegado el caso se aporta por parte del contratista una póliza global se debe endosar, lo que significa que la regional de aseguramiento debe también ser asegurado igualmente para que la póliza global sea aceptada debe cumplir con el plazo y los amparos solicitados por la RASES 3. De lo contrario no se aceptará.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMODE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
Multa	Riesgo Jurídico	La no constitución dentro del término y en la forma prevista en el contrato o en alguno de sus modificatorios la Póliza de Garantía Única	Multa cuyo valor se liquidará con base en unos cero puntos dos (0.2%) del valor del contrato	Contratista	La multa se aplicará por cada día de retardo y hasta por diez (10) días	Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato o en alguno de sus modificatorios, a Póliza de Garantía Única
Multa	Riesgo Jurídico	Incumplimiento Parcial	Multas cuyo valor se liquidará con base en unos cero puntos cinco (0.5%) del valor dejado de cumplir o entregar	Contratista	La multa se aplicará por cada día de retardo hasta por un plazo de quince (15) días calendario que se descontará del saldo que le adeude la entidad. esta sanción se impondrá mediante acto administrativo motivado en el que se expresara las causas que dieron lugar a ella	Ampara la mora o incumplimiento parcial de alguna obligación derivada del contrato por causas imputables al contratista
Clausula Penal Pecuniaria	Riesgo Jurídico	Incumplimiento total declaratoria de caducidad	Veinte por ciento (20%) del valor total del contrato	Contratista	El veinte por ciento (20%) del valor total del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional al incumplimiento parcial del contrato	Ampara el incumplimiento parcial o definitivo del contrato por parte del contratista, se busca el pago parcial y definitivo de los perjuicios que se causen a la entidad

Declaramos, bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad Institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta, y puede ser verificada.

FECHA: 22-01-2026

ENTIDAD: SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD HOSPITAL DE CALDAS
NIT: 890807591-5
DIRECCIÒN: CALLE 48 N° 25-71
CIUDAD: MANIZALES
TELÈFONO: 606-8782500
EMAIL: GERENCIA@SES.COM.CO
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: JUAN FELIPE VALENCIA RÍOS



FIRMA REPRESENTANTE LEGAL