MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3

RESOLUCIÓN NÚMERO 088 **DEL** 29 APR 2026

*"Por la cual se adjudica el proceso de Selección Abreviada – Menor Cuantía – Prestación de Servicios de Salud Proceso – **PN RASES N°3 SA MC PSS 006 2026**"*

EL JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 ENCARGADO

En uso de sus facultades legales, y en especial las conferidas en el artículo 11 de la Ley 80 de 1993, artículo 21 de la Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015, Resolución 00502 del 05 de Marzo del 2026 expedida por la Dirección General de la Policía Nacional y la Orden Interna 101 del 11 de abril del 2026 expedida por la Dirección de Sanidad.

CONSIDERANDO:

Que la Resolución 00502 del 05/03/2026 "*Por la cual se delega la ordenación del gasto y competencias propias de la Gestión Contractual y Convenios en la Policía Nacional de Colombia, y se dictan otras disposiciones*" delegó en los jefes Regionales de Aseguramiento en Salud la facultad para celebrar contratos bajo la modalidad de Selección Abreviada – Prestación de servicios de salud.

Que la Regional de Aseguramiento En Salud N°3 tiene la necesidad de contratar: ***"LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA BÁSICA Y ESPECIALIZADA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS PARA LA POBLACIÓN ADULTA Y PEDIÁTRICA, PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3.***

Que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 de conformidad en lo previsto de los artículos 2.2.1.1.1.7.1 y 2.2.1.1.2.1.2 del Decreto 1082 de 2015, invito a todas las personas naturales o jurídicas nacionales o extranjeras en forma individual o conjunta (consorcio, unión temporal, promesa de sociedad) en participar en el proceso de selección de selección abreviada, **PN RASES N°3 SA MC PSS 006 2026** que tiene por objeto ***"LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA BÁSICA Y ESPECIALIZADA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS PARA LA POBLACIÓN ADULTA Y PEDIÁTRICA, PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3.***

Que de conformidad con los artículos 25 de la Ley 80 de 1993 y en el título I del Capítulo I, artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015 se procedió a realizar el Estudio Previo por parte de la señora Mayor **MONICA MARÍA MOJICA SERRANO** – Jefe Unidad Prestadora de Salud Caldas, Subteniente **LUIS ALEXANDER QUINTANA ROJAS** – Jefe de Referencia y Contrarreferencia Unidad Prestadora de Salud Caldas, Subcomisario **JHON JAIRO MARTÍNEZ VILLADA** – Integrante Unidad Prestadora de Salud Caldas; el cual obra en la carpeta del proceso, y en cumplimiento al artículo 2.2.1.1.2.1.2 del Decreto No. 1082 de 2015 se publicó el aviso de convocatoria pública, el proyecto de pliego de condiciones y los estudios previos para el presente Proceso de Selección Abreviada el día **15 de Marzo del 2026** en la plataforma del Portal Único de Contratación Estatal www.colombiacompra.gov.co SECOP II.

Que el presupuesto del proceso se encuentra amparado mediante Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF 30826 el 13/03/2026 y QUIPU 135 del 13/03/2026 para la vigencia 2026**.

Que existen los recursos libres y disponibles de afectación para el desarrollo del proceso de contratación, por valor total de **QUINIENTOS DIEZ MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($510.000.000,00),** para la vigencia 2026.

Que durante el término de la Publicación del Proyecto de Pliegos de Condiciones (del 15/03/2026 al 20/03/2026), se recibieron observaciones por parte de los interesados **"SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD- SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS",** a través de la Plataforma virtual SECOP II, el día (20/03/2026 a las 10:46:51 AM); **"INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO MÉDICO S.A"** a través de la Plataforma virtual SECOP II, el día (20/03/2026 a las 11:35:05 AM) y **"CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS"** a través de la Plataforma virtual SECOP II, el día (20/03/2026 a las 6:47:47 PM); las cuales fueron respondida por los estructuradores mediante comunicado oficial No. **GS-2026-037523-DECAL, GS-2026-037482-DECAL** de fecha 20 de marzo de 2026 Y **GS-2026-039934-DECAL** de fecha 25 de marzo de 2026; emiten respuesta. (*Ver Comunicación Oficial*)

Que en el Portal Único de Contratación www.colombiacompra.gov.co SECOP II, se publicó el día 08/04/2026, la Resolución No. 059 del 07/04/2026, "Por la cual se ordena la apertura del proceso de Selección Abreviada Menor Cuantía – Prestación de Servicios de Salud – **PN RASES N°3 SA MC PSS 006 2026**" y el Pliego de Condiciones Definitivo, fijando el cronograma del proceso.

Que, durante el tiempo establecido, las empresas que se relacionan más adelante manifestaron interés al proceso mediante el SECOP II

OFERENTE	IDENTIFICACIÓN O NIT
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS	890.806.490-5
SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD HOSPITALES DE CALDAS	890.807.591-5
INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO MÉDICO S.A - IDIME S.A.	800.065.396-2

Que durante el término de la Publicación del Pliego de Condiciones Definitivo (del 08/04/2026 al 13/04/2026, NO se recibieron observaciones al Pliego Definitivo por parte de los interesados.

Que el día 16/04/2026 a las 18:58 Horas. Se realizó el cierre del proceso en mención en el SECOP II, presentándose las siguientes propuestas:

OFERENTE	IDENTIFICACIÓN O NIT
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS	890.806.490-5
SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD HOSPITALES DE CALDAS	890.807.591-5

Que durante el tiempo otorgado para la verificación de las ofertas, el día 20/04/2026 se publican las respectivas verificaciones, es así que los comités emiten las evaluaciones de la siguiente manera:

- Comité Jurídico: GS-2026 – 051468-DECAL / UPRES 20.1 de fecha 17/04/2026
- Comité Técnico: GS-2026 – 051422-DECAL / UPRES-GUPAS 20.1 de fecha 19/04/2026
- Comité Económico: GS-2026 – 051813-DECAL / SUSAN-JEFAT 20.1 de fecha 20/04/2026

Obteniendo el siguiente resultado:

CONTRATISTA	IDENTIFICACIÓN	VERIFICACIÓN ECONÓMICO Y FINANCIERO	VERIFICACIÓN JURÍDICA	VERIFICACIÓN TÉCNICA	PUNTAJE TOTAL
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS	890.806.490-5	**NO CUMPLE** 500 PUNTOS	**CUMPLE**	**NO CUMPLE** 385 PUNTOS	**885 PUNTOS**
SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD HOSPITALES DE CALDAS	890.807.591-5	**CUMPLE** 0 PUNTOS	**NO CUMPLE**	**NO CUMPLE** 195 PUNTOS	**195 PUNTOS**

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 en cumplimiento al numeral CRONOGRAMA DEL PROCESO del Pliego de Condiciones **PN RASES N° 3 SA MC PSS 006 2026**, concede a los oferentes un plazo de tres (03) días hábiles (21, 22 y 23 de abril del año en curso) para que los interesados revisen o subsanen la ausencia de requisitos indicados por los comités evaluador.

Durante el termino de publicación del primer consolidado de evaluación no se recibieron observaciones; de igual forma los días (22/04/2026 a las 11:17:24 AM); (22/04/2026 a las 11:35:38 AM); (23/04/2026 a las 11:01:12 AM) y (23/04/2026 a las 3:00:28 PM) se reciben documentación de índole subsanable por parte del oferente **"CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS"** a través de la Plataforma virtual SECOP II y el día (23/04/2026 a las 5:08:21 PM) se reciben documentación de índole subsanable por parte del oferente **SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD- SES HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CALDAS"** a través de la Plataforma virtual SECOP II; por lo cual los comités jurídico, técnico y económico procede a realizar la verificación de los mismos así:

Que el evaluador Económico mediante comunicado oficial GS-2026 – 053839-DECAL / SUSAN-JEFAT 20.1 de fecha 24/04/2026, verifica la documentación de índole subsanable, por lo cual se concluye lo siguiente:

CONTRATISTA	IDENTIFICACIÓN	VERIFICACIÓN ECONÓMICO Y FINANCIERO	PUNTAJE TOTAL
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS	890.806.490-5	**CUMPLE** 500 PUNTOS	**500 PUNTOS**
SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD HOSPITALES DE CALDAS	890.807.591-5	**CUMPLE** 0 PUNTOS	**0 PUNTOS**

Que los evaluadores Técnico mediante comunicado oficial GS-2026 – 053869-DECAL / UPRES-GUPAS 20.1 de fecha 24/04/2026, verifica la documentación de índole subsanable, por lo cual se concluye lo siguiente:

CONTRATISTA	IDENTIFICACIÓN	VERIFICACIÓN TÉCNICA	PUNTAJE TOTAL
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS	890.806.490-5	**CUMPLE** 385 PUNTOS	**385 PUNTOS**
SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD HOSPITALES DE CALDAS	890.807.591-5	**NO CUMPLE** 195 PUNTOS	**195 PUNTOS**

Que el evaluador Jurídico mediante comunicado oficial GS-2026 – 054821-DECAL / UPRES-MELAB 20.1 de fecha 24/04/2026, verifica la documentación de índole subsanable, por lo cual se concluye lo siguiente:

CONTRATISTA	IDENTIFICACIÓN	VERIFICACIÓN JURÍDICA
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS	890.806.490-5	**CUMPLE**
SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD HOSPITALES DE CALDAS	890.807.591-5	**CUMPLE**

PUNTAJE FINAL

CONTRATISTA	IDENTIFICACIÓN	VERIFICACIÓN ECONOMICO Y FINANCIERO	VERIFICACIÓN TÉCNICA	VERIFICACIÓN JURÍDICA	PUNTAJE TOTAL
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS	890.806.490-5	**CUMPLE** 500 PUNTOS	**CUMPLE** 385 PUNTOS	**CUMPLE**	**885 PUNTOS**
SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD HOSPITALES DE CALDAS	890.807.591-5	**CUMPLE** 0 PUNTOS	**NO CUMPLE** 195 PUNTOS	**CUMPLE**	**195 PUNTOS**

Que el Comité de adquisiciones previa revisión de los conceptos emitidos por los comités evaluadores en el acta **AE – 2026 –** 002268 **– RASES – GRUCO– 2.3**, recomienda al señor Mayor **JULIO DAVID VILLADIEGO MARTELO,** Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 Encargado, la adjudicación del proceso de contratación No. **PN RASES N° 3 SA MC PSS 006 2026** que tiene por objeto ***"LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA BÁSICA Y ESPECIALIZADA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS PARA LA POBLACIÓN ADULTA Y PEDIÁTRICA, PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3"***, a la siguiente entidad:

OFERENTE	NIT
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS	890.806.490-5

Que, de acuerdo a la recomendación de los comités, el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 Encargado, en su calidad de ordenador del Gasto y en uso de las facultades legales otorgadas mediante Orden Interna No. 101 del 1 de abril del 2026, emanada de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, y la Resolución No. 00502 del 05 de marzo de 2026 emanada de la Dirección General de la Policía Nacional, procede adjudicar el proceso en mención.

En consecuencia, agotado el proceso contractual conforme a la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015, Decreto 1860 de 2021, habiendo dado aplicación a los principios de transparencia, economía, responsabilidad y selección objetiva se procede a la adjudicación del proceso de Selección Abreviada – **PN RASES N° 3 SA MC PSS 006 2026**.

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: ADJUDICAR, el proceso de Menor Cuantía- Prestación de Servicios de Salud **PN RASES N° 3 SA MC PSS 006 2026** que tiene por objeto ***"LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE IMAGENOLOGÍA BÁSICA Y ESPECIALIZADA, EXÁMENES DIAGNÓSTICOS ESPECIALIZADOS PARA LA POBLACIÓN ADULTA Y PEDIÁTRICA, PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 3"*** a la empresa:

- **Entidad:** CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS
  NIT. 890.806.490-5
  Representante Legal: JUAN EDUARDO ZULUAGA PERNA
  Cedula de Ciudadanía: 10.288.782 expedida en Manizales – Caldas
  Dirección de la Entidad: Carrera 25 con Calle 50 Esquina
  Teléfono Comercial: 606 8783111 Ext. 3321 – WhatsApp 3234917048
  Correo Electrónico: notificaciones@confa.co, contabilidad@confamiliares.com

VALOR DEL PROCESO: QUINIENTOS DIEZ MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($510.000.000,00), para la vigencia 2026.

Presupuesto amparado mediante Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF No. SIIF 30826 del 13/03/2026 y QUIPU No. 135 del 13/03/2026 para la vigencia 2026**.

INFORMACIÓN ECONÓMICA
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	OFRECE		VALOR ESTIMADO INCLUIDO IVA	VALOR ESTIMADO CON DESCUENTO DEL 8%
			SI	NO		
1	61002	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA PERCUTANEA	X		$750.090	$690.083
2	71002	BIOPSIA DE GLANDULA SUPRARRENAL VIA PERCUTANEA	X		$1.484.188	$1.365.453
3	261001	BIOPSIA CERRADA CON AGUJA FINA DE GLANDULA DE CONDUCTO SALIVAL	X		$789.342	$726.195
4	332601	BIOPSIA CERRADA DE PULMON VIA PERCUTANEA	X		$1.417.747	$1.304.327
5	341201	BIOPSIA DE ORGANO O TEJIDO DE MEDIASTINO VIA PERCUTANEA	X		$1.480.415	$1.361.982
6	345002	TORACENTESIS DE DRENAJE O DESCOMPRESIVA	X		$943.718	$868.221
7	345401	BIOPSIA DE PLEURA PERCUTANEA	X		$1.157.513	$1.064.912
8	401101	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	X		$681.925	$627.371
9	401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO	X		$606.487	$557.968
10	501002	BIOPSIA CERRADA PERCUTANEA AGUJA DE HIGADO	X		$860.095	$791.287
11	540011	DRENAJE DE COLECCIÓN EN PARED ABDOMINAL	X		$672.501	$618.701
12	542202	BIOPSIA DE PARED ABDOMINAL VIA PERCUTANEA	X		$633.283	$582.620
13	542402	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA PERCUTANEA	X		$1.343.922	$1.236.408
14	542801	PARACENTESIS ABDOMINAL DIAGNOSTICA VIA PERCUTANEA	X		$673.082	$619.235
15	542802	PARACENTESIS ABDOMINAL TERAPEUTICA VIA PERCUTANEA	X		$950.018	$874.017
16	550202	NEFROSTOMIA VIA PERCUTANEA	X		$2.369.198	$2.179.662
17	552603	BIOPSIA DE RINON VIA PERCUTANEA	X		$1.219.831	$1.122.245
18	832102	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS, TENDON, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA PERCUTANEA	X		$655.210	$602.793
19	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA (TRUCUT)	X		$503.404	$463.132
20	851103	BIOPSIA DE MAMA POR ESTEREOTAXIA	X		$675.341	$621.314
21	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	X		$42.469	$39.071
22	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	X		$28.636	$26.345
23	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	X		$39.014	$35.893
24	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	X		$55.608	$51.159
25	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	X		$58.099	$53.451
26	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	X		$55.608	$51.159
27	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) Incluye: CON CEFALOSTATO	X		$35.731	$32.873
28	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	X		$41.079	$37.793
29	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	X		$41.079	$37.793
30	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	X		$42.843	$39.416
31	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	X		$42.843	$39.416
32	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	X		$42.843	$39.416

33	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	X		$39.253	$36.113
34	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	X		$35.422	$32.588
35	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	X		$35.422	$32.588
36	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	X		$39.253	$36.113
37	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	X		$44.853	$41.265
38	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	X		$44.853	$41.265
39	870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE [FARINGOGRAFIA]	X		$44.513	$40.952
40	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	X		$47.221	$43.443
41	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	X		$66.302	$60.998
42	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	X		$46.678	$42.944
43	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	X		$64.896	$59.704
44	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	X		$67.704	$62.288
45	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	X		$51.555	$47.431
46	871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	X		$92.852	$85.424
47	871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	X		$204.248	$187.908
48	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NINOS)	X		$200.795	$184.731
49	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	X		$49.232	$45.293
50	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	X		$40.874	$37.604
51	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	X		$37.266	$34.285
52	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	X		$40.874	$37.604
53	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	X		$37.341	$34.354
54	871181	MOVILIDAD DIAFRAGMATICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR	X		$655.823	$603.357
55	871202	APICOGRAMA	X		$22.589	$20.782
56	871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	X		$153.315	$141.050
57	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	X		$48.216	$44.359
58	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	X		$62.405	$57.413
59	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	X		$172.860	$159.031
60	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	X		$373.762	$343.861
61	872103	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES	X		$398.526	$366.644
62	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	X		$197.538	$181.735
63	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	X		$267.033	$245.670
64	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO)	X		$265.355	$244.127
65	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	X		$234.825	$216.039
66	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL	X		$157.799	$145.175
67	872520	COLANGIOGRAFIA-TOMOGRAFIA	X		$742.616	$683.207

68	873001	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA Incluye: LATERAL DE CRANEO, LATERAL DE COLUMNA Y PANORAMICA DE HUESOS LARGOS AP	X		$331.273	$304.771
69	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	X		$159.806	$147.022
70	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	X		$32.075	$29.509
71	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	X		$37.364	$34.375
72	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	X		$29.144	$26.812
73	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	X		$36.142	$33.251
74	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	X		$29.144	$26.812
75	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	X		$18.581	$17.095
76	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	X		$19.734	$18.155
77	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	X		$37.771	$34.749
78	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	X		$29.144	$26.812
79	873206	RADIOGRAFIA DE PUNO O MUNECA	X		$29.144	$26.812
80	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	X		$29.144	$26.812
81	873303	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	X		$18.581	$17.095
82	873304	RADIOGRAFIA AXIAL DE SE+SAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS	X		$32.387	$29.796
83	873305	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	X		$202.451	$186.255
84	873306	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NINOS)	X		$236.451	$217.535
85	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	X		$47.505	$43.705
86	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)	X		$37.771	$34.749
87	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	X		$37.771	$34.749
88	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	X		$37.741	$34.722
89	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	X		$29.144	$26.812
90	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	X		$29.144	$26.812
91	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	X		$37.771	$34.749
92	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	X		$35.957	$33.080
93	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	X		$37.771	$34.749
94	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	X		$18.581	$17.095
95	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	X		$48.769	$44.867
96	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	X		$29.144	$26.812
97	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	X		$18.581	$17.095
98	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	X		$19.672	$18.098
99	874910	FARINGOGRAFIA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCION)	X		$694.235	$638.696
100	876501	FISTULOGRAFIA DE PARED TORACICA	X		$416.577	$383.251
101	876801	MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	X		$126.348	$116.240

102	876802	MAMOGRAFIA BILATERAL	X		$170.225	$156.607
103	876803	TOMOSINTESIS	X		$247.845	$228.017
104	876901	GALACTOGRAFIA DE UN CONDUCTO	X		$230.011	$211.610
105	876902	GALACTOGRAFIA DE MULTIPLES CONDUCTOS	X		$233.077	$214.431
106	877401	FISTULOGRAFIA EN PARED ABDOMINAL	X		$124.932	$114.937
107	877602	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	X		$318.650	$293.158
108	877603	COLANGIOGRAFIA PERCUTANEA	X		$347.723	$319.905
109	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA Incluye: MINUTADA, CON PLACAS RETARDADAS O ADICIONALES	X		$465.300	$428.076
110	877812	PIELOGRAFIA A TRAVES DE TUBO DE NEFROSTOMIA	X		$306.970	$282.412
111	877814	PIELOGRAFIA RETROGRADA A TRAVES DE CATETER DEJADO EN EL URETER O A TRAVES DE URETEROSTOMIA	X		$1.199.873	$1.103.883
112	877815	PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA	X		$95.522	$87.880
113	877861	URETROCISTOGRAFIA	X		$529.378	$487.028
114	877862	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	X		$556.877	$512.327
115	877863	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	X		$556.877	$512.327
116	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA	X		$510.018	$469.217
117	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA	X		$670.009	$616.408
118	878711	ARTROGRAFIA DE HOMBRO	X		$1.125.855	$1.035.787
119	878721	ARTROGRAFIA DE CODO	X		$1.125.855	$1.035.787
120	878731	ARTROGRAFIA DE MUNECA	X		$1.125.855	$1.035.787
121	878811	ARTROGRAFIA DE CADERA	X		$1.218.114	$1.120.665
122	878812	ARTROGRAFIA DE RODILLA	X		$1.125.855	$1.035.787
123	878831	ARTROGRAFIA DE TOBILLO	X		$1.125.855	$1.035.787
124	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	X		$210.573	$193.727
125	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	X		$365.753	$336.493
126	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	X		$303.643	$279.352
127	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	X		$246.689	$226.954
128	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS	X		$179.651	$165.279
129	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PENASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	X		$200.763	$184.702
130	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	X		$231.135	$212.644
131	879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE	X		$231.135	$212.644
132	879141	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)	X		$105.779	$97.317
133	879141	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA) – SUPERIOR o INFERIOR	X		$105.466	$97.029
134	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	X		$230.979	$212.501
135	879161	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO	X		$200.047	$184.043
136	879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE	X		$195.854	$180.186

137	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	X		$140.897	$129.625
138	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX Incluye: PUNTAJE DE CALCIO CORONARIO	X		$243.451	$223.975
139	879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	X		$291.268	$267.967
140	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	X		$252.746	$232.526
141	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	X		$293.518	$270.037
142	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA	X		$178.960	$164.643
143	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTC]	X		$546.453	$502.737
144	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA	X		$1.148.318	$1.056.453
145	879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS	X		$200.047	$184.043
146	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	X		$159.436	$146.681
147	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	X		$140.142	$128.931
148	879522	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)	X		$155.490	$143.051
149	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	X		$102.819	$94.593
150	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS Incluye: ANGIOTC	X		$1.005.943	$925.468
151	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	X		$270.104	$248.496
152	881112	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS	X		$143.818	$132.313
153	881118	ECOGRAFIA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER	X		$213.162	$196.109
154	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	X		$120.486	$110.847
155	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X		$120.731	$111.073
156	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	X		$166.539	$153.216
157	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X		$136.368	$125.459
158	881151	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	X		$165.768	$152.507
159	881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS Incluye: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA	X		$137.636	$126.625
160	881212	ECOGRAFIA DE OTROS SITIOS TORACICOS	X		$126.550	$116.426
161	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	X		$140.554	$129.310
162	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	X		$302.424	$278.230
163	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	X		$195.653	$180.001
164	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	X		$134.322	$123.576
165	881313	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (PILORO)	X		$116.893	$107.542
166	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RINONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	X		$158.585	$145.898
167	881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	X		$202.535	$186.332
168	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	X		$243.649	$224.157
169	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	X		$138.048	$127.004
170	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	X		$87.565	$80.560

171	881410	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)	X		$579.538	$533.175
172	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	X		$97.119	$89.349
173	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	X		$129.110	$118.781
174	881434	PERFIL BIOFISICO	X		$84.492	$77.733
175	881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	X		$283.504	$260.824
176	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	X		$357.371	$328.781
177	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	X		$367.520	$338.118
178	881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	X		$150.360	$138.331
179	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X		$145.126	$133.516
180	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	X		$196.218	$180.521
181	881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X		$156.562	$144.037
182	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X		$144.724	$133.146
183	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	X		$134.881	$124.091
184	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	X		$143.505	$132.025
185	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	X		$136.211	$125.314
186	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	X		$136.211	$125.314
187	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO Incluye: DEDOS	X		$136.211	$125.314
188	881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	X		$142.747	$131.327
189	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	X		$142.764	$131.343
190	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE Incluye: DEDOS	X		$143.418	$131.945
191	881630	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	X		$161.443	$148.528
192	881640	ECOGRAFIA DE CALCANEO	X		$134.838	$124.051
193	882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL	X		$574.335	$528.388
194	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	X		$559.598	$514.830
195	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	X		$443.940	$408.425
196	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	X		$458.870	$422.160
197	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	X		$491.241	$451.942
198	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	X		$444.575	$409.009
199	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	X		$441.058	$405.773
200	882242	ECOGRAFIA DOPPLER DE TRONCO CELIACO	X		$465.140	$427.929
201	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA	X		$424.879	$390.889
202	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	X		$445.702	$410.046
203	882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	X		$578.774	$532.472
204	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	X		$278.964	$256.647

205	882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	X		$279.846	$257.458
206	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	X		$279.846	$257.458
207	882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL	X		$493.162	$453.709
208	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	X		$278.964	$256.647
209	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	X		$278.964	$256.647
210	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	X		$278.964	$256.647
211	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	X		$278.964	$256.647
212	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	X		$278.964	$256.647
213	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	X		$278.964	$256.647
214	882602	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS	X		$260.263	$239.442
215	882603	ECOGRAFIA DOPPLER DE RINON TRASPLANTADO	X		$258.949	$238.233
216	886012	OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL	X		$177.338	$163.151
217	886013	OSTEODENSITOMETRIA Y COMPOSICION CORPORAL (TEJIDOS BLANDOS)	X		$240.000	$220.800
218	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)	X		$717.090	$659.723
219	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)	X		$717.090	$659.723
220	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)	X		$717.090	$659.723
221	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)	X		$292.437	$269.042
222	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)	X		$353.016	$324.775
223	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)	X		$428.685	$394.390
224	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO (MEDIO DE CONTRASTE TOMOGRAFIAS CON RECONSTRUCION APLICA PATA PROCEDIMIENTOS ANGIOTAC) (Tórax o cráneo u oídos o M Inferiores o M Superiores o cuello) O UROTAC O TAC DE ALTA RESOLUCION O TAC TRIFASICO O TACAR O MIEMBROS SUPERIORES (CADA MIEMBRO) O MIEMBROS INFERIORES (CADA MIEMBRO)	X		$540.941	$497.666
225	998702	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO (MEDIO DE CONTRASTE TOMOGRAFIA ORAL) (INCLUYE MEDIOS DE CONTRASTE E INSUMOS A UTILIZAR)	X		$89.627	$82.457

SERVICIOS DE IMÁGENES SIN COSTO DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	CANTIDAD
ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	5
OSTEODENSITOMETRÍA POR ABSORCIÓN DUAL	5
ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	5

CRITERIO AMBULATORIO	CANTIDAD
Para los procedimientos ambulatorios. Oportunidad en la asignación de cita para la realización del examen una vez solicitada a la entidad por parte del usuario.	**De 01 a 05 días hábiles**
Oportunidad Tiempo promedio de espera para la toma de imágenes en el ámbito ambulatorio	**De 01 a 07 Días hábiles**
Oportunidad en la entrega de resultados, una vez realizado el examen al usuario ambulatorio	**De 0 a 6 días hábiles**

CRITERIO HOSPITALARIO Y/O URGENCIAS	CANTIDAD
Oportunidad Tiempo promedio de espera para la toma de imágenes en el ámbito hospitalario y/o urgencias	**De 01 a 04 Horas**
Oportunidad en la entrega de resultados, una vez realizado el examen al usuario hospitalario o urgencias	**De 01 a 04 horas**

APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL	OFRECE
Proponentes nacionales y que involucren bienes y/o servicios	100% Nacionales

ITEM	CONDICIONES DEL SERVICIO
1	Con el propósito de asegurar el cumplimiento de los criterios técnicos, económicos y legales del presente acuerdo de voluntades, el Supervisor realizara reuniones de seguimiento (cada tres meses o según la necesidad) con el Contratista. A dichas sesiones puede asistir el jefe de la Unidad Prestadora de Salud, el responsable de la Oficina de Atención al Usuario y los delegados de las áreas técnicas o económicas necesarias para el cumplimiento del objeto contractual. Durante estas reuniones se abordarán, temas como: ➢ **Indicadores**: Verificación del cumplimiento de los indicadores pactados. ➢ **Operación**: Evaluación de los procesos de autorización, referencia y contrarreferencia, asegurando la eliminación de barreras de acceso según lo definido en el acuerdo de voluntades. ➢ **Criterios Técnicos**: Revisión de las condiciones definidas en el Anexo 2.1. ➢ **Análisis Financiero:** proceso de radicación de facturas, estado de glosas y flujo de pagos, conforme a los plazos establecidos y/o las normas concordantes. ➢ **Ejecución Contractual**: Balance del consumo presupuestal y otros aspectos necesarios para la correcta prestación de servicios y tecnologías en salud. ➢ **Documentos**: Si llegado el caso, dentro de la verificación que realiza el supervisor se requiere algún documento, el contratista debe suministrar la información o documentación. Si existen alguna reserva legal se debe comunicar mediante escrito. ➢ **Evaluación y Planes de Mejora**: Según la novedad establecer planes de mejora cuando los resultados del seguimiento lo ameriten. Dichos compromisos deberán quedar consignados expresamente en el acta de la reunión, la cual servirá de soporte para el seguimiento de su cumplimiento.

	Nota: se levantará un acta de los temas tratados con el soporte de asistencia, este documento el supervisor la publicará en el SECOP II – ejecución del contrato.
2	En materia de moléculas o principios activos farmacológicos cubiertos por el SSPM, el contratista deberá acoger y socializar el listado de moléculas o principios activos contenidos en el Acuerdo 080 de 2022 "Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas. Militares y de la Policía Nacional" y hacer un uso racional de la medicación por parte de los profesionales de salud adscritos al prestador, conforme a las necesidades clínicas del usuario, dosis consecuentes a sus condiciones individuales y durante el período de tiempo adecuado, de acuerdo a la evidencia científica disponible y las guías de práctica clínica vigentes contribuyendo de esta forma al mantenimiento y mejoramiento de las condiciones de salud de los usuarios y la sostenibilidad financiera del SSMP. El vademécum puede solicitarse al señor supervisor y/o a la subred integral de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud.
3	En caso de que se requiera la prescripción de algún servicio, tecnología o medicamentos no incluidos en el plan de servicios de salud o el vademécum de la Policía Nacional; la IPS contratada deberá diligenciar el formato (NO POS) este formato será evaluado por el (EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD - EIPS), Nota: el contratista notificara al usuario que el formulario debe radicarse en la ventanilla de la unidad prestadora de salud.
4	Si llegado el caso, por orden judicial o por decisión del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS) de la Dirección de Sanidad, se ordena de forma ambulatoria un servicio o una tecnología que no se encuentre pactado en el contrato, este podrá ser prestado, siempre que se cumplan los siguientes requisitos: ➢ Que exista un estudio de mercado o de tarifas que acredite que el valor del servicio o de la tecnología se encuentra acorde con las condiciones del mercado. ➢ Que la IPS contratada se encuentre debidamente habilitada para la prestación del servicio o la tecnología ordenada. ➢ Que el servicio o la tecnología cuente con autorización previa de la Oficina de Referencia de la Unidad Prestadora de Salud.
5	Los servicios se prestarán durante la ejecución del contrato conforme al portafolio, pliegos y oferta; alineados con protocolos y guías técnico-científicas, el Acuerdo 093 de 2025 (Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial) y el Modelo de Atención (MATIS). Igualmente se aplicarán los atributos de calidad (oportunidad, suficiencia, pertinencia, racionalidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, integralidad y eficacia) y las buenas prácticas; todo bajo el principio pro homine, privilegiando la interpretación más favorable al derecho a la salud. El supervisor o referencia de la unidad, pueden solicitar el modelo de prestación de servicios de salud o remitir el (MATIS), de la Policía Nacional
6	Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador cuando en el análisis se evidencie que son de responsabilidad de la IPS, Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo o acción médica". "Por lo anterior el 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, quienes tramitaran a la oficina de la garantía de la calidad para la verificación de la situación. **El contratista anexo el protocolo o ruta de manejo de eventos adversos**

7	Todas las atenciones, se realizarán de acuerdo con la orden médica que especifique la ayuda diagnóstica y/o terapéutica y/o el procedimiento a realizar, incluyendo el CUPS del servicio, el diagnóstico, con el soporte de historia clínica y con la autorización del módulo SISAP expedida por referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud. Cuando existan dudas sobre la autorización (p. ej., códigos CUPS, servicio autorizado, validez), la IPS contratada deberá analizar la información y contactara de inmediato al área de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud. **El usuario deberá presentar su documento de identificación (cedula, tarjeta identidad, NUIP, ect) al momento de tomar los servicios.**
8	**EL CONTRATISTA** garantizará que los materiales especiales y/o los equipos vinculados al objeto del contrato cuenten con mantenimientos vigentes, hojas de vida actualizadas, así como con las licencias y permisos expedidos por la autoridad competente. En caso de que se presenten fallas en los equipos que afecten la oportunidad en la atención, el contratista informará de manera inmediata al supervisor del contrato, en caso de no contar con una sede alterna, deberá presentar dentro de las 24 horas siguientes a la novedad, al supervisor una propuesta de alianza debidamente habilitada que garantice la continuidad en la prestación de los servicios de salud; igualmente, cuando la afectación en la oportunidad del servicio se origine por falta de talento humano o habilitación del servicio, dicha situación deberá tramitarse bajo las mismas condiciones aquí establecidas.
9	**EXPERIENCIA NIVEL ACADÉMICO DEL PERSONAL:** **EL CONTRATISTA** garantiza que para la ejecución del objeto contractual dispondrá del talento humano necesario y la experiencia necesaria, suficiente, además deberá cumplir con la totalidad de los requisitos exigidos por el Estado Colombiano para el ejercicio de su profesión u oficio. En particular, el contratista asegura que todo su personal se encuentra inscrito y habilitado en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS), conforme a la Ley 1164 de 2007, Decreto 4192 de 2010 (reglamenta el Registro Único Nacional y la identificación única del Talento Humano en Salud). Asimismo, deberá cumplir con las normas de actualización y recertificación expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social. Nota: Según la complejidad de los servicios, el contratista 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.
10	**CAPACIDAD OPERATIVA:** **EL CONTRATISTA** cumplirá con los estándares de calidad, así mismo 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. según lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 *"Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud"*. y demás disposiciones normativas que la modifiquen, adicionen o deroguen. Igualmente, **EL CONTRATISTA,** 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..."
11	**EL CONTRATISTA** designo al funcionario, quien revisara y vigilara la ejecución del contrato, solucionando los inconvenientes que se presenten e igualmente comunicara al supervisor del contrato cuando se ha ejecutado (70%) del contrato. Una vez recibida la información se estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. **Diligenciar la siguiente información momento de presentar su propuesta:** Nombre: **LUISA FERNANDA HERNÁNDEZ GALVEZ**

	Teléfonos: **3012224702** Correo electrónico: **luisafernanda.hernandez@confa.co**
12	**EL CONTRATISTA** designo al profesional, quien tendrá una comunicación constante con los funcionarios de la unidad prestadora de salud, con el objetivo de asignar citas, procedimientos y demás requerimientos de fallos judiciales y PQRS, estos requerimientos deben ser tramitados por el contratista en un término de no superior de 24 horas o de forma inmediata si la situación así lo amerita. **Diligenciar la siguiente información momento de presentar su propuesta**: Nombre: **CLAUDIA MARCELA GONZÁLEZ AGUDELO** Cargo: **COORDINADORA ATENCIÓN AL USUARIO** Teléfonos: **3108264082** Correo electrónico: **claudiamarcela.gonzalez@confa.co**
13	**EL CONTRATISTA** diligencio 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.
14	De acuerdo a la conducta medica expedida por La Regional de Aseguramiento en Salud N°3 o red 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.
15	La Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 NO reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto, el contratista debe proyectar el valor de la oferta por el tiempo de ejecución del contrato respectivo. Estos valores no estarán sujetos a modificaciones por concepto de inflación y por ningún motivo se considera costos adicionales, los cuales deberán sostener durante el plazo de ejecución del contrato, exceptuando casos fortuitos o de fuerza mayor.
16	**EL CONTRATISTA** 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.
17	Teniendo en cuenta que el presente proceso estima la contratación de servicios de acuerdo a la demanda y necesidad de la población de AFILIADOS Y BENEFICIARIOS de la **Unidad Prestadora de Salud Caldas**, y teniendo en cuenta lo estipulado en el acuerdo No.093 del 08 de octubre de 2025 "Por la cual se establece el Plan De Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (PSTS)", en el momento que se requiera un servicio diferente a los contratados, este se llevará a cabo bajo cotización, previa coordinación y acuerdo de las partes
	EL CONTRATISTA diligencio la sede plenamente identificada, habilita e inscrita en el 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: • Horarios de Atención: **De lunes a viernes: RX de 07:00 a.m. a 07:00 p.m.** **De lunes a viernes: Ecografías de 08:00 a.m. a 05:00 p.m.** **Sábados RX y Ecografías de 07:00 a.m. a 01:00 p.m.** • Modalidad para la asignación de citas: Telefónica y/o Presencial, correo electrónico: Telefónica: **8933380 ext.: 332** Presencial: **Confa de la 50 y San Marcel** WhatsApp: **3234917048** correo electrónico: **imágenes.diagnosticas@confa.co** página web: **NO APLICA**

	• Notificación de citas o recordatorios SI __X__ NO ___ • Entrega de instrucciones de preparación para procedimientos: Telefónica: **Se contacta el usuario** Presencial: **Se le informa al usuario en qué sede** WhatsApp: **Se envía al WhatsApp del usuario** correo electrónico: **Se envía al correo del usuario** página web: **NO APLICA** • Entrega de resultados: Telefónica: **NO APLICA** Presencial: **NO APLICA** WhatsApp: **NO APLICA** correo electrónico: **Al Usuario** página web: **https://confa.co/personas/salud/imagenes-diagnosticas/** •Dirección y teléfonos para la programación de servicios por parte de referencia en casos de solicitarles servicios prioritarios o en caso de urgencias: Telefónica: **8748680 EXT 3338** Presencial: **San Marcel** WhatsApp: **3218001013** correo electrónico: **referencia.contrareferencia@confa.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 CONTRATISTA** 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.

DEFINICIÓN O CONTEXTO TÉCNICO

De acuerdo a lo anterior y con el fin de asegurar la prestación integral en los servicios de Imagenología especializada la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, requiere que **EL CONTRATISTA** se encuentren debidamente habilitados para la prestación del servicio.

Todos los establecimientos que ofertan los servicios del presente estudio previo deben tener un sistema de atención integral al paciente, además deben tener equipamientos y profesionales los cuales deben realizar una vigilancia mayor de lo habitual. Esta asistencia trata de evitar que el paciente llegue a situaciones más críticas o que su estado se deteriore.

Imágenes diagnósticas son el conjunto de estudios, que, mediante la tecnología, obtienen y procesan imágenes del cuerpo humano. El diagnóstico por imágenes permite a los profesionales de la salud observar el interior del cuerpo para buscar indicios de una afección médica, diagnosticar trastornos, a determinar la gravedad de las enfermedades, y a controlar a los pacientes una vez diagnosticados.

La mayoría de las pruebas de diagnóstico por la imagen son indoloras, relativamente seguras y no invasivas (es decir, no requieren una incisión en la piel ni la inserción de un instrumento en el organismo). Una variedad de aparatos y técnicas pueden crear imágenes de las estructuras y procesos dentro de su cuerpo. El tipo de imagen que use el médico dependerá de sus síntomas y de la parte del cuerpo que debe examinarse.

Las pruebas de diagnóstico por la imagen ofrecen una imagen interior del organismo, ya sea de su totalidad o solo de una parte. Las pruebas de imagen ayudan a los médicos a diagnosticar los trastornos, a determinar la gravedad de las enfermedades, y a controlar a los pacientes una vez diagnosticados. La

mayoría de las pruebas de diagnóstico por la imagen son indoloras, relativamente seguras y no invasivas (es decir, no requieren una incisión en la piel ni la inserción de un instrumento en el organismo).

El diagnóstico por imagen constituye una prueba complementaria en el dictamen por médicos especialistas, que permite determinar patologías concretas y el alcance de las mismas. Estas pruebas diagnósticas siempre deben ir indicadas por un médico especialista o de familia.

El facultativo debe realizar una solicitud concreta indicando la zona específica, y una orientación clínica que ayude al radiólogo a la correcta exploración de la zona y a la hora de realizar su informe

Los Rayos X fueron la primera prueba diagnóstica por imagen utilizada, pero a pesar de su gran utilidad tienen importantes limitaciones derivadas de su uso acotado al estudio de estructuras óseas, tórax y abdomen, de ciertas contraindicaciones y de su menor definición. Los avances científicos y tecnológicos han permitido la incorporación de nuevos diagnósticos por imagen al servicio de la medicina. Las más demandas por los facultativos, en muchas ocasiones complementarias ya que se requiere de varias de ellas para la correcta valoración de las patologías, son las siguientes:

Ecografía: se usan para obtener imágenes de lesiones superficiales como quistes, roturas fibrilares, calcificaciones, lesiones de abdomen como hígado graso, quistes renales, ovarios...

Eco-doppler: técnica ultrasónica que permite estudiar el flujo de los distintos vasos y usada para ver lesiones superficiales, como quistes, roturas fibrilares, calcificaciones, lesiones en abdomen etc.

Tac (Tomografía Axial Computarizada): dirigido a patologías óseas como facturas, luxaciones, calcificaciones, así como la existencia y evolución de metástasis en pacientes oncológicos. Igualmente se utiliza para valorar todo el abdomen, y los politraumatismos en accidentes, siendo la primera prueba realizada en accidentes de coche cuando la víctima se encuentra inconsciente.

Las pruebas de imagen constituyen un elemento esencial para el diagnóstico temprano de infinidad de patologías y para la realización de un dictamen médico rápido y eficaz. Su integración en la práctica médica es una realidad incontrovertible, pues intervienen tanto en la medicina preventiva como en el seguimiento del tratamiento.

Las pruebas de diagnóstico por imagen pueden utilizar lo siguiente:

Radiación, como en radiografías, angiografía, tomografía computarizada (TC) y gammagrafía incluyendo tomografía por emisión de positrones (PET)
Ondas de sonido, como en la ecografía
Sustancias que se ingieren, se inyectan o se insertan para resaltar o destacar el tejido u órgano que se desea examinar (denominados agentes de contraste).

Las pruebas de imagen constituyen un elemento esencial para el diagnóstico temprano de infinidad de patologías y para la realización de un dictamen médico rápido y eficaz. Su integración en la práctica médica es una realidad incontrovertible, pues intervienen tanto en la medicina preventiva como en el seguimiento del tratamiento.

De acuerdo a lo anterior y con el fin de asegurar la prestación integral de los exámenes relacionados anteriormente, la Regional de Aseguramiento en Salud, requiere la contratación con entidades externas que se encuentren debidamente habilitadas para la prestación del servicio.

RELACIÓN POBLACIÓN OBJETO CORTE ENERO 2026

CENSO POR MUNICIPIOS ENERO 2026								
REGION	USP	MUNICIPIO	GENERO	DANE	BENEFICIARIO	NO COTIZANTE	TITULAR	Total general
3	2. CALDAS	AGUADAS	F	17013	23	5	13	41

3	2. CALDAS	AGUADAS	M	17013	14	1	46	61
3	2. CALDAS	ANSERMA	F	17042	71	4	24	99
3	2. CALDAS	ANSERMA	M	17042	32	2	104	138
3	2. CALDAS	ARANZAZU	F	17050	18	4	3	25
3	2. CALDAS	ARANZAZU	M	17050	9	2	17	28
3	2. CALDAS	BELALCÁZAR	F	17088	4	4	4	12
3	2. CALDAS	BELALCÁZAR	M	17088	5	7	16	28
3	2. CALDAS	CHINCHINÁ	F	17174	281	10	86	377
3	2. CALDAS	CHINCHINÁ	M	17174	136	10	381	527
3	2. CALDAS	FILADELFIA	F	17272	33	7	7	47
3	2. CALDAS	FILADELFIA	M	17272	15		33	48
3	2. CALDAS	LA MERCED	F	17388	12	3	3	18
3	2. CALDAS	LA MERCED	M	17388	7	1	19	27
3	2. CALDAS	MANIZALES	F	17001	2890	763	1405	5058
3	2. CALDAS	MANIZALES	M	17001	1345	1001	4673	7019
3	2. CALDAS	MANZANARES	F	17433	48	5	16	69
3	2. CALDAS	MANZANARES	M	17433	21	1	67	89
3	2. CALDAS	MARMATO	F	17442	4	3	1	8
3	2. CALDAS	MARMATO	M	17442	4	2	7	13
3	2. CALDAS	MARQUETALIA	F	17444	19	5	3	27
3	2. CALDAS	MARQUETALIA	M	17444	5	1	24	30
3	2. CALDAS	MARULANDA	F	17446		3	2	5
3	2. CALDAS	MARULANDA	M	17446	4	6	11	21
3	2. CALDAS	NEIRA	F	17486	46	3	19	68
3	2. CALDAS	NEIRA	M	17486	39	2	71	112
3	2. CALDAS	PÁCORA	F	17513	22	5	9	36
3	2. CALDAS	PÁCORA	M	17513	6	4	39	49
3	2. CALDAS	PALESTINA	F	17524	41	6	7	54
3	2. CALDAS	PALESTINA	M	17524	15	13	45	73
3	2. CALDAS	PENSILVANIA	F	17541	25		10	35
3	2. CALDAS	PENSILVANIA	M	17541	13	15	35	63
3	2. CALDAS	RIOSUCIO	F	17614	128	10	54	192
3	2. CALDAS	RIOSUCIO	M	17614	59	3	187	249
3	2. CALDAS	RISARALDA	F	17616	19	6	7	32
3	2. CALDAS	RISARALDA	M	17616	10	4	24	38
3	2. CALDAS	SALAMINA	F	17653	31	7	17	55
3	2. CALDAS	SALAMINA	M	17653	23	1	60	84
3	2. CALDAS	SAN JOSÉ	F	17665	3	3	3	9
3	2. CALDAS	SAN JOSÉ	M	17665	6	3	9	18
3	2. CALDAS	SUPÍA	F	17777	54		23	77
3	2. CALDAS	SUPÍA	M	17777	21	7	81	109
3	2. CALDAS	VILLAMARÍA	F	17873	467		144	611
3	2. CALDAS	VILLAMARÍA	M	17873	209		580	789

FUENTE FTP

GESTIÓN DEL RIESGO PRIMARIO A CARGO DEL CONTRATISTA

Aportar al reconocimiento de las condiciones de salud individuales susceptibles de evaluación mediante servicios de imagenología básica y especializada y la realización de exámenes diagnósticos especializados, comprendiendo su relación con determinantes clínicos y sociales más amplios, y articulándose con las acciones desarrolladas por la Unidad Prestadora de Salud Caldas orientadas al fortalecimiento del diagnóstico oportuno, la toma de decisiones terapéuticas basadas en evidencia y la promoción del autocuidado en salud.

Esta articulación favorecerá la identificación temprana y el abordaje integral de alteraciones neurológicas, cardiovasculares, musculoesqueléticas, torácicas, abdominales, pélvicas y de tejidos blandos, entre otras, contribuyendo a la oportunidad, continuidad e integralidad de la atención. De esta manera, los servicios de imagenología y los exámenes diagnósticos especializados se consolidan como herramientas fundamentales de apoyo clínico que permiten la confirmación diagnóstica, la estratificación del riesgo, el seguimiento de patologías y la adecuada planificación terapéutica, con el propósito de mejorar el pronóstico, la funcionalidad y la calidad de vida de los usuarios que requieren estudios complementarios dentro de su proceso integral de atención en salud.

CARACTERIZACIÓN Y ESTIMACIONES DE LA POBLACIÓN OBJETO

En la ejecución del contrato, EL CONTRATISTA deberá velar por el adecuado registro de las diferentes variables de identificación del usuario y de la prestación, que aportan a la caracterización de la población, tales como:

1. Características étnicas, identidad de género, víctimas de violencias y del conflicto armado.
2. Las variables del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud como soporte indispensable de facturación.
3. Variables de ubicación del usuario, tales como dirección de residencia, incluyendo barrio, localidad, teléfono de contacto del usuario o acudiente.
4. Las variables obligatorias de reporte de Promoción y Mantenimiento de la Salud, Cuenta de Alto Costo (CAC), rutas de riesgos priorizadas a nivel territorial, Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), entre otras que correspondan con el proceso de atención.

Estimaciones de la población objeto

La población objeto del presente contrato, conforme a su lugar de residencia, se encuentra distribuida de la siguiente forma:

CENSO POBLACIONAL SEGÚN MOMENTO CURSO DE VIDA Y SEXO

REGION_CODIGO	D/MENTO	MUNICIPIO	DANE	GENERO	0 a 5 años Primera Infancia	6 a 11 años Infancia	12 a 17 años Adolescencia	18 a 28 años Juventud	29 a 59 años Adultez	Mayor a 60 Vejez	Total general
3	2. CALDAS	AGUADAS	17013	F		18	3	2	15	3	41
3	2. CALDAS	AGUADAS	17013	M	1	32	4	6	11	7	61
3	2. CALDAS	ANSERMA	17042	F	3	40	7	5	19	25	99
3	2. CALDAS	ANSERMA	17042	M	7	70	9	10	13	29	138
3	2. CALDAS	ARANZAZU	17050	F	4	8	1	3	7	2	25
3	2. CALDAS	ARANZAZU	17050	M		13	2	4	5	4	28
3	2. CALDAS	BELALCAZAR	17088	F	1	1	1	3	5	1	12
3	2. CALDAS	BELALCAZAR	17088	M		15	2	2	8	1	28
3	2. CALDAS	CHINCHINA	17174	F	15	146	35	41	67	73	377
3	2. CALDAS	CHINCHINA	17174	M	20	279	44	47	55	82	527
3	2. CALDAS	FILADELFIA	17272	F	2	13	6	5	11	10	47
3	2. CALDAS	FILADELFIA	17272	M	1	21	2	3	7	14	48
3	2. CALDAS	LA MERCED	17388	F		6	2		5	5	18
3	2. CALDAS	LA MERCED	17388	M	1	13	5		5	3	27
3	2. CALDAS	MANIZALES	17001	F	144	1586	318	413	1507	1090	5058
3	2. CALDAS	MANIZALES	17001	M	170	2714	344	408	2230	1153	7019
3	2. CALDAS	MANZANARES	17433	F	4	23	11	9	15	7	69
3	2. CALDAS	MANZANARES	17433	M	4	48	6	11	8	12	89

3	2. CALDAS	MARMATO	17442	F		3	1	1	3		8
3	2. CALDAS	MARMATO	17442	M		5	1		4	3	13
3	2. CALDAS	MARQUETALIA	17444	F	2	6	4	4	8	3	27
3	2. CALDAS	MARQUETALIA	17444	M		19	2	2	2	5	30
3	2. CALDAS	MARULANDA	17446	F		2			3		5
3	2. CALDAS	MARULANDA	17446	M	1	7	2	1	10		21
3	2. CALDAS	NEIRA	17486	F	4	26	4	11	11	12	68
3	2. CALDAS	NEIRA	17486	M	3	58	14	11	12	14	112
3	2. CALDAS	PACORA	17513	F		12	6	5	7	6	36
3	2. CALDAS	PACORA	17513	M	2	24		4	12	7	49
3	2. CALDAS	PALESTINA	17524	F	2	11	7	6	15	13	54
3	2. CALDAS	PALESTINA	17524	M	2	30	5	4	21	11	73
3	2. CALDAS	PENSILVANIA	17541	F	4	15	3	4	1	8	35
3	2. CALDAS	PENSILVANIA	17541	M		29	4	7	17	6	63
3	2. CALDAS	RIOSUCIO	17614	F	7	76	17	25	25	42	192
3	2. CALDAS	RIOSUCIO	17614	M	10	118	18	17	30	56	249
3	2. CALDAS	RISARALDA	17615	F	2	7	2	5	13	3	32
3	2. CALDAS	RISARALDA	17615	M	1	22	3	3	6	3	38
3	2. CALDAS	SALAMINA	17653	F	3	15	1	5	14	17	55
3	2. CALDAS	SALAMINA	17653	M	2	40	7	9	7	19	84
3	2. CALDAS	SAN JOSE	17665	F		3			4	2	9
3	2. CALDAS	SAN JOSE	17665	M	1	9		4	3	1	18
3	2. CALDAS	SUPIA	17777	F	3	32	11	3	9	19	77
3	2. CALDAS	SUPIA	17777	M	3	56	7	7	12	24	109
3	2. CALDAS	VILLAMARIA	17873	F	23	237	64	61	71	155	611
3	2. CALDAS	VILLAMARIA	17873	M	22	388	58	74	57	190	789

TOP 10 SERVICIOS AUTORIZADOS POR CURSO DE VIDA

SERVICIO AUTORIZADO	Primera Infancia (0 - 5)	Infancia (6 - 11)	Adolescencia (12 - 17)	Juventud (18 - 28)	Adultez (29 - 59)	Vejez (>60)	Total general
871040 -RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA			1	2	7	7	17
871121 -RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	1	3	1	2	3	22	32
873411 -RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	8	1	1		5	6	21
876802 -MAMOGRAFIA BILATERAL					39	19	58
881141 -ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS				2	15	5	22
881201 -ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS Incluye: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA				3	20	4	27
881332 -ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RINONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	4	1		1	12	21	39
881401 -ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL				4	29	1	34
881610 -ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO			1		9	9	19
886012 -OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL					4	37	41

Fuente: Módulo autorizaciones Tableau Server

El análisis del Top 10 de servicios autorizados por curso de vida evidencia una clara concentración de la demanda en los grupos de adultez (29–59 años) y vejez (>60 años), lo que refleja un perfil epidemiológico asociado a enfermedades crónicas, procesos degenerativos y necesidades diagnósticas de seguimiento.

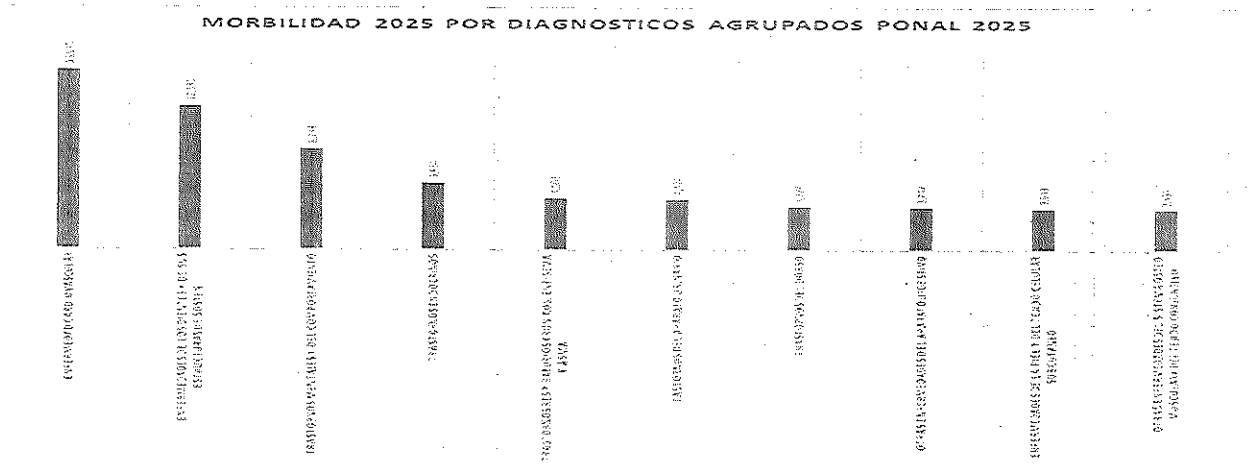
En la población mayor de 60 años predominan estudios relacionados con valoración de patología osteomuscular y respiratoria, como radiografía de tórax (22), ecografía de vías urinarias (21) y osteodensitometría (37), este último orientado a la detección de osteoporosis y riesgo de fractura. En la

adultez se observa alta utilización de ecografía pélvica transvaginal (29), ecografía de mama (20) y ecografía de tiroides (15), lo que sugiere actividades diagnósticas vinculadas a salud sexual y reproductiva, tamizaje oncológico y alteraciones endocrinas.

La mamografía bilateral (58 en total) se concentra en mujeres adultas y mayores, consistente con estrategias de detección temprana de cáncer de mama. Por su parte, los servicios en primera infancia, infancia y adolescencia son considerablemente menores, asociados principalmente a estudios específicos como radiografías de cadera o evaluaciones puntuales, lo que indica menor carga de enfermedad crónica en estos grupos. En conjunto, el comportamiento confirma que la utilización de servicios de imagenología aumenta con la edad y está orientada principalmente al diagnóstico, control y seguimiento de patologías crónicas, degenerativas y neoplásicas, lo cual demanda fortalecer estrategias de prevención, detección temprana y manejo integral del riesgo en la población adulta y mayor.

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD:

De acuerdo con lo anterior, se configura el perfil epidemiológico de morbilidad para el año 2025, en el cual el servicio de imagenología básica y especializada se consolida como un pilar fundamental para el diagnóstico oportuno, la orientación clínica y la adecuada prestación de los servicios de salud en los ámbitos de urgencias, hospitalización y atención ambulatoria, incluyendo aquellas requeridas por las Rutas de Atención Integral En Salud, especialmente la RIA materno perinatal, entre otras, contribuyendo de manera significativa a la toma de decisiones médicas, el seguimiento de las patologías y el fortalecimiento de la resolutividad institucional.



Durante el año 2025 se registraron 146.181 consultas en total. El análisis de la morbilidad evidencia un perfil epidemiológico dominado por enfermedades crónicas no transmisibles, con una alta concentración de la demanda en un grupo reducido de causas.

Las enfermedades cardiovasculares constituyeron la principal causa de atención, con 15.645 consultas, lo que representa el 10,7 % del total. Este comportamiento confirma su relevancia como principal problema de salud y su impacto sostenido sobre la utilización de los servicios asistenciales.

En segundo lugar, las enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén registraron 12.535 consultas (8,6 %), evidenciando una alta carga de morbilidad odontológica y necesidad de fortalecer en prevención y hábitos en salud oral.

Los trastornos mentales y del comportamiento ocuparon el tercer lugar con 8.798 consultas (6,0 %), reflejando una demanda significativa de servicios en salud mental, con implicaciones directas en la necesidad de fortalecimiento de acciones de detección, seguimiento y continuidad del cuidado.

Los trastornos endocrinos representaron 5.834 consultas (4,0 %), seguidos por los trastornos respiratorios crónicos, enfisema y asma con 4.502 consultas (3,1 %), consolidando la carga asociada a patologías de curso crónico y alto requerimiento de control clínico.

Adicionalmente, los trastornos del aparato urinario aportaron 4.426 consultas (3,0 %), los trastornos del dorso 3.784 (2,6 %), las otras enfermedades del aparato digestivo 3.747 (2,6 %), las enfermedades de la piel y del tejido celular subcutáneo 3.633 (2,5 %) y las otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo 3.536 consultas (2,4 %).

En conjunto, estas diez primeras causas concentran aproximadamente el 45,5 % del total de consultas, lo que evidencia una alta concentración de la demanda en patologías de curso crónico que requieren seguimiento permanente, controles periódicos, interconsultas especializadas y soporte clínico continuo. Esta situación incrementa la necesidad de fortalecer la articulación con los servicios de imagenología básica y especializada, así como con la realización de exámenes diagnósticos especializados, como componentes esenciales para la confirmación diagnóstica, la evaluación de la evolución de la enfermedad y la toma de decisiones terapéuticas oportunas dentro del manejo integral de los usuarios.

CAUSAS DE MORTALIDAD DEPARTAMENTO DE CALDAS:

No aplica para este proceso teniendo en cuenta que las mortalidades no están asociadas a la prestación del servicio de IMAGENOLOGÍA BÁSICA Y ESPECIALIZADA.

La utilización de servicios o tecnologías en salud objeto del presente contrato ha sido la siguiente (Frecuencia de uso):

FRECUENCIA DE USO IMÁGENES DIAGNOSTICAS		
SERVICIO PRESTADO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	110	$16.089.351,00
OSTEODENSITOMETRÍA POR ABSORCIÓN DUAL	71	$12.089.926,00
ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	47	$7.604.837,00
ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL	41	$13.229.436,00
ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	41	$9.466.855,00
MAMOGRAFÍA BILATERAL	37	$9.537.855,00
RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	36	$4.245.233,00
ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	31	$4.713.978,00
ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	27	$17.929.021,00
ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	23	$3.609.420,00
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	21	$4.682.675,00
ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	20	$2.839.844,00
RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	19	$1.338.318,00
RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	19	$2.295.520,00
RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	19	$1.487.918,00
ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	15	$2.451.203,00
ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	12	$4.671.730,00
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	11	$8.607.603,00
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	11	$2.120.180,00

ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	10	$3.426.166,00
RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	10	$890.474,00
RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	10	$1.007.744,00
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	10	$5.316.489,00
RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	9	$437.928,00
RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	9	$443.853,00
ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	8	$4.038.858,00
ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	8	$1.141.831,00
ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	8	$1.175.968,00
RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	8	$1.782.768,00
ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	7	$1.770.238,00
ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	7	$971.757,00
ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	7	$4.027.290,00
RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	7	$343.336,00
RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	7	$361.628,00
RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES	7	$1.559.922,00
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTC]	7	$4.473.749,00
ECOGRAFÍA DE CUELLO	6	$1.044.397,00
ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	6	$2.302.016,00
RADIOGRAFÍA DE MANO	6	$272.848,00
RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	6	$521.841,00
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	6	$1.923.110,00
ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR	5	$1.050.565,00
ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	5	$683.945,00
MAMOGRAFÍA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRÚRGICA	5	$987.210,00
RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	5	$381.125,00
ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	4	$1.720.491,00
RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA]	4	$198.161,00
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	4	$362.948,00
TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	4	$2.479.659,00
ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	3	$430.467,00
ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE	3	$488.759,00
ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	3	$388.440,00
ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	3	$499.460,00
ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	3	$538.170,00
RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	3	$95.760,00
RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	3	$628.789,00
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OÍDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	3	$854.574,00
ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	2	$1.123.849,00

ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	2	$1.871.445,00
ECOGRAFÍA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	2	$666.654,00
RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	2	$90.990,00
RADIOGRAFÍA DE CODO	2	$165.212,00
RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	2	$159.042,00
RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	2	$117.141,00
RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	2	$62.402,00
RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	2	$85.028,00
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	2	$1.006.872,00
BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO PROFUNDO	1	$924.300,00
CATETERISMO URETERAL NO CLASIFICADO BAJO OTRO CONCEPTO	1	$346.903,00
ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	1	$240.891,00
ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO	1	$119.501,00
ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	1	$119.501,00
ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	1	$141.939,00
ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	1	$520.408,00
PERFIL BIOFÍSICO	1	$135.600,00
RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	1	$43.235,00
RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	1	$30.128,00
RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	1	$97.483,00
RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	1	$43.904,00
RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	1	$39.047,00
RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	1	$35.442,00
RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	1	$45.495,00
RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO)	1	$240.294,00
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CADERA	1	$190.386,00
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	1	$446.974,00
TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	1	$167.546,00
Total general	**879**	**$189.311.249,00**

FUENTE: Información suministrada por auditoría de cuentas médicas Unidad Prestadora de Salud Caldas

El análisis de la frecuencia de uso de imágenes diagnósticas registra 879 servicios prestados por un valor total aproximado de $189,3 millones, evidenciando una alta dependencia de estas ayudas como soporte para el diagnóstico, seguimiento y control de patologías crónicas. Predominan los estudios ecográficos —especialmente de vías urinarias, abdomen, mama y pelvis— asociados al abordaje urológico, ginecológico y de tamizaje, así como ecografías articulares relacionadas con condiciones osteomusculares. La osteodensitometría y la mamografía muestran un uso relevante en la detección de osteoporosis y cáncer de mama, mientras que las radiografías continúan como herramienta inicial de evaluación clínica. Las tomografías, aunque menos frecuentes, representan estudios de mayor complejidad y costo, utilizados para confirmar diagnósticos y valorar complicaciones, lo que resalta la necesidad de mantener servicios de imagenología resolutivos y articulados al manejo integral de la población.

DEMANDA INSATISFECHA

DECAL UPRES-ADM

Responder | Responder a todos | Reenviar

Para: DECAL UPRES-RCR; DECAL UPRES-ASJ; DECAL UPRES-ATU

Jue 12/02/2026 14:51

CC: DECAL UPRES-C19; DECAL UPRES-ADM

Dios y Patria

Cordial saludo, teniendo en cuenta el decreto 441 de 2022 "ACUERDO DE VOLUNTADES" y la implementación establecida en el instructivo 015 de 2025 por parte de la Policía Nacional, adicional en aras de fomentar estudios previos estructurados técnicamente. respetuosamente solicito la siguiente información la cual será incorporada en el mismo.

IMAGENES DIAGNÓSTICAS:

SERVICIO	CANTIDAD

RESPUESTA DE OFICINA JURÍDICA

DECAL UPRES-ASJ

Responder | Responder a todos | Reenviar

Para: DECAL UPRES-ADM

Vie 13/02/2026 15:01

1

Mensaje de correo electrónico enviado por **decal.upres-asj@policia.gov.co**

Dios y patria cordial saludo , de manera atenta respetuosa me permito enviar información solicitada

IMAGENES DIAGNÓSTICAS:

SERVICIO	CANTIDAD
ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	1
ELECTRONISTAGMOGRAFIA	1
RADIOGRAFÍAS DE CADERA	1
ULTRASONOGRAFIA DE VÍAS URINARIAS RIÑONES VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL RIESGO DE OLIGONEFRONIA	1
TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS ABDOMEN TOTAL	1
RADIOGRAFIA DE COLIMNA LUMBOSACRA	1
ECOGRAFIA DE MAMA	1
RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA) RADIOGRAFIA DE PIE	1
RADIOGRAFÍA DINÁMICA DE COLUMNA VERTEBRAL. RX COLUMNA CERVICAL AP LATERAL Y DINAMICAS EN FLEXIÓN EXTENSIÓN.	1

RESPUESTA DE OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

SERVICIO	CANTIDAD
Radiografías	11
Tomografías	9
Ecografías	11
Urografía	1
Osteodensitometría	1

IDENTIFICACIÓN DE NUEVOS RIESGOS EN SALUD Y CANALIZACIÓN

Los siguientes riesgos (casos o eventos) detectados por parte del equipo de talento humano de EL CONTRATISTA, en la población del subsistema que le fue asignada o remitida, deberán ser notificados al supervisor del contrato y líder de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, con el fin de ser canalizados a la instancia indicada, independientemente de que su intervención haga parte integral del paquete de gestión de riesgo a cargo de EL CONTRATISTA, como se describe a continuación:

Una vez que el especialista efectúe la atención deberá contra referir el usuario hacía el profesional de puerta de entrada, a menos que sustente la necesidad de continuar en control con el mismo especialista o con una disciplina especializada diferente; para tales fines, podrá acceder directamente a dicha consulta especializada, sin necesidad de remisión por el profesional de puerta de entrada, requiriéndose únicamente la remisión u orden de control del especialista tratante.

Riesgo (caso o eventos)	Conducta de notificación y canalización	
	Notificar a Líder de ruta: decal.espco-pym@policia.gov.co celular: 3505589318 Notificar al supervisor designado por la ordenación del gasto	Remitir el paciente al siguiente prestador
Usuario con un nuevo riesgo identificado que requiere ser ingresado a Rutas Integrales de Atención en Salud	Dentro de los 7 días calendario siguientes y activación de ruta de atención	Decal.espco-pym@policia.gov.co celular: 3505589318
Dato critico o resultado alterado	Dentro de los 5 días calendario siguientes y activación de ruta de atención	Decal.espco-pym@policia.gov.co celular: 3505589318

En conjunto, la aplicación de estas conductas de notificación y canalización fortalece el modelo de referencia y contrarreferencia, garantiza el cumplimiento de la RIAS y de los lineamientos del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud, y contribuye a la mitigación de riesgos clínicos, administrativos y contractuales en la prestación de los servicios del objeto contractual para la población adscrita a la Unidad Prestadora de Salud Caldas.

Transferencia institucional y consulta de la información para la gestión del riesgo primario

Como gestor permanente del riesgo, EL CONTRATISTA debe efectuar los reportes de obligatorio cumplimiento que, como Prestador de Servicios de Salud o Proveedor de Tecnologías en Salud, requiera la Autoridad Sanitaria Nacional, territorial, local y demás instancias de inspección, regulación, seguimiento y control.

Los medios y canales transaccionales dispuestos por EL CONTRATANTE para la transferencia de la información del Anexo Técnico No. 1 de la Resolución 2335 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás que la modifiquen o sustituyan, son los siguientes:

Tramite	Portal web habilitado	Correo electrónico habilitado	Número telefónico habilitado	Procedimientos y observaciones sobre el tramite
Solicitud de autorización	No	decal.espco-rco@policia.gov.co	3505589863	Datos de oficina de referencia y contrarreferencia una vez surtan los trámites administrativos de autorización.

PROCEDIMIENTOS DE REFERENCIA, CONTRARREFERENCIA Y AUTORIZACIONES.

Proceso administrativo para las atenciones que no requieren autorización:

No aplica

Gestión de la autorización para servicios posteriores a la atención de urgencia sin egreso hospitalario:

No aplica.

Gestión de la autorización para servicios en atención electiva o programable ambulatoria u hospitalaria.

De acuerdo al modelo de referencia y contrarreferencia del contratante, las solicitudes y respuestas del mismos estarán sujetos al modelo establecido mediante instructivo 018 del 2015 "LINEAMIENTOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE REFERENCIA, CONTRARREFERENCIA Y AUTORIZACIONES EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL".

Procedimiento para la gestión de la autorización de servicios y tecnologías en salud electivas en atención prioritaria y en caso de poblaciones de especial protección

Como condiciones de especial protección, para las cuales debe eliminarse en el subsistema la autorización para acceso a servicios y tecnologías en salud, se encuentran:

1. Urgencias
2. VIH
3. Cáncer infantil y en adultos
4. Enfermedades huérfanas
5. Personas con discapacidad física y/o mental

De acuerdo al modelo de referencia y contrarreferencia del contratante, las solicitudes y respuestas del mismos estarán sujetos al modelo establecido mediante instructivo 018 del 2015 "LINEAMIENTOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE REFERENCIA, CONTRARREFERENCIA Y AUTORIZACIONES EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL" que para órdenes de referencia ambulatorias refiere que toda solicitud que requiera trámite de referencia contrarreferencia y autorizaciones tiene un plazo máximo para su gestión y autorización de 72 horas el cual será susceptible de modificación según los lineamientos de AGESA RED DE SERVICIOS. Es de anotar que el prestador no solicita servicios de urgencias ni hospitalización siendo todos electivos y se tramitan de acuerdo al instructivo señalado.

Mientras el ambiente web de EL CONTRATANTE no este sistematizado, el trámite de servicios y tecnologías de prestadores excluido del plan de beneficios se tramitará ante el EIPS, en el formato establecido por las partes, el cual debe estar debidamente justificado y acompañado con la fórmula u orden médica, y de acuerdo a lo descrito en el plan de beneficios del SSPN:

Acuerdo No.093 del 08 de octubre de 2025 "Por la cual se establece el Plan De Servicios Y Tecnologías En Salud Del Sistema De Salud De Las Fuerzas Militares Y De La Policía Nacional (PSTS)"

Articulo 10 servicios y tecnologías excluidos del plan de servicios y tecnologías en salud. En el sistema de salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, no se cubrirán aquellos servicios o tecnologías señalados en el artículo 15 de la ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 y todas aquellas exclusiones contenidas en la Resolución 0641 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social y aquellas que la adicionen, modifiquen o sustituyan

El prestador de servicios de salud o proveedor de tecnologías en salud podrá consultar ante la oficina de referencia y contrarreferencia al correo electrónico decal.espco-rco@policia.gov.co la información actualizada los prestadores y proveedores que hacen parte de la red o subred integral e integrada de servicios de salud, información que le permitirá orientar a los usuarios y gestionar eventuales necesidades de referencia, contrarreferencia y autorizaciones.

Procedimiento para la gestión de la autorización en los servicios y tecnologías en salud electivas en atención no prioritaria.

De acuerdo al modelo de referencia y contrarreferencia del contratante, las solicitudes y respuestas del mismos estarán sujetos al modelo establecido mediante instructivo 018 del 2015 "LINEAMIENTOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE REFERENCIA, CONTRARREFERENCIA Y AUTORIZACIONES EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL" que para órdenes de referencia ambulatorias refiere que toda solicitud que requiera trámite de referencia contrarreferencia y autorizaciones tiene un plazo máximo para su gestión y autorización de 72 horas el cual será susceptible de modificación según los lineamientos de AGESA RED DE SERVICIOS.

Gestión en el proceso de referencia y contrarreferencia: De acuerdo al modelo de referencia y contrarreferencia del contratante, las solicitudes y respuestas del mismos estarán sujetos al modelo establecido mediante instructivo 018 del 2015.

VIGENCIA DE LAS AUTORIZACIONES Y FÓRMULAS

Servicios y tecnologías en salud posteriores a la atención de urgencia sin egreso hospitalario:

La vigencia de la autorización para servicios y tecnologías en salud a la atención de urgencias será de tres (03) días calendario.

Servicios y tecnologías en servicios de salud electivos

La vigencia de la autorización para servicios y tecnologías en servicios de salud electivos será de noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

GESTIÓN DE RIESGO TÉCNICO

Los servicios y tecnologías que hacen parte del plan de beneficios del Subsistema, están normados en:

Acuerdo No. 093 del 08 de octubre de 2025 del consejo superior de salud de las fuerzas militares y de la policía nacional "por el cual se establece el plan de servicios y tecnologías en salud del sistema de salud de las fuerzas militares y de policía nacional" y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

Acuerdo No. 080 del 2022 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional "Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional" y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan

ASPECTOS DISPUESTOS PARA GENERAR UNA EXPERIENCIA SATISFACTORIA DEL USUARIO CON EL SERVICIO

EL CONTRATISTA garantizará contar o cumplir con lo siguiente:

- Divulgación a los usuarios de los requisitos y recomendaciones para un mejor acceso y uso del (de los) servicio (s) o tecnología (s) en salud que ofrece.
- Facilidades de acceso físicas, tecnológicas y de acompañamiento, para usuarios con discapacidad, talla baja o con otras condiciones de vulnerabilidad (población adulta mayor, gestantes, infantes).
- Mecanismos de identificación de entrada y control de salida, para los infantes y sus acompañantes.
- Divulgación a los usuarios, sobre la ubicación de las dependencias donde se pueden instaurar quejas, solicitudes, observaciones o reclamaciones, o los medios alternativos para efectuarlas.
- Salas de espera adecuadamente iluminadas y ventiladas, con suficiente número de sillas para el volumen de demanda atendida.
- Asignación oportuna de citas con módulos para radicación y asignación presencial de citas y/o aplicaciones para radicación y asignación virtual de citas, o gestores que reciban la solicitud y asignen de forma diferida las citas, caso último en el cual, EL CONTRATISTA, una vez asignada la cita, deberá efectuar llamada al usuario y envío de mensaje de correo o mensaje de texto.
- La reserva y confidencialidad en el manejo de información en todo proceso administrativo y asistencial con usuarios del subsistema, deberá ser reforzada no solo por la protección normativa con que cuenta la información de historia clínica en Colombia, sino porque se trata de funcionarios y familias de funcionarios que son o han hecho parte de la Fuerza Pública, convirtiéndose por tanto su seguridad, en un asunto de seguridad del Estado.

Con base en el monitoreo y evaluación del comportamiento de sus variables, se podrá considerar la necesidad de una modificación contractual si sucede alguna de las siguientes circunstancias:

- Cuando la población o las frecuencias se afecten por ajustes en la red o subred integral e integrada de servicios de salud de EL CONTRATANTE.
- Cuando exista variación superior al 20% en el perfil de morbilidad, frente a la caracterización poblacional entregada por EL CONTRATANTE
- Cuando se requiera la priorización a nivel territorial de la disponibilidad de servicios y tecnologías en salud, en atención a la respuesta a indicadores priorizados de salud pública y atención primaria en salud.
- Cuando exista un incremento superior al 20% en la incidencia de condiciones crónicas o de alto costo.
- Cuando en el resultado del seguimiento del acuerdo de voluntades, se evidencien cambios en las frecuencias de uso o en los costos de prestación o provisión de los servicios o tecnologías en salud, superiores al 20%.
- Cuando se presenten eventos de fuerza mayor o caso fortuito, que afecten la prestación o provisión de servicios y tecnologías en salud.

SEGUIMIENTO A LA CALIDAD, GESTIÓN Y RESULTADOS DEL ACUERDO DE VOLUNTADES (CONTRATO)

Además del cumplimiento a los estándares de calidad exigidos por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, se requiere gestión, seguimiento y evaluación periódica entre EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA de los siguientes indicadores, cuyo incumplimiento será objeto de un plan de mejora.

INDICADORES TÉCNICOS DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y RESULTADOS (IMPACTO)

Los siguientes son los indicadores de calidad, gestión y resultados que se tendrán en cuenta como parte de la evaluación de la atención integral a la población objeto del contrato:

GUÍA DE INTERPRETACIÓN

Semaforización de Indicadores de Seguimiento Contractual

Para garantizar un control eficiente y transparente de la ejecución contractual, se ha implementado un sistema de semaforización. Esta herramienta visual permite identificar rápidamente el estado de cumplimiento de los compromisos y facilitar la toma de decisiones basada en datos precisos como parte del mejoramiento continuo en la calidad en la atención.

Las convenciones definidas para la medición de los indicadores son las siguientes:

- Azul (Sobresaliente): El desempeño supera las metas establecidas, evidenciando una gestión excepcional y un valor agregado en la ejecución.
- Verde (Óptimo): El resultado cumple plenamente con los estándares y cronogramas pactados, situándose dentro del rango de normalidad esperado.
- Amarillo (Insuficiente): Se identifican desviaciones menores o metas alcanzadas parcialmente. Requiere atención inmediata y ajustes para evitar el escalamiento a niveles críticos.
- Rojo (Deficiente): El resultado está significativamente por debajo de los niveles mínimos aceptables, indicando un incumplimiento que compromete los objetivos del contrato.

Importancia de la Semaforización en el Seguimiento.

La implementación de este sistema es fundamental para transformar datos técnicos en información accionable. La semaforización permite que los interesados realicen un seguimiento intuitivo y ágil, facilitando la interpretación inmediata del desempeño y la implementación de acciones de mejora de manera oportuna.

Al estandarizar la evaluación, se garantiza una comunicación clara entre las partes, permitiendo priorizar esfuerzos en las áreas críticas (rojo y amarillo) y mantener la estabilidad en los procesos exitosos, así como la activación del análisis por parte de los equipos técnicos en cada unidad.

INDICADORES TÉCNICOS DE CALIDAD, DE GESTIÓN Y RESULTADOS (IMPACTO)

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Calidad	Proporción de satisfacción global	**Numerador:** Número de usuarios que respondieron muy buena o buena a la pregunta ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su EPS? **Denominador:** Número de usuarios que respondieron la pregunta	>90% 89% - 80% 79% -70% <70%
Calidad	Oportunidad Tiempo promedio de espera para la toma de ecografías (Exceptuando la ecografía genética)	**Numerador:** Sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en la que se le realiza la toma del servicio y la fecha en la cual el usuario la solicito. **Denominador:** total citas del servicio asignadas en el periodo de tiempo.	≤ 5 10 > 20 > 21
Calidad	Oportunidad Tiempo promedio de espera para la toma de imágenes diagnosticas básicas	**Numerador:** Sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en la que se le realiza la toma del servicio y la fecha en la cual el usuario la solicito. **Denominador:** total citas del servicio asignadas en el periodo de tiempo.	<7 10 >20 >21
Calidad	Oportunidad Tiempo promedio de espera para la toma de imágenes diagnósticas básicas	**Numerador:** Sumatoria de las horas transcurridas desde el momento de la solicitud del servicio de imágenes diagnósticas básicas hasta la realización del estudio.	<4 horas 4 horas >5 horas

	solicitadas en el ámbito de urgencias	**Denominador:** Total de estudios de imágenes diagnósticas básicas realizados en el periodo evaluado que fueron solicitados desde el servicio de urgencias.	>7 horas
Calidad/ Seguridad	Proporción de eventos adversos relacionados con la atención en Apoyo Diagnóstico.	**Numerador:** Número de eventos adversos relacionados en el servicio de Apoyo Diagnóstico. **Denominador:** Total de personas atendidas en el servicio de apoyo diagnóstico.	0 0 1 >1

INDICADORES DE REPORTE (Reporte resolución 256 de 2016)

INDICADOR NRO 1

1. Nombre	Proporción de satisfacción global
2. Descripción	Expresa la proporción de usuarios satisfechos con los servicios recibidos
3. Unidad de medida	Porcentaje (%)
4. Fórmula	**Numerador:** Número de usuarios que respondieron muy buena o buena a la pregunta ¿cómo calificaría su experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su EPS? **Denominador:** Número de usuarios que respondieron la pregunta
5. Periodicidad de medición	Semestral
6. Progresividad de la medición	Creciente. Se espera aumento progresivo de los usuarios en cada periodo observado.
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Población que responde la pregunta
9. Referente técnico del indicador	Lineamientos de Seguridad del Paciente – Ministerio de Salud y Protección Social. Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud (SOGCS). Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	Igual o mayor al 90%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	18%
12. Fecha de creación	Marzo de 2026

INDICADOR NRO 2

1. Nombre	Oportunidad Tiempo promedio de espera para la toma de ecografías
2. Descripción	Indicador que mide el tiempo promedio, en días calendario, que transcurre entre la fecha en que el usuario solicita la realización de una ecografía y la fecha en que efectivamente se le presta el servicio. (Exceptuando la ecografía genética)

3. Unidad de medida	Días
4. Fórmula	**Numerador:** Sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en la que se le realiza la toma del servicio y la fecha en la cual el usuario la solicito. **Denominador:** total citas del servicio asignadas en el periodo de tiempo.
5. Periodicidad de medición	mensual
6. Progresividad de la medición	Decreciente
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Usuarios con citas asignadas
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438/2011, Decreto ley 019 de 2012, res 1552, Res 4678, Res 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	Igual o menor a 5 días
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	18%
12. Fecha de creación	Marzo de 2026

INDICADOR NRO 3

1. Nombre	Oportunidad Tiempo promedio de espera para la toma de imágenes diagnosticas básicas
2. Descripción	Indicador que evalúa el tiempo promedio de espera, expresado en días calendario, entre la fecha en que el usuario solicita un estudio de imágenes diagnósticas básicas y la fecha en que se realiza efectivamente el procedimiento. Este indicador permite medir la oportunidad en la prestación del servicio
3. Unidad de medida	Días
4. Fórmula	**Numerador:** Sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en la que se le realiza la toma del servicio y la fecha en la cual el usuario la solicito. **Denominador:** total citas del servicio asignadas en el periodo de tiempo.
5. Periodicidad de medición	mensual
6. Progresividad de la medición	Decreciente
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Usuarios con citas asignadas
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438 de 2011, Decreto Ley 019 de 2012, Resolución 1552 de 2013, Resolución 4678 de 2015 y Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	Igual o menor a 7 días
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	18%
12. Fecha de creación	Marzo de 2026

INDICADOR NRO 4

1. Nombre	Oportunidad Tiempo promedio de espera para la toma de imágenes diagnósticas básicas solicitadas en el ámbito de urgencias
2. Descripción	Mide el tiempo promedio, en horas, que transcurre entre la solicitud de un estudio de imágenes diagnósticas básicas en el servicio de urgencias y la realización efectiva del examen, con el fin de evaluar la oportunidad en la atención y la capacidad de respuesta del servicio de apoyo diagnóstico.
3. Unidad de medida	Horas
4. Fórmula	**Numerador:** Sumatoria de las horas transcurridas desde el momento de la solicitud del servicio de imágenes diagnósticas básicas hasta la realización del estudio. **Denominador:** Total de estudios de imágenes diagnósticas básicas realizados en el periodo evaluado que fueron solicitados desde el servicio de urgencias.
5. Periodicidad de medición	mensual
6. Progresividad de la medición	Decreciente
7. Tipología	Calidad
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Usuarios con citas asignadas ámbito urgencias
9. Referente técnico del indicador	Ley 1438 de 2011, Decreto Ley 019 de 2012, Resolución 1552 de 2013, Resolución 4678 de 2015 y Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	Igual o menor a 4 horas
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	18%
12. Fecha de creación	Marzo de 2026

INDICADOR NRO 5

1. Nombre	Proporción de eventos adversos relacionados con la atención en Apoyo Diagnóstico.
2. Descripción	Proporción de eventos adversos relacionados con la atención en Apoyo Diagnóstico.
3. Unidad de medida	Días
4. Fórmula	**Numerador:** Número de eventos adversos relacionados con farmacovigilancia o tecnovigilancia en el servicio de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica. **Denominador:** Total de personas atendidas en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica.
5. Periodicidad de medición	mensual
6. Progresividad de la medición	Decreciente
7. Tipología	Calidad

8. Población sobre la cual se efectuará la medición	Usuarios atendidos por la institución.
9. Referente técnico del indicador	Resolución 2003 de 2014 y demás disposiciones vigentes. Política de seguridad de paciente. Prácticas Seguras: uso seguro de medicamentos y otras disposiciones vigentes Resolución 256 de 2016
10. Meta, umbral o rango esperado	0 días
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	18%
12. Fecha de creación	Marzo de 2026

INDICADORES DE REPORTE TRIMESTRAL (SEGUIMIENTO CONJUNTO PROGRAMADO MEDIANTE AUDITORIA)

Tipo de indicador	Nombre del indicador	Fórmula operacional	Resultado
Gestión	Oportunidad de pago	**Numerador:** Total facturas validas pagadas dentro 45 dias **Denominador:** total facturas validas radicadas en el trimestre	>90% 89% - 80% 79% -70% <70%
Gestión	Tasa de Precisión de Facturación	**Numerador:** Total facturas sin glosas en el mes (Exceptuando aquellas que no sea inherentes o de responsabilidad directa de la entidad) **Denominador:** total facturas radicadas en el trimestre	>90% 80% 70% <60%

FICHAS TÉCNICAS

INDICADOR NRO 6

1. Nombre	Oportunidad de pago (LEY 1122 DE 2007)
2. Descripción	Este indicador busca evaluar el cumplimiento de las obligaciones definidas en cuanto a los procesos de facturación y pagos, definidos en la ley 1122 de 2007 entre las partes.
3. Unidad de medida	Porcentaje (%)
4. Fórmula	**Numerador:** Total facturas validas pagadas dentro 45 días **Denominador:** total facturas validas radicadas en el trimestre
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	Creciente.
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	No aplica
9. Referente técnico del indicador	Ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 20234

10. Meta, umbral o rango esperado	igual o mayor a 80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %
12. Fecha de creación	Marzo de 2026

INDICADOR NRO 7

1. Nombre	Tasa de Precisión de Facturación
2. Descripción	Se define técnicamente como un Indicador de eficiencia y calidad en el proceso de facturación, que mide la proporción del valor de las facturas que son aceptadas por el pagador, tras cumplir con todos los requisitos técnicos, legales y de soportes, frente al total de la facturación radicada en un periodo determinado. Un indicador de gestión de facturación correcta es crucial porque mejora el flujo de caja, reduce costos operativos por glosas, fortalece la transparencia y la confianza entre las entidades, al reducir el número de discrepancias, se minimizan los conflictos y se enfoca la colaboración, optimiza el ciclo de ingresos, y eleva la calidad del servicio, al asegurar que las facturas válidas se paguen a tiempo, mientras se identifican y corrigen fallas en los procesos.
3. Unidad de medida	Porcentaje (%)
4. Fórmula	**Numerador:** Total facturas sin glosas en el mes **Denominador:** Total facturas radicadas en el trimestre evaluado.
5. Periodicidad de medición	Trimestral
6. Progresividad de la medición	Creciente
7. Tipología	Gestión
8. Población sobre la cual se efectuará la medición	No aplica
9. Referente técnico del indicador	Ley 1122 de 2007, Res. 2335/2023 (Minsalud) y la Res. 1886/202 Res. 2284 de 2024
10. Meta, umbral o rango esperado	Igual o mayor al 80%
11. Peso porcentual del indicador entre todos los indicadores de calidad, gestión y resultado	5 %
12. Fecha de creación	Marzo de 2026

Parágrafo 1: En caso de presentarse eventos imprevisibles, fuerza mayor o caso fortuito que afecten la prestación de los servicios o tecnologías en salud, así como el cumplimiento de los indicadores pactados, el contratista deberá notificar por escrito al supervisor del contrato y a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, con el fin de adelantar los ajustes y modificaciones contractuales que correspondan, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.5.3.4.3.1 del Decreto 441 de 2022.

El canal electrónico dispuesto para la notificación de novedades o el envío de la información necesaria para la revisión de los indicadores es el correo electrónico del supervisor designado, y el correo electrónico de las Rutas de Promoción y Mantenimiento de la Salud decal.espco-pym@policia.gov.co.

Parágrafo 2: En caso de que se presenten eventos NO imprevisibles que afecten el cumplimiento de las metas, umbrales o rangos esperados, el supervisor, como primer mecanismo de acción, realizará una reunión con el contratista con el fin de establecer un plan de mejora. Si, durante el siguiente periodo de medición o revisión del indicador, persiste el incumplimiento de las metas, umbrales o rangos pactados, el supervisor remitirá a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 la información correspondiente (informes, actas de acciones de mejora, entre otros) para el trámite administrativo y contractual a que haya lugar.

El seguimiento de los anteriores indicadores durante la ejecución del contrato o acuerdo de voluntad, deberá contener como mínimo:

1. Caracterización de la población.
2. Resultado del indicador y porcentaje o nivel de cumplimiento.
3. Descripción de avances.
4. Fecha de corte.

MODELO DE AUDITORÍA

Auditoría de calidad en salud: el Subsistema de Salud de la Policía Nacional da aplicación a un sistema de calidad propio del régimen de excepción, normado por el Acuerdo Nro. 071 de 2019 cual se fijan los parámetros para la integración, implementación y mantenimiento de los sistemas de y por la Resolución No. 134 del 10 de mayo de 2021 de la Dirección de Sanidad "por lo cual se organiza el sistema de calidad en salud del subsistema de salud de la policía nacional".

Modelo de Auditoría de Cuentas: como delegatario de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la ordenación del gasto, Entidad Responsable de Pago del régimen de excepción, EL CONTRATANTE dará aplicación a las normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social referentes a la relación entre prestadores y pagadores, auditoría de cuentas médicas, Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas y facturación electrónica de venta en salud; no exigirá un proceso de auditoría previo o paso por mallas validadoras propias, ni el envío previo de la factura como requisito para radicar las facturas de venta en salud.

Acceso a información e instalaciones: EL CONTRATISTA se compromete a entregar, cuando le sea requerido, copia de la Historia Clínica y de las actas de los Comités de Ley en los que se hayan debatido la atención brindada a usuarios del Subsistema. Los requerimientos de esta índole podrán ser efectuados durante el plazo de ejecución del contrato y después de concluido el mismo, como parte de procesos judiciales de reclamación y reparación. Del mismo modo, debe permitir a los auditores de calidad y de concurrencia de EL CONTRATANTE, ingreso a sus instalaciones y a los registros de atención y de historia clínica, para ejercer la auditoría de calidad o de concurrencia.

Si bien en los establecimientos de sanidad policial no aplican los requisitos de habilitación del Sistema General de Seguridad Social en Salud, estos requisitos sí deben ser cumplidos por EL CONTRATISTA.

NOTA: Las CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES, se adjudican de acuerdo a los documentos relacionados que hacen parte integral de la oferta.

ARTICULO SEGUNDO: Notificar el contenido de la presente Resolución al Representante Legal de la firma favorecida, de conformidad con lo dispuesto en los Artículos 66 y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

ARTICULO TERCERO: Concédase un término máximo de tres (3) días hábiles contados a partir de la fecha de Notificación de la presente Resolución, para que, los Representantes Legales, suscriban y legalicen los contratos aquí adjudicados.

ARTICULO CUARTO: Recurso, sobre el presente acto de adjudicación no procede recurso vía gubernativa, tal como dispone el artículo 77 de la ley 80 de 1993.

ARTICULO QUINTO: Publicar la presente Resolución en la plataforma del Portal Único de Contratación Estatal www.colombiacompra.gov.co SECOP II, de conformidad con el Decreto 1082 de 2015.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

Dada en Pereira – Risaralda, a los 29 APR 2026

Mayor **JULIO DAVID VILLADIEGO MARTELO**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 3 (E)

Elaboró: **SI. Luis Gabriel Pérez B.** Integrante Grupo de Contratos
Revisó: **CPS. Nelson Raul Figueroa P.** Abogado de Contratos RASES N°3
Revisó: **CT. Gustavo Andres Narváez A.** Jefe Grupo de Contratos RASES N°3
Revisó: **CT. Camilo Andrés Barón T.** Jefe Área Logística y Financiera RASES N°3

Calle 94 Avenida Villa Olímpica frente a Expofuturo
Teléfono: 3402442 ext. 8307
deris.rase3-gco@policia.gov.co.
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA