REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.4

Santiago de Cali,

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

1. DEFINICIÓN O IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y ANALISIS DEL SECTOR

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA PARA EMITIR CONCEPTOS MEDICOS LABORALES A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85101500	Servicios de Salud	Practica medica	Servicios integrales de salud	Centros de salud

Tabla No. 1

1.2 VALOR ESTIMADO

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	REC	CANT	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	Programa: "A" atención en salud	RASES 4	prestacion de servicios de salud ambulatorios de apoyo diagnostico y consulta externa especializada para emitir conceptos medicos laborales de la regional de aseguramiento en salud no 4.	16	No Aplica	No Aplica	$121.432.600
						VALOR TOTAL ESTIMADO	$121.432.600

Tabla No. 2

El valor estimado de la contratación asciende a la suma DE **CIENTO VEINTE UN MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y DOS MIL SEISCIENTOS PESOS ($121.432.600) MONEDA LEGAL COLOMBIANA** incluido IVA, de la vigencia 2026

1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, GASTOS DE FUNCIONAMIENTO Y/O INVERSIÓN Y/O VIGENCIAS FUTURAS.

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Rec	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
1			SERVICIOS PARA LA SALUD	16	Servicios complementarios	N/A	N/A	$121.432.600
Total								$121.432.600

Tabla No. 3

1.4 CLASE DE CONTRATO	Prestación de servicios de salud, (Art 32 Ley 80 de 1993; Ley 1150 de 2007; Código Civil y Código de Comercio; artículo 2.2.1.2.1.2.21 Decreto 1082 de 2015 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Planeación Nacional).
1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	Los oferentes deben ser Prestadores de Servicios de Salud; podrán participar oferentes Nacionales o extranjeros tanto públicos como privados en forma individual o en Consorcio o en Unión Temporal. Los oferentes deben estar habilitados para prestar servicios de salud acorde a lo establecido en la Resolución No. 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 tener su sede principal en en el municipio de Palmira Valle del Cauca. Podrán participar las Mypes y/o Mipymes de conformidad con lo establecido en el Decreto 1082 de 2015.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

La Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca tomando como referencia la normatividad establecida en el Decreto 1796 de 2000 "Por el cual se regula la evaluación de la capacidad psicofísica y de la disminución de la capacidad laboral, y aspectos sobre incapacidades, indemnizaciones, pensión por invalidez e informes administrativos por lesiones, de los miembros de la Fuerza Pública, Alumnos de las Escuelas de Formación y sus equivalentes en la Policía Nacional, personal civil al servicio del Ministerio de Defensa Nacional y de las Fuerzas Militares y personal no uniformado de la Policía Nacional vinculado con anterioridad a la vigencia de la Ley 100 de 1993", debe prestar los servicios de toma de imágenes diagnóstica y de especialistas a los usuarios adscritos al subsistema de salud de la Policía Nacional de la Regional de Aseguramiento los requerimientos de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y así cumplir a cabalidad con la prestación del servicio de salud específicamente en cuanto al diagnóstico oportuno y posterior manejo de las patologías que dejan posibles secuelas de carácter permanente que en determinado momento puedan afectar su salud y su calidad de vida.

Por tal motivo, La Unidad Prestadora de Salud Valle requiere la contratación de servicios de PRESTACIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA PARA EMITIR CONCEPTOS MEDICOS LABORALES A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE, para optimizar la prestación del servicio en cuanto a la demanda insatisfecha con la que se cuenta actualmente, como parte del direccionamiento estratégico de La Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca que tiene como objeto principal satisfacer las necesidades en salud de los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, optimizando su calidad de vida y dando cumplimiento oportuno a la normatividad vigente.

Es importante mencionar, que dicho presupuesto es para pacientes que llevan un proceso medico laboral, los cuales iniciaron sus consultas con los diferentes especialistas, quienes ordenaron exámenes especializados y tratamientos que ameritaban, con el fin de dar cierre de los mismos y definir su aptitud psicofísica, para esto fue asignada nuevamente un presupuesto, por lo tanto, nuestro objetivo principal es garantizar la presentación de continuidad ya que al iniciar su proceso de consultas especializadas en una nueva entidad puede conllevar a dilaciones en perjuicio a la veneración del derecho fundamental al debido proceso de los usuarios que requieren culminar el proceso medico laboral .

Ahora bien, dentro de los propósitos que instan a la entidad a contratar la PRESTACIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA PARA EMITIR CONCEPTOS MEDICOS LABORALES A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA

NACIONAL ADSCRITOS LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA Está el garantizar la accesibilidad y la continuidad en la prestación del servicio de salud, debe adelantar durante la presente vigencia la atención a los distintos cumplimientos judiciales, (fallos de tutela, desacatos, impugnaciones y revocatorias de sanción), por lo cual, se debe contar con la prestación de los servicios de salud de manera priorizada que permitan satisfacer las necesidades en salud de dichos casos y así poder brindar una respuesta de fondo a los diferentes requerimientos judiciales respecto de las acciones constitucionales interpuestas por los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud adscritos La Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca Tomando como base los pronunciamientos de la corte constitucional respecto a la continua y eficiente prestación del servicio de salud, destacando principios y derechos constitucionales en materia de salud:

- PRINCIPIO DE CONTINUIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD Sentencia T-286A/12

(…) Esta Corporación ha reconocido que el paciente tiene una expectativa legítima en que las condiciones y calidades de un tratamiento prescrito, no sean interrumpidas súbitamente antes de la recuperación o estabilización del mismo, o por lo menos otorgando un periodo mínimo de ajuste que le permita continuar la prestación del servicio con el mismo nivel de calidad y eficacia." (Subrayas fuera del texto).

- DERECHO A LA SALUD Sentencia T-188/13

(…) los usuarios se tienen que enfrentar a múltiples trabas administrativas burocráticas para poder acceder a la prestación del servicio de salud. Estas barreras atrasan la prestación del servicio, aumentan el sufrimiento de las personas y muchas veces tiene consecuencias graves en la salud de los usuarios (…) Sin duda alguna la imposición de barreras administrativas y burocráticas, que impiden la prestación, pronta, adecuada y efectiva del servicio de salud tiene consecuencias perjudiciales en la salud de las personas, y en la medida en que las condiciones del paciente empeoren, necesitará una mejor atención o la prestación de servicios de mayor complejidad, lo que implicará una erogación económica mayor a la inicialmente requerida de haberse prestado el servicio de manera oportuna y con calidad. "(Subrayas fuera del texto).

- PRINCIPIO DE CONTINUIDAD E INTEGRALIDAD EN EL SERVICIO PUBLICO DE SALUD Sentencia T.322/18

(…) Este Tribunal ha insistido en que la interrupción o negación de la prestación del servicio de salud por parte de una EPS como consecuencia de trámites administrativos injustificados, desproporcionados e impertinentes, no puede trasladarse a los pacientes o usuarios, pues dicha circunstancia desconoce sus derechos, bajo el entendido de que puede poner en riesgo su condición física, sicológica e incluso podría afectar su vida.

La prestación eficiente y efectiva del servicio de salud no puede verse interrumpida a los usuarios por la imposición de barreras administrativas que diseñe la misma entidad prestadora del servicio para adelantar sus propios procedimientos. En tal sentido, cuando se afecta la atención de un paciente con ocasión de circunstancias ajenas al afiliado y que se derivan de la forma en que la entidad cumple su labor, se desconoce el derecho fundamental a la salud de los afiliados, porque se dificulta su ejercicio por cuenta del traslado injustificado, desproporcionado y caprichoso de las cargas administrativas de las EPS a los afiliados.

Para la Sala, la exigencia de barreras administrativas desproporcionadas a los usuarios, tales como largos desplazamientos de su lugar de residencia al centro médico y el sometimiento a

trámites administrativos excesivos; desconoce los principios que guían la prestación del servicio a la salud debido a que:

"(i) no se puede gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para la recuperación satisfactoria de su estado de salud (oportunidad), (ii) los trámites administrativos no están siendo razonables (eficiencia), (iii) no está recibiendo el tratamiento necesario para contribuir notoriamente a la mejora de sus condiciones de vida (calidad) y (iv) no está recibiendo un tratamiento integral que garantice la continuidad de sus tratamientos y recuperación (integralidad)(…)

- DERECHO A LA SALUD sentencia T-239/19

  (…) Las EPS no pueden aducir dificultades administrativas o de trámite para suspender o negar servicios de salud requeridos por los pacientes, menos aún, cuando se trata de personas que se encuentran en estado de vulnerabilidad y/o revisten las calidades de sujeto de especial protección constitucional. Relación con los principios abordados anteriormente, la jurisprudencia constitucional ha indicado que la prestación efectiva y eficiente del servicio de salud no puede interrumpirse o fraccionarse con base en barreras administrativas que deban adelantar las entidades prestadoras de salud y/o conflictos entre los distintos organismos que componen el Sistema General de Seguridad Social en Salud (…)

Conforme a dicho sustento jurisprudencial, la Dirección de Sanidad concluye enfatizando sobre la prevalencia a los derechos constitucionales a la vida y a la salud, razón por la cual debe garantizar su prestación de manera continua y eficiente a todos sus usuarios contribuyendo con su calidad de vida, satisfaciendo sus necesidades de salud a través de la integridad de la administración y prestación de servicios de salud efectivos, por lo tanto, LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA, decide contratar la PRESTACIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA PARA EMITIR CONCEPTOS MEDICOS LABORALES A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA, con el fin de garantizar el cumplimiento de la misionalidad de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, que no es otra sino la prestación del servicio de salud al policía y su familia en condiciones de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad, tal como lo establece el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS).

De igual manera se destaca que las consultas con supra-especialistas no están incluidas en los manuales tarifarios ISS 2001, ISS 2004, ni mucho menos en el tarifario SOAT, por lo cual, y en aras de contar con el mayor número de opciones para satisfacer las necesidades de nuestros usuarios para este acápite no consideramos prudente contar con dichos tarifarios para establecer una tarifa base, pudiéndose aplicar el precio del mercado para dichas especialidades médicas (consultas).

De igual manera el proceso oferta-demanda de servicios en la ciudad y región, hace que las tarifas establecidas en los tarifarios autorizados para las consultas especializadas no sean atractivas tanto para las instituciones como para los profesionales, de allí que es vital establecer tarifas diferenciales para poder contar con las especialidades que nos posibiliten no solo atender oportunamente a nuestros usuarios, si no también que podamos dar continuidad con la prontitud del caso a los planes de manejo de cada patología.

l) Teniendo en cuenta el perfil epidemiológico de los usuarios de la Regional, nuestro plan de beneficios contenido en el acuerdo 093 del 2025 del CSSFMP, las patologías prevalentes en nuestra población, los eventos recurrentes que originan las patologías y las implicaciones de dichas patologías en la población, se proyectaron los servicios requeridos.

De acuerdo con los lineamientos definidos por el Nivel Central, es deber de las Regionales de Sanidad Policial con sujeción a la oferta existente en el área de influencia, suministrar a los usuarios referidos de otras jurisdicciones servicios contenidos en el Plan de Beneficios del Subsistema de conformidad con el Manual de Referencia y Contrarreferencia; a fin de garantizar para los usuarios locales o referidos, el suministro integral e ininterrumpido de los servicios en su jurisdicción.

DEMANDA INSATISFECHA

PRESTACIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA PARA EMITIR CONCEPTOS MEDICOS LABORALES A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1. – APOYO DIAGNÓSTICO			
ITEM	ESPECIALIDAD - EXAMEN	ESTADISTICA MELAB	TOTAL
1	COLONOSCOPIA	25	25
2	ECOGRAFIA / DOPPLER	6	6
3	ELECTROFISIOLOGIA CARDIO-NEURO	4	4
4	ELECTROMIOGRAFIA / NEUROCONDUC	16	16
5	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	3	3
6	POLISOMNOGRAFIA	2	2
7	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS	3	3
8	POTENCIALES EVOCADOS VISUALES	3	3
9	RADIOLOGIA - GAMAGRAFIA	12	12
10	RNM (Resonancia Nuclear magnética)	13	13
11	TAC (Tomografía Axial Computarizada)	4	4
12	PRUEBAS PERSONALIDAD	0	0
13	PRUEBAS NEUROPSICOLOGIA - CI	4	4
14	PRUEBAS SIMULACIÓN	0	0
GRUPO 2. CONSULTA EXTERNA			
ITEM	ESPECIALIDAD - EXAMEN	ESTADISTICA MELAB	TOTAL
1	AUDIOLOGIA	46	46
2	CARDIOLOGIA	3	3
3	CIRUGIA DE MANO	9	9
4	CIRUGIA GENERAL	0	0
5	CIRUGIA MAXILOFACIAL	2	2
6	CIRUGIA PLASTICA	2	2
7	CIRUGIA VASCULAR	4	4
8	DERMATOLOGIA	15	15
9	ENDOCRINOLOGIA	2	2
10	EPIDEMIOLOGIA	0	0
11	FISIATRIA	13	13
12	GASTROENTEROLOGIA	1	1
13	GINECOLOGIA	4	4
14	HEMATOLOGIA	2	2
15	INFECTOLOGIA	2	2
16	MEDICINA INTERNA	30	30
17	NEFROLOGIA	2	2
18	NEUMOLOGIA	3	3
19	NEUROCIRUGIA	7	7
20	NEUROLOGIA	6	6
21	NEUROPSICOLOGIA	0	0

22	OFTALMOLOGIA	9	9
23	ONCOLOGIA	2	2
24	OPTOMETRIA	42	42
25	ORTOPEDIA	64	64
26	OTORRINOLARINGOLOGIA	23	23
27	PROCTOLOGIA	1	1
28	PSIQUIATRIA	15	15
29	REUMATOLOGIA	1	1
30	SALUD OCUPACIONAL	0	0
31	UROLOGIA	9	9

De acuerdo con los lineamientos definidos por el Nivel Central, es deber de las Regionales de Sanidad Policial con sujeción a la oferta existente en el área de influencia, suministrar a los usuarios referidos de otras jurisdicciones servicios contenidos en el Plan de Beneficios del Subsistema de conformidad con el Manual de Referencia y Contrarreferencia; a fin de garantizar para los usuarios locales o referidos, el suministro integral e ininterrumpido de los servicios en su jurisdicción.

ACUERDO INTERNACIONAL O TRATADO DE LIBRE COMERCIO

En cumplimiento a lo establecido en los términos del Decreto 1082 de 2015, sobre la indicación de si la contratación respectiva está cobijada por un Acuerdo Internacional o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos de los Artículos 2.2.1.2.4.1.1., 2.2.1.2.4.1.2. y 2.2.1.2.4.1.3. del citado Decreto, se concluye que el presente proceso de contratación **SI** está cobijado por los siguientes tratados, para efectos se verificó que:

Acuerdo Comercial		¿Vigente?	Entidad Estatal cubierta	Valor del Proceso de Contratación superior al umbral del Acuerdo Comercial	Excepción Aplicable al Proceso de Contratación	Proceso de Contratación cubierto por el Acuerdo Comercial
Alianza Pacífico	Chile	SI	SI	NO	SI	NO
	México	SI	SI	NO	SI	NO
	Perú	SI	SI	NO	SI	NO
Canadá		SI	SI	NO	SI	NO
Chile		SI	SI	NO	SI	NO
Corea		SI	SI	NO	SI	NO
Costa Rica		SI	SI	NO	SI	NO
Estados Unidos		SI	SI	NO	SI	NO
Estados AELC		SI	SI	NO	SI	NO
México		SI	SI	NO	NO	NO
Triángulo Norte	El Salvador	SI	SI	N/A	NO	SI
	Guatemala	SI	SI		NO	SI
	Honduras	SI	NO		N/A	NO
Unión Europea		SI	SI	NO	SI	NO
Israel		SI	SI	NO	SI	NO
Reino Unido e Irlanda del Norte		SI	SI	NO	SI	NO
Comunidad Andina		SI	SI	N/A	N/A	SI

Nota. La Decisión 439 de 1998 de la Secretaría de la CAN es aplicable a todos los Procesos de Contratación de las Entidades Estatales de nivel nacional, independientemente del valor del Proceso de Contratación.

*Los Estados de la Alianza Pacífico son Chile, Colombia, México y Perú.

*Los Estados de la Asociación Europea de Libre Comercio (AELC) son: Islandia, Liechtenstein, Noruega y Suiza.

*Los Estados del Triángulo Norte son El Salvador, Guatemala y Honduras.

*Los Estados de la Unión Europea son: Alemania, Austria, Bélgica, Bulgaria, Chipre, Dinamarca, Eslovaquia, Eslovenia, España, Estonia, Finlandia, Francia, Grecia, Hungría, Irlanda, Italia, Letonia, Lituania, Luxemburgo, Malta, Países Bajos, Polonia, Portugal, Reino Unido, República Checa, Rumania y Suecia.

*Para efectos de claridad, los países miembros de la CAN son Colombia, Bolivia, Ecuador y Perú.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

Una vez revisada la base de contratos SI se ha realizado por la Regional de Aseguramiento en salud No. 4 procesos similares al objeto del presente contrato**:**

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS
Hospital Universitario del Valle Evaristo Garcia	66-5-20113-24 20 de junio 2024	PRESTACIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA PARA EMITIR CONCEPTOS MEDICOS LABORALES A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA	PN RASES4 CD 107/2024	Se logro definir proceso medico al personal pendiente	Ejecucion sin inconveniente
Hospital Universitario del Valle Evaristo Garcia	66-5-20074-25 12/06/2025	PRESTACIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA PARA EMITIR CONCEPTOS MEDICOS LABORALES A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA	PN RASES4 CD 081/2025	Se logro definir proceso medico al personal pendiente	Falta de oportunidad en citas

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

MÍNIMA CUANTÍA Previsto en el Decreto 1082 de 2015, Capítulo 2, Sección 1, Subsección 5, Artículo 2.2.1.2.1.5.2 establece el procedimiento para la contratación de mínima cuantía, cuyo valor no exceda del 10% de la menor cuantía de la Entidad Estatal, independientemente de su objeto.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los Factores de Verificación técnicas están descritos en el Anexo **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS** del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como OFRECE o NO OFRECE

NOTA: Estos ÍTEMS quedarán dentro de una Cláusula del contrato a suscribir, los cuales serán de obligatorio cumplimiento

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Los oferentes deben cumplir las especificaciones técnicas establecidas de acuerdo a lo estipulado en el presente estudio previo; con el fin de garantizar la calidad en los servicios adquirir, se requiere que el oferente acredite experiencia durante los últimos tres años en la prestación de servicios de salud de mediana y alta complejidad, la experiencia debe ser adecuada y proporcional a la naturaleza del contrato a suscribir y a su valor, para lo cual presentará un máximo tres (03) certificaciones de contratos ejecutados o en ejecución cuyo

objeto sea igual o guarde coherencia con el objeto de la presente contratación y cuya sumatoria sea igual o superior al 50% del presupuesto asignado al presente proceso.

DESCRIPCIÓN	TOTAL	50% en pesos	50% en SMMLV
PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA PARA EMITIR CONCEPTOS MEDICOS LABORALES DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4.	$121.432.600	$ 60.716.300	35
TOTAL	$121.432.600	$ 60.716.300	35

Tabla No. 9

El oferente acreditará la experiencia a través de certificaciones de contratos que deben contener la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, numero del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del contratista; debidamente suscrito por el representante legal del contratante o por la persona autorizada para tal fin. En caso de contratos en ejecución se tomará la fecha de legalización del contrato hasta la fecha de expedición de la certificación.

NOTA*: En caso de que el oferente haya firmado contratos con la razón social antigua (Seccional de Sanidad Valle del Cauca, Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, no es obligatorio que anexe certificación, solamente con enunciar el contrato objeto y el valor; la unidad verificara la información, según la Ley 019 de del 2012.*

Este aspecto se verificará en el Anexo Especificaciones Técnicas mínimas.

4.1.2. NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

Se debe garantizar que el 100% del personal profesional y técnico que prestará los servicios en la entidad a contratar, posea la capacitación e idoneidad requerida de acuerdo a las normas vigentes y la experiencia necesaria para la prestación de los servicios y procedimientos que se soliciten; para lo cual el representante legal de la empresa deberá anexar junto a la oferta una certificación de idoneidad del personal profesional que ejercerá labor en la parte de la salud para la atención del subsistema de salud de la Policía Nacional en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 - Unidad Prestadora de Salud Valle de Cauca.

Este aspecto se verificará en el Anexo Especificaciones Técnicas mínimas.

4.1.3. EXPERIENCIA

No aplica.

4.1.4. EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Para la presente contratación el oferente deberá certificar a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, mediante documento firmado por el representante legal anexo a la oferta, que el talento humano ofertado, cumple con tres años de experiencia certificada, en la especialidad y profesión requerida.

Igualmente deberá certificar que realizó la consulta en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS) conforme a lo establecido en la Ley 1164 de 2007.

Este aspecto se verificará en el Anexo Especificaciones Técnicas mínimas.

4.1.5. CAPACIDAD OPERATIVA

El oferente deberá mediante certificación, anexa a la oferta, firmada por el representante legal de la entidad certificar que cuenta con la infraestructura física y apoyo tecnológico suficiente para la prestación de los servicios de salud objeto del contrato, debiendo cumplir con las siguientes condiciones:

- La entidad seleccionada deberá contar con su sede en la ciudad de Santiago de Cali, donde prestará los servicios objeto del presente estudio.
- Debe contar con una sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación.
- Debe contar con el talento humano indispensable para la prestación de los servicios de salud ofertados; con equipos que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el Ministerio de Salud y la Protección Social.
- Los elementos, equipos y accesorios para la prestación del servicio deben ser suministrados por la IPS contratada.
- Cumplir con ATRIBUTOS DE CALIDAD enmarcados en el Decreto 1011 del 2006 relacionados con Oportunidad, Pertinencia, Accesibilidad, Continuidad y Seguridad en la atención de los pacientes.
- Debe contar con la infraestructura necesaria para la realización de procedimientos propios de alta complejidad.
- Debe contar con la capacidad técnica y tecnológica acordes para la prestación del servicio que se oferta.

VISITA TÉCNICA: El Comité Técnico podrá realizar visita a todas las instalaciones de la entidad oferente, al momento de la evaluación.

Este aspecto se verificará en el Anexo Especificaciones Técnicas mínimas.

4.1.6. OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

Se deben anexar indicadores asistenciales reportados a la Secretaria de Salud del último año, para lo cual se verificará igualmente en el anexo No. 2 del presente estudio, así:

- Oportunidad por medicina especializada (por cada una de las especialidades básicas si las oferta).
- Oportunidad por medicina supra-especializada (en la especialidad ofertada).

4.1.6.1. CONDICIONES DEL SERVICIO - EXCUSA DE SERVICIO POR INCAPACIDAD MÉDICA:

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 debe cumplir la Directiva Administrativa Permanente No. 003 la cual estipula “Directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de servicios”, la cual estipula lo siguiente:

Excusa de Servicio por Incapacidad Médica. Es el documento mediante el cual se emite el concepto médico u odontológico de inhabilidad física y/o mental, que impida desempeñar en forma total o parcial su trabajo habitual, se origina por: accidente de trabajo, accidente común, enfermedad profesional/laboral o por enfermedad general. Se definen dos clases de excusa de servicio.

Excusa de Servicio Parcial. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar algunas actividades propias de su labo en el cumplimiento operativo de la seguridad y convivencia ciudadana. Los funcionarios deben acudir a la respectiva unidad diariamente, a fin de desarrollar labores las cuales pueden ser de tipo logístico - administrativo según el caso, de acuerdo a lo determinado por el profesional de la salud que emitió el documento. El control del funcionario excusado lo ejerce el jefe inmediato del funcionario desde el momento que asiste a laborar.

Excusa de Servicio Total. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar su actividad laboral por un tiempo determinado. Para el personal no uniformado vinculado en la vigencia de la Ley 100 de 1993, y con servicios de salud con la Policía Nacional, no aplica la expedición de excusa del servicio parcial, únicamente se generará la excusa del servicio total.

4.1.6.2. REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD DEPARTAMENTAL

Con el fin de verificar los servicios habilitados por la entidad, el oferente deberá adjuntar a la oferta la certificación de inscripción en el Registro de Prestadores de Servicios de Salud, en donde se identifican los servicios habilitados para la prestación de sus servicios. **Actualizada.**

En cuanto a los servicios subcontratados el oferente deberá anexar junto a la oferta, la habilitación del prestador que realizará la ejecución del servicio, adicionalmente el representante legal certificará mediante documento escrito, anexo a la oferta, que cuenta con contrato vigente el cual garantizará cobertura durante toda la ejecución del contrato.

4.2. CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN.

No aplica.

4.3. EVALUACION ECONOMICA Y FINANCIERA

4.3.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA

De conformidad con la modalidad de mínima cuantía, conforme a lo establecido en el Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 **"POR MEDIO DEL CUAL SE EXPIDE EL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO DEL SECTOR ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN NACIONAL"**, la evaluación económica se realizará teniendo en cuenta el mayor porcentaje de descuento ofrecido.

Al momento de la entrega de las propuestas, se determinará el orden de elegibilidad, comenzando por la oferta con propuesta económica con mayor porcentaje de descuento hasta la de menor porcentaje.

La entidad procederá a verificar los requisitos habilitantes y condiciones técnicas de la oferta con el mayor porcentaje de descuento ofrecido, en caso que este no cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, vencido el plazo para subsanar los mismos, se procederá a verificar la oferta del ofrecimiento económico con el segundo mayor porcentaje de descuento ofrecido y así sucesivamente.

Si una vez verificadas todas las ofertas presentadas, no se logra la habilitación, el proceso se declarará desierto en los términos del Decreto 1082 de 2015.

La entidad podrá contratar el total del presupuesto oficial asignado.

4.3.2. FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

No aplica

4.3.3. CRITERIOS DE DESEMPATE

En concordancia a lo preceptuado a la ley 2069 de 2020 ley emprendimiento y su reglamentación en el decreto 1860 del 2021 por medio el cual establece la obligatoriedad de los parámetros de desempate instaurados en el artículo 35 de ley estatutaria y sus siguientes:

ARTÍCULO 35. FACTORES DE DESEMPATE. *En caso de empate en el puntaje total de dos o más ofertas en los Procesos de Contratación realizados con cargo a recursos públicos, los Procesos de Contratación realizados por las Entidades Estatales indistintamente de su régimen de contratación, así como los celebrados por los Procesos de Contratación de los patrimonios autónomos constituidos por Entidades Estatales, el contratante deberá utilizar las siguientes reglas de forma sucesiva y excluyente para seleccionar al oferente favorecido, respetando en todo caso los compromisos internacionales vigentes.*

Por lo anterior se aplicarán las siguientes reglas:

1. *Se preferirá la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros.*
2. *Se preferirá la oferta presentada por un consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura siempre que: a) este conformado por al menos una Mypime Nacional con una participación mínima del 25%, b) la Mipymes aporte mínimo el 25% de la experiencia acreditada en la oferta; y c) ni la Mypime, ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura.*
3. *Se preferirá al proponente singular que acredite tener vinculado laboralmente por lo menos un mínimo del 10% de sus empleados en las condiciones de discapacidad y el cumplimiento de los presupuestos contenidos en la Ley 361 de 1997. Si la oferta es presentada por consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, el integrante del oferente que acredite que el 10% de sus empleados en las condiciones de discapacidad en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el 25% en el consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura, y aportar mínimo el 25% de experiencia acreditada en la oferta.*
4. *Preferir la oferta de bienes o servicios nacionales frente a la oferta de bienes o servicios extranjeros*
5. *Preferir la propuesta de la mujer cabeza de familia, mujeres víctimas de la violencia intrafamiliar o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por mujeres cabeza de familia, mujeres víctimas de violencia intrafamiliar y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente.*
6. *Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite en las condiciones establecidas en la ley que por lo menos el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad a la que se refiere la Ley 361 de 1997. Si la oferta es presentada por un proponente plural, el integrante del oferente que acredite que el diez por ciento (10%) de su nómina está en condición de discapacidad en los términos del presente numeral, debe tener una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el consorcio, unión temporal o promesa de sociedad futura y aportar mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta.*
7. *Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite la vinculación en mayor proporción de personas mayores que no sean beneficiarios de la pensión de vejez, familiar o de sobrevivencia y que hayan cumplido el requisito de edad de pensión establecido en la Ley.*
8. *Preferir la propuesta presentada por el oferente que acredite, en las condiciones establecidas en la ley, que por lo menos diez por ciento (10%) de su nómina pertenece a población indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas.*
9. *Preferir la propuesta de personas en proceso de reintegración o reincorporación o de la persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente; o, la de un proponente plural constituido por personas en proceso de reincorporación, y/o personas jurídicas en las cuales participe o participen mayoritariamente.*
10.*Preferir la oferta presentada por un proponente plural siempre que: (a) esté conformado por al menos una madre cabeza de familia y/o una persona en proceso de reincorporación o reintegración, o una persona jurídica en la cual participe o participen mayoritariamente, y, que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%) en el proponente plural; (b) la madre cabeza de familia, la persona en proceso de reincorporación o reintegración, o la persona jurídica aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la madre cabeza de familia o persona en proceso de reincorporación o reintegración, ni la persona jurídica, ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.*

11.*Preferir la oferta presentada por una Mipyme o cooperativas o asociaciones mutuales; o un proponente plural constituido por Mipymes, cooperativas o asociaciones mutuales.*
12.*Preferir la oferta presentada por el proponente plural constituido por micro y/o pequeñas empresas, cooperativas o asociaciones mutuales.*
13.*Preferir al oferente que acredite de acuerdo con sus estados financieros o información contable con corte a 31 de diciembre del año anterior, por lo menos el veinticinco por ciento (25%) del total de pagos realizados a Mipymes, cooperativas o asociaciones mutuales por concepto de proveeduría del oferente, realizados durante el año anterior; o, la oferta presentada por un proponente plural siempre que: (a) esté conformado por al menos una MIPYME, cooperativa o asociación mutual que tenga una participación de por lo menos el veinticinco por ciento (25%); (b) la MIPYME, cooperativa o asociación mutual aporte mínimo el veinticinco por ciento (25%) de la experiencia acreditada en la oferta; y (c) ni la MIPYME, cooperativa o asociación mutual ni sus accionistas, socios o representantes legales sean empleados, socios o accionistas de los miembros del proponente plural.*
14.*Preferir las empresas reconocidas y establecidas como Sociedad de Beneficio e Interés Colectivo o Sociedad BIC, del segmento MIPYMES.*
15.*Utilizar un método aleatorio para seleccionar el oferente, método que deberá haber sido previsto previamente en los Documentos del Proceso.*

PARÁGRAFO PRIMERO. *Los factores de desempate serán aplicables en el caso de las cooperativas y asociaciones mutuales que cumplan con los criterios de clasificación empresarial, definidos por el Decreto 957 de 2019, priorizando aquellas que sean micro, pequeñas o medianas.*

PARÁGRAFO SEGUNDO. *Para los criterios enunciados que involucren la vinculación de capital humano, el oferente deberá acreditar una antigüedad igual o mayor a un año. Para los casos de constitución inferior a un año se tendrá en cuenta a aquellos trabajadores que hayan estado vinculados desde el momento de constitución de la misma.*

PARÁGRAFO TERCERO. El *Gobierno Nacional podrá reglamentar la aplicación de factores de desempate en casos en que concurran dos o más de los factores aquí previstos.*

Así mismo se tendrá en cuenta que en caso de empate la entidad adjudicará a quien haya presentado primero la oferta entre los empatados en la plataforma SECOPII, según el orden de presentación de las mismas.
Si una vez verificadas todas las ofertas presentadas, no se logra la habilitación, el proceso se declarará desierto en los términos del decreto 1082 del 26 mayo 2015 o aquello de lo que lo sustituya o derogue.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Los servicios objeto del presente estudio, se prestarán en las instalaciones que ofrezca el contratista en la ciudad de Santiago de Cali cumpliendo los estándares mínimos definidos por la Resolución 3100/2019 del Ministerio de Salud y Protección Social.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de **tracto sucesivo**, de acuerdo a las necesidades de la institución, bajo los procedimientos establecidos para la prestación de los servicios en salud.

Para la prestación del servicio objeto del presente proceso se requiere que el Contratista ofrezca los servicios y/o procedimientos propios al objeto de contratación según lo aprobado por el Ministerio de Salud y Protección

Social y teniendo en cuenta el acuerdo 093 de 2025, Plan Obligatorio de Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía.

Los procedimientos que no están en el Plan Obligatorio de Salud, acuerdo 093 de 2025 del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía y que por capacidad instalada y portafolio se ofrezcan deben ser autorizados por el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS) de la Dirección de Sanidad o por la jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Valle de Cauca, previa presentación de la respectiva cotización.

EL OFERENTE DEBE CEÑIRSE AL VALOR ASIGNADO SIN SOBREPASAR EL PRESUPUESTO ESTABLECIDO POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4 EN EL PRESENTE PROCESO.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN

El plazo de ejecución del contrato será a partir del perfeccionamiento del contrato, aprobación de la garantía única y notificación del inicio de ejecución del mismo hasta el 31 de diciembre de 2026 o hasta agotar la totalidad del presupuesto disponible.

5.4. FORMA DE PAGO

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, cancelará al contratista que se le adjudique el presente proceso de contratación, en forma parcial los pagos según el monto facturado y conciliado entre las partes a través de un proceso de auditoría de cuentas dentro de los Cuarenta y Cinco (45) días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio, en la Ventanilla - Central de Cuentas, junto con el recibido a satisfacción suscrito por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC); cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes, y una vez el Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos a la Dirección de Sanidad.

El pago se realizará en moneda legal colombiana, para lo cual se requiere que la empresa contratada facture y radique sin dilación los primeros 05 días hábiles de cada mes, en la Ventanilla Única de la Central de Cuentas se audite y se expida el Recibo a Satisfacción Técnico (RAS) expedido por el Supervisor del Contrato, cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional. Se realizarán pagos una vez se presente la respectiva factura con los respectivos anexos (certificación de pago de aportes de seguridad social y parafiscales, certificación del revisor fiscal de pago de aportes de seguridad social y parafiscales, -copia planilla pago seguridad social, certificación del supervisor del contrato) de los servicios prestados por la empresa contratada.

No obstante, la aprobación de los cupos de PAC no será impedimento para la ejecución del objeto contractual; el oferente debe manifestar mediante documentos escrito y firmado por el representante legal que se acoge a la forma de pago establecida en la presente convocatoria.

En el evento de que la facturación la efectúe un consorcio o unión temporal bajo su propio NIT, de conformidad con lo establecido en el artículo 11 del decreto 3050 de 1997, la factura, además de señalar el porcentaje o el valor del ingreso que corresponda a cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, indicara el nombre o la razón social y NIT de cada uno de ellos, estas facturas deben de cumplir con los requisitos señalados en las disposiciones legales y reglamentarias.

NOTA: El CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, debe cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de

contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 016 del 9 de marzo de 2021 expedida por el MINHACIENDA, Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020".

PROCEDIMIENTO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS

El Contratista deberá presentar las facturas al Supervisor del Contrato en los primeros tres (03) días hábiles del mes siguiente, para elaborar el Recibo a Satisfacción Técnico–Económico, posteriormente el Contratista radica la factura con el Recibo a Satisfacción Técnico–Económico RAS en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, para iniciar el trámite de Auditoría de cuentas médicas y continuar con el trámite de pago respectivo.

Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Regional se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

AUDITORIA DE CUENTAS: Los responsables de la Ventanilla Única de Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, tramitará a la oficina de auditoría de cuentas del Proceso Financiero, la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico - económico para realizar la auditoria, la cual será expedida de acuerdo al orden de radicacion y será devuelta junto con los soportes a central de cuentas, para continuar con el trámite de pago respectivo.

TRÁMITE DE GLOSAS: En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad con lo establecido en la Ley 1438 del 19 de enero de 2011 *"Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*. En su artículo 57 *"Trámite de Glosas"*, cuyo texto es el siguiente:

*"**ARTÍCULO 57. TRÁMITE DE GLOSAS.** Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.*

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.

Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley.

El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago."

FACTURACIÓN – RADICACIÓN DE CUENTAS

La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con:

- Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley.
- Factura electrónica en original y dos copias que cumpla con los requerimientos de ley, a nombre de la Policía Nacional — Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 - NIT 805-022-186-6.
- Constancia de Recibido a Satisfacción/RAS firmada por el supervisor del contrato *(aplica solo para las entidades con las que hay contrato)*. El RAS debe tener especificadas una a una las facturas es decir que el RAS debe corresponder tanto en valor como en cantidad de facturas a cada envío, relación o cuenta de cobro, presentado por la entidad y a su vez coincidir con el pre radicado adjunto.
- Certificado de aportes parafiscales vigentes expedido por el representante legal o Revisor Fiscal, según sea el caso.
- Soportes de los servicios prestados por la entidad.
- Cada envío, relación o cuenta de cobro debe contener máximo 50 facturas.
- La facturación debe cumplir con lo establecido en la Ley de archivo – Ley 594 de 2000
- Requisitos establecidos por la DIAN.
- Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, Anexo 5 de la Resolución 2335 de 2023 y demás normas que las aclaren o modifiquen.
- La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada al lado izquierdo con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja con lapicero negro para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. En caso de presentarse más de una factura dentro del mismo paquete, la entidad deberá señalar cada factura mediante un stiker o separador.
- Presentar original de la autorización del servicio
- Si el Contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta el mes siguiente.
- La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días posteriores a la prestación de los servicios.
- La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado.
- **Adjuntar preradicado** de SISAPWEB (si aún no tiene usuario y contraseña deberán solicitarlo a deval.rases-rip@policia.gov.co). El Preradicado corresponde al número emitido por el correcto cargue de los **RIPS** en la malla validadora de SISAPWEB, es de aclarar que el preradicado debe corresponder tanto en valor como en cantidad de facturas a cada envío, relación o cuenta de cobro presentado por la entidad, es decir que no se admiten cargues masivos por la totalidad de las facturas presentadas (un preradicado por cada uno de los paquetes el cual puede ser desde 1 hasta máximo 50 facturas).

- Planilla asignación de turno (aplica solo para las entidades con las que hay contrato)
- Instructivo 013 completamente diligenciado grabado en CD o enviado al correo electrónico deval.rases-rip@policia.gov.co.

No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	No. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	FECHA DE INGRESO DEL PACIENTE	NOMBRE DIAGNOSTICO INGRESO	FECHA DE EGRESO DEL PACIENTE	NOMBRE DIAGNOSTICO EGRESO	VR. FACTURADO

- Separar la facturación por vigencia y mes de atención y servicio.
- Cualquier duda e inquietud se podrán comunicar con el Teléfono Ventanilla Única Tel. 6605795 o a los correos deval.rases-cue@policia.gov.co y deval.rases-rip@policia.gov.co.

En todo caso debe cumplir con los siguientes requisitos específicos:

- Factura en original y dos copias que cumpla con los requerimientos de ley, a nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 - NIT 805-022-186-6, según sea el origen del usuario beneficiado.
- Discriminado de la factura.
- Anexar a la factura certificado de cumplimiento de aportes parafiscales, fotocopia del pago de parafiscales (Uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas), documento del representante legal, certificación bancaria y relación de la información del medio magnético.
- Orden de prestación de los servicios expedida y autorizada por el Grupo medico laboral de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, debidamente firmada por el usuario o acudiente.
- Los servicios cobrados deben ser relacionados en los RIPs con la tarifa y el respectivo Código CUPS por cada procedimiento o servicio prestado y de conformidad al objeto del contrato.
- Soportes de los servicios facturados los cuales deben tener completamente diligenciado el certificado de atención del usuario con la firma del mismo, uno por toda la atención que corresponda con el documento de identificación del usuario o en su defecto la del acudiente.
- Resumen de la Historia Clínica o epicrisis, para procedimientos quirúrgicos y eventos de hospitalización con sus respectivos soportes.

Los soportes que se requieren para desarrollar la actividad de auditoría médica de cuentas como son:
- Historias clínicas.
- Autorizaciones.
- Documento de identificación.

Deben venir en CD debidamente marcado y en unidad de conservación plástica en polipropileno y otro polímero químicamente estable. El archivo de medios magnéticos como CD debe cumplir con las características descritas en el Acuerdo 049 del 5 de mayo de 2000 del Archivo General de la Nación.

La radicación de la facturación generada por la atención de los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Valle de Cauca se deberá presentar en la ventanilla de central de cuentas de la Regional, ubicada en la avenida 10N No 16N-21 barrio granada 4 piso en la ciudad de Cali, en horario administrativo.

CAUSALES DE NO PAGO

Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP.

Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.

Toda urgencia, que no cuente con código de notificación, por parte de la central de autorización de la USP salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 2335 de 2023.

Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de triage y de consulta médica, cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia para ser consideradas como una urgencia

Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de inminente para la vida del paciente.

Las atenciones derivadas de un evento adverso estarán a cargo de la IPS tratante (generadora), cabe destacar que para lo anterior se surtirá previamente el debido proceso de verificación y análisis del evento adverso.

Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS) DISAN – Dirección de Sanidad y aprobado por esa instancia del nivel central (el cual puede ser en el formato que el contratista maneje ajustado a lo normado).

Bien o servicio para administración urgente o tutela, que este fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS) Dirección de Sanidad (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS), obrara como herramienta de mejoramiento y supervisión más no como causal de no pago).

Las contempladas en la Resolución 2335 de 2023, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

El supervisor del contrato será el **Jefe del Grupo Medico Laboral**, o quien haga sus veces, o a quien con posterioridad designe el Ordenador del Gasto, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo a las funciones asignadas para el efecto, en la Resolución 03049 del 30 de julio de 2014, Resolución 00090 del 15 de enero de 2018, el Instructivo No. 0024 DISAN-ASJUR del 27 de marzo de 2009, las obligaciones contenidas en los artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones de la Policía Nacional están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL.

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La adjudicación del presente contrato se hará de forma TOTAL teniendo en cuenta todos los aspectos técnicos inmersos en el presente Estudio de Conveniencia relacionados en el Anexo CONDICIONES TECNICAS.

La adjudicación del proceso se efectuará por el valor total del presupuesto asignado.

Es requisito mínimo que el proponente mantenga los precios ofertados inicialmente en su propuesta, así como en las posibles adiciones si estas se presentan.

En cuanto a las tarifas para los procedimientos que no están en el Plan Obligatorio de Salud, acuerdo 093 de 2025 del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía, las tarifas serán establecidas por el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad, por lo tanto, los procedimientos se realizan previa cotización (mínimo 02 cotizaciones de entidades diferentes) y autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 - Unidad Prestadora de Salud Valle de Cauca.

7. ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS: VER ANEXO DE ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS. VER ANEXO

De conformidad con lo indicado en el "Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación (Versión 1)", publicado por la Agencia Nacional de Contratación – Colombia Compra Eficiente, se determinaron los posibles riesgos, reflejándose en la matriz indicada en dicho Manual y conforme a los lineamientos y metodologías expuestos en el mismo.

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANALISIS DE LA DEMANDA

La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional (DISAN) según el Artículo 18 del Decreto 1795 de 2000, es dentro del Subsistema de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (S.S.M.P.), la encargada de Administrar e Implementar las políticas que emita el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (CSSMP) asumiendo el papel de E.P.S., al igual que los Planes y Programas que coordine con el Comité de Salud de la Policía Nacional y que como cualquier E.P.S. es la encargada de cubrir el riesgo general de sus usuarios (afiliados y beneficiarios del servicio de sanidad policial); además que este ente jurídico está conformado por Regionales y Unidades Prestadoras de Salud para poder disponer de una red completa a nivel nacional que proporcione amparo en salubridad a los usuarios del subsistema de todo el país; de allí que la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DE CAUCA a través de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4, debe contratar, regular, organizar, proveer y controlar los servicios de salud requeridos para proporcionar a la población usuaria los servicios requeridos para la conservación y restablecimiento de su estado de salud cuando esta se vea menguada por distintos factores.

Por tal motivo, la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DE CAUCA, requiere la contratación de servicios de PRESTACIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA PARA EMITIR CONCEPTOS MEDICOS LABORALES A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DE CAUCA, para optimizar la prestación del servicio en cuanto a la demanda insatisfecha con la que se cuenta actualmente, como parte del direccionamiento estratégico de unidad prestadora de salud valle de cauca, que tiene como objeto principal satisfacer las necesidades en salud de los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional optimizando su calidad de vida y dando cumplimiento oportuno a la normatividad vigente.

Ahora bien, dentro de los propósitos que instan a la entidad a contratar la PRESTACIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA PARA EMITIR CONCEPTOS MEDICOS LABORALES A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DE CAUCA, está el garantizar

la accesibilidad y la continuidad en la prestación del servicio de salud, la Unidad Prestadora de Salud Valle de Cauca debe adelantar durante la presente vigencia la atención a los distintos cumplimientos judiciales, (fallos de tutela, desacatos, impugnaciones y revocatorias de sanción), que de acuerdo a la estadística se evidencia un gran incremento en las acciones constitucionales,de la demanda insatisfecha; por lo cual, se debe contar con la prestación de los servicios de salud de manera priorizada que permitan satisfacer las necesidades en salud de dichos casos y así poder brindar una respuesta de fondo a los diferentes requerimientos judiciales respecto de las acciones constitucionales interpuestas por los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud adscritos a LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DE CAUCA.

Para el año 2025 se llevó a cabo un contrato 66-5-20074-25 con DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA E.S.E, para pacientes que llevaban un proceso medico laboral, los cuales iniciaron sus consultas con los diferentes especialistas quienes ordenaron exámenes especializados y tratamientos que ameritaban, con el fin de dar cierre de los mismos y definir su aptitud psicofísica, para esto fue asignada nuevamente un presupuesto, por lo tanto, nuestro objetivo principal es garantizar la presentación de continuidad

De igual manera se destaca que las consultas con supra-especialistas no están incluidas en los manuales tarifarios ISS 2001, ISS 2004 ni mucho menos en el tarifario SOAT, por lo cual, y en aras de contar con el mayor número de opciones para satisfacer las necesidades de nuestros usuarios para este acápite no consideramos prudente contar con dichos tarifarios para establecer una tarifa base, pudiéndose aplicar el precio del mercado para dichas especialidades médicas (consultas).

De igual manera el proceso oferta-demanda de servicios en la ciudad y región, hace que las tarifas establecidas en los tarifarios autorizados para las consultas especializadas no sean atractivas tanto para las instituciones como para los profesionales, de allí que es vital establecer tarifas diferenciales para poder contar con las especialidades que nos posibiliten no solo atender oportunamente a nuestros usuarios, si no también que podamos dar continuidad con la prontitud del caso a los planes de manejo de cada patología.

Teniendo en cuenta el perfil epidemiológico de los usuarios de la Regional, nuestro plan de beneficios contenido en el acuerdo 093 del 2025 del CSSFMP, las patologías prevalentes en nuestra población, los eventos recurrentes que originan las patologías y las implicaciones de dichas patologías en la población, se proyectaron los servicios requeridos.

Tomando como base los pronunciamientos de la corte constitucional respecto a la continua y eficiente prestación del servicio de salud, destacando principios y derechos constitucionales en materia de salud:

- PRINCIPIO DE CONTINUIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD Sentencia T-286A/12

(…) ***Esta Corporación ha reconocido que el paciente tiene una expectativa legítima en que las condiciones y calidades de un tratamiento prescrito, no sean interrumpidas súbitamente antes de la recuperación o estabilización del mismo, o por lo menos otorgando un periodo mínimo de ajuste que le permita continuar la prestación del servicio con el mismo nivel de calidad y eficacia****." (Subrayas fuera del texto).*

- DERECHO A LA SALUD Sentencia T-188/13

(…) ***los usuarios se tienen que enfrentar a múltiples trabas administrativas burocráticas para poder acceder a la prestación del servicio de salud.*** *Estas barreras atrasan la prestación del servicio, aumentan el sufrimiento de las personas y muchas veces tiene consecuencias graves en la salud de los usuarios (…) Sin duda alguna la imposición de barreras administrativas y burocráticas, que impiden la prestación, pronta, adecuada y efectiva del servicio de salud tiene*

consecuencias perjudiciales en la salud de las personas, y en la medida en que las condiciones del paciente empeoren, necesitará una mejor atención o la prestación de servicios de mayor complejidad, lo que implicará una erogación económica mayor a la inicialmente requerida de haberse prestado el servicio de manera oportuna y con calidad. "(Subrayas fuera del texto).

- PRINCIPIO DE CONTINUIDAD E INTEGRALIDAD EN EL SERVICIO PUBLICO DE SALUD Sentencia T.322/18

  (…)Este Tribunal ha insistido en que la interrupción o negación de la prestación del servicio de salud por parte de una EPS como consecuencia de trámites administrativos injustificados, desproporcionados e impertinentes, no puede trasladarse a los pacientes o usuarios, pues dicha circunstancia desconoce sus derechos, bajo el entendido de que puede poner en riesgo su condición física, sicológica e incluso podría afectar su vida.

  La prestación eficiente y efectiva del servicio de salud no puede verse interrumpida a los usuarios por la imposición de barreras administrativas que diseñe la misma entidad prestadora del servicio para adelantar sus propios procedimientos. En tal sentido, cuando se afecta la atención de un paciente con ocasión de circunstancias ajenas al afiliado y que se derivan de la forma en que la entidad cumple su labor, se desconoce el derecho fundamental a la salud de los afiliados, porque se dificulta su ejercicio por cuenta del traslado injustificado, desproporcionado y caprichoso de las cargas administrativas de las EPS a los afiliados.

  Para la Sala, la exigencia de barreras administrativas desproporcionadas a los usuarios, tales como largos desplazamientos de su lugar de residencia al centro médico y el sometimiento a trámites administrativos excesivos; desconoce los principios que guían la prestación del servicio a la salud debido a que:

  "(i) no se puede gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para la recuperación satisfactoria de su estado de salud (oportunidad), (ii) los trámites administrativos no están siendo razonables (eficiencia), (iii) no está recibiendo el tratamiento necesario para contribuir notoriamente a la mejora de sus condiciones de vida (calidad) y (iv) no está recibiendo un tratamiento integral que garantice la continuidad de sus tratamientos y recuperación (integralidad)(…)

- DERECHO A LA SALUD *sentencia T-239/19*

  (…) Las EPS no pueden aducir dificultades administrativas o de trámite para suspender o negar servicios de salud requeridos por los pacientes, menos aún, cuando se trata de personas que se encuentran en estado de vulnerabilidad y/o revisten las calidades de sujeto de especial protección constitucional. Relación con los principios abordados anteriormente, la jurisprudencia constitucional ha indicado que la prestación efectiva y eficiente del servicio de salud no puede interrumpirse o fraccionarse con base en barreras administrativas que deban adelantar las entidades prestadoras de salud y/o conflictos entre los distintos organismos que componen el Sistema General de Seguridad Social en Salud (…)

Conforme a dicho sustento jurisprudencial, la Dirección de Sanidad concluye enfatizando sobre la prevalencia a los derechos constitucionales a la vida y a la salud, razón por la cual debe garantizar su prestación de manera continua y eficiente a todos sus usuarios contribuyendo con su calidad de vida, satisfaciendo sus necesidades de salud a través de la integridad de la administración y prestación de servicios de salud efectivos, por lo tanto, la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA decide contratar la PRESTACIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y CONSULTA EXTERNA

ESPECIALIZADA PARA EMITIR CONCEPTOS MEDICOS LABORALES A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL, con el fin de garantizar el cumplimiento de la misionalidad de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, que no es otra sino la prestación del servicio de salud al policía y su familia en condiciones de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad, tal como lo establece el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS).

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN MERCADO

De conformidad con lo señalado en el Artículo 2.2.1.1.2.1.1. del Decreto 1082 de 26 de mayo 2015, se empleó la siguiente metodología para el desarrollo y presentación de este aspecto:

La ciudad de Santiago de Cali y el Departamento del Valle del Cauca cuentan con suficientes Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), las cuales están en condiciones de suplir las necesidades establecidas en el presente estudio de conveniencia y oportunidad; así:

ENTIDAD	ESPECIALIDAD
1. DIME Clínica Neuro cardiovascular	Servicios de Salud de Nivel III y IV
2. Fundación Clínica Valle del Lili	Servicios de Salud de Nivel III y IV
3. COSMITET	Servicios de Salud de Nivel III y IV
4. FABILU LTDA	Servicios de Salud de II y III Nivel
5. Centro Médico Imbanaco	Servicios de Salud de Nivel III y IV
6. Clinica de Occidente	Servicios de Salud de Nivel III y IV
7. Clinica Amiga de comfandi	Servicios de Salud de II y III Nivel
8. Clinica Cristo Rey	Servicios de Salud de II y III Nivel
9. Clinica Farallones	Servicios de Salud de II y III Nivel
10. Clinica Versalles	Servicios de Salud de II y III Nivel
11. GAMANUCLEAR LTDA	Servicios de Salud de II y III Nivel
12. NEUROFIC LTDA	Servicios de Salud de II y III Nivel
13. Fundacion la luz	Servicios de Salud de II y III Nivel

Tabla No. 14

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en la Ciudad y en el Departamento ofrecen todos los servicios requeridos por los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional residentes en la Jurisdicción en los cuatro Niveles de Complejidad además de algunos requeridos a nivel nacional los cuales se han venido prestando en la ciudad porque por su costo resulta de mayor conveniencia prestarlos en la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA teniendo en cuenta que se carece de ellos a nivel nacional, como por ejemplo del trasplante hepático infantil.

Dichas instituciones cuentan con la habilitación respectiva y sus procesos se ajustan a la normativa legal vigente en materia de prestación de servicios de salud, verificando las diversas tarifas ofertadas se deduce que estas se ajustan a los niveles de complejidad que ofrecen dichas instituciones.

Por último, se destaca que las tarifas de las entidades de salud están influenciadas por el nivel de complejidad de los servicios ofertados y el grado de desarrollo científico y tecnológico alcanzado por ellas.

IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR: dentro de la identificacion del mercado se obtuvieron cotizaciones cotizacione de las siguientes entidades:

1. Fundación Clínica Valle del Lili
2. Clinica de Occidente
3. Clinica Nuestra
4. Hospital Universitario del Valle

VALORACION DE BENEFICIOS:

Contar con un respaldo contractual para la prestación del servicio facilita en un gran porcentaje el acceso a los servicios, lo contrario implica una desmejora progresiva de las condiciones de salud de los usuarios e incurrir en sobrecostos por dicha desmejora, pues la no prestación del servicio dentro de los términos requeridos por los profesionales de la salud conlleva a la descompensación de la salud los usuarios y a situaciones inciertas frente a su condición.

4. MONEDA A CONTRATAR

Moneda de curso legal en la República de Colombia - Pesos colombianos.

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

Para realizar el análisis de precios es necesario tener en cuenta los precios referencia de los siguientes aspectos:

• Precios referencia SECOP (otras entidades)
• Precios históricos (anteriores contrataciones: Policía Nacional)
• Precios de catálogo o portales web.
• Precios del mercado (cotizaciones).

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP

Una vez consultados los procesos adjudicados por las diferentes entidades estatales en la página www.colombiacompra.gov.co SECOP II Existen contratos similares al objeto del presente proceso como precios de referencia SECOP, pero no se tendrán en cuenta para este proceso, debido a que las características que allí se encuentran difieren de la prestación de servicios a contratar en el presente Estudio Previo.

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NÚMERO DE PROCESO	VALOR
EMPRESAS PUBLICAS MUNICIPALES DE BETANIA S.A. E.S.P1 y MEDISUR DEL SUROESTE S.A.S	PRESTACION DE SERVICIO PARA REALIZAR EXAMENES MEDICOS LABORALES DE INGRESO, PERIODICOS Y DE RETIRO A SUS COLABORADORES SEGÚN EL AREA DE TRABAJO DE LAS EMPRESAS PUBLICAS MUNICIPALES DE BETANIA S.A E.S.	PRESTACION DE SERVICIOS No. -011 DEL 29 DE ENERO DE 2026	CPS-011-2026	5.000.000
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 7	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA VALORACIONES MEDICAS ESPECIALIZADAS EN OFTALMOLOGIA Y APOYO DIAGNOSTICO PARA PROCESOS MEDICO LABORALES DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 7	084-7-200021-25 4/01/2025	PN RASES No 7 MIC 024 2025	22.000.000
CARDIQUE Y	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA LA REALIZACION DE	SA-CARDIQUE-	SA-CARDIQUE-008-2025	164.586.433,33

UT SALUD Y PREVENCION	EXAMENTES MEDICO LABORALES A TRAVES DE LA MODALIDAD PRESENCIAL, PARA LOS FUNCIONARIOS DE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL CANAL DEL DIQUE - CARDIQUE	008-2025 25/06/2025		

Tabla No. 15

NOTA: Los precios SECOP no se tendrán en cuenta para el presente proceso, teniendo en cuenta que las condiciones técnicas requeridas van acorde con la necesidad de cada entidad. Asi mismo los precios para cada consulta dependen de la oferta y demanda que se maneje en el departamento – ciudad que se vaya a ejecutar el proceso contractual.

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

Durante la vigencia anterior el servicio se contrato con la entidad a tarifas propias de la misma, con descuentos adicionales en diferentes ítems, destacando que este acuerdo cobijó los servicios establecidos en el manual tarifario SOAT.

ÍTEM	ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DE CONTRATO	CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR UNITARIO PROYECTADO CON IPC
1	RASES4 Y HUV	66-5-20074-25	89020N	Consulta De Primera Vez Por Especialista En Neuropsicologia	$ 64.000	$ 67.264
2			890202	Consulta De Primera Vez Por Otras Especialidades Medicas	$ 97.000	$ 101.947
3			890207	Consulta De Primera Vez Por Optometria	$ 54.500	$ 57.280
4			890219	Consulta De Primera Vez Por Especialista En Estomatologia Y Cirugia Oral	$ 80.700	$ 84.816
5			890221	Consulta De Primera Vez Por Especialista En Periodoncia	$ 55.400	$ 58.225
6			890223	Consulta De Primera Vez Por Especialista En Radiologia Oral Y Maxilofacial	$ 30.900	$ 32.476
7			890225	Consulta De Primera Vez Por Especialista En Alergologia	$ 113.100	$ 118.868
8			890226	Consulta De Primera Vez Por Especialista En Anestesiologia	$ 66.100	$ 69.471
9			890227	Consulta De Primera Vez Por Especialista En Anestesiologia Cardiovascular	$ 80.700	$ 84.816
10			890228	Consulta De Primera Vez Por Especialista En Cardiologia	$ 87.300	$ 91.752
11			890230	Consulta De Primera Vez Por Especialista En Cirugia Cardiovascular	$ 94.100	$ 98.899
12			890231	Consulta De Primera Vez Por Especialista En Cirugia De Cabeza Y Cuello	$ 104.600	$ 109.935
13			890232	Consulta De Primera Vez Por Especialista En Cirugia De Mama Y Tumores De Tejidos Blandos	$ 104.600	$ 109.935
14			890233	Consulta De Primera Vez Por Especialista En Cirugia De Torax	$ 104.600	$ 109.935
15			890234	Consulta De Primera Vez Por Especialista En Cirugia Gastrointestinal	$ 94.100	$ 98.899
16			890235	Consulta De Primera Vez Por Especialista En Cirugia General	$ 80.700	$ 84.816

17			890236	Consulta De Primera Vez Por Especialista En Cirugia Maxilofacial	$ 89.700	$ 94.275
18			890237	Consulta De Primera Vez Por Especialista En Cirugia Oncologica	$ 104.600	$ 109.935
19			890239	Consulta De Primera Vez Por Especialista En Cirugia Plastica, Estetica Y Reconstructiva	$ 104.600	$ 109.935
20			890240	Consulta De Primera Vez Por Especialista En Cirugia Vascular	$ 94.100	$ 98.899
21			890242	Consulta De Primera Vez Por Especialista En Dermatologia	$ 64.000	$ 67.264
22			890243	Consulta De Primera Vez Por Especialista En Dolor Y Cuidados Paliativos	$ 72.600	$ 76.303
23			890244	Consulta De Primera Vez Por Especialista En Endocrinologia	$ 113.100	$ 118.868
24			890246	Consulta De Primera Vez Por Especialista En Gastroenterologia	$ 101.800	$ 106.992
25			890248	Consulta De Primera Vez Por Especialista En Genetica Medica	$ 97.000	$ 101.947
26			890249	Consulta De Primera Vez Por Especialista En Geriatria	$ 64.000	$ 67.264
27			890250	Consulta De Primera Vez Por Especialista En Ginecologia Y Obstetricia	$ 80.700	$ 84.816
28			890251	Consulta De Primera Vez Por Especialista En Hematologia	$ 113.100	$ 118.868
29			890252	Consulta De Primera Vez Por Especialista En Hematologia Pediatrica	$ 113.100	$ 118.868
30			890254	Consulta De Primera Vez Por Especialista En Infectologia	$ 113.100	$ 118.868
31			890255	Consulta De Primera Vez Por Especialista En Mastologia	$ 104.600	$ 109.935
32			890263	Consulta De Primera Vez Por Especialista En Medicina Familiar	$ 64.000	$ 67.264
33			890264	Consulta De Primera Vez Por Especialista En Medicina Fisica Y Rehabilitacion	$ 57.600	$ 60.538
34			890266	Consulta De Primera Vez Por Especialista En Medicina Interna	$ 64.000	$ 67.264
35			890268	Consulta De Primera Vez Por Especialista En Nefrologia	$ 113.100	$ 118.868
36			890271	Consulta De Primera Vez Por Especialista En Neumologia	$ 113.100	$ 118.868
37			890273	Consulta De Primera Vez Por Especialista En Neurocirugia	$ 104.600	$ 109.935
38			890274	Consulta De Primera Vez Por Especialista En Neurologia	$ 101.800	$ 106.992
39			890276	Consulta De Primera Vez Por Especialista En Oftalmologia	$ 57.600	$ 60.538
40			890278	Consulta De Primera Vez Por Especialista En Oncologia	$ 97.000	$ 101.947
41			890280	Consulta De Primera Vez Por Especialista En Ortopedia Y Traumatologia	$ 80.700	$ 84.816
42			890282	Consulta De Primera Vez Por Especialista En Otorrinolaringologia	$ 80.700	$ 84.816
43			890286	Consulta De Primera Vez Por Especialista En Radiologia E Imagenes Diagnosticas	$ 57.600	$ 60.538
44			890287	Consulta De Primera Vez Por Especialista En Radioterapia	$ 80.700	$ 84.816
45			890288	Consulta De Primera Vez Por Especialista En Reumatologia	$ 101.800	$ 106.992

46			890291	Consulta De Primera Vez Por Especialista En Toxicologia Clinica	$ 64.000	$ 67.264
47			890294	Consulta De Primera Vez Por Especialista En Urologia	$ 80.700	$ 84.816
48			890307	Consulta De Control O De Seguimiento Por Optometria	$ 64.000	$ 67.264
49	RASES4 Y HUV	66-5-20074-25	890325	Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Alergologia	$ 101.800	$ 106.992
50			890326	Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Anestesiologia	$ 66.100	$ 69.471
51			890327	Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Anestesiologia Cardiovascular	$ 80.600	$ 84.711
52			890328	Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Cardiologia	$ 78.700	$ 82.714
53			890330	Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Cirugia Cardiovascular	$ 84.700	$ 89.020
54			890331	Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Cirugia De Cabeza Y Cuello	$ 94.100	$ 98.899
55			890332	Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Cirugia De Mama Y Tumores De Tejidos Blandos	$ 94.100	$ 98.899
56			890333	Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Cirugia De Torax	$ 94.100	$ 98.899
57			890334	Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Cirugia Gastrointestinal	$ 84.700	$ 89.020
58			890335	Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Cirugia General	$ 72.500	$ 76.198
59			890336	Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Cirugia Maxilofacial	$ 80.600	$ 84.711
60			890337	Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Cirugia Oncologica	$ 94.100	$ 98.899
61			890339	Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Cirugia Plastica, Estetica Y Reconstructiva	$ 94.100	$ 98.899
62			890340	Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Cirugia Vascular	$ 84.700	$ 89.020
63			890342	Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Dermatologia	$ 64.000	$ 67.264
64			890343	Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Dolor Y Cuidados Paliativos	$ 80.700	$ 84.816
65			890344	Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Endocrinologia	$ 101.800	$ 106.992
66			890346	Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Gastroenterologia	$ 91.600	$ 96.272
67			890348	Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Genetica Medica	$ 87.400	$ 91.857
68			890349	Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Geriatria	$ 64.000	$ 67.264
69			890350	Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Ginecologia Y Obstetricia	$ 72.500	$ 76.198
70			890351	Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Hematologia	$ 101.800	$ 106.992
71			890354	Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Infectologia	$ 101.800	$ 106.992
72			890355	Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Mastologia	$ 94.100	$ 98.899
73			890363	Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Medicina Familiar	$ 64.000	$ 67.264

74			890364	Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Medicina Fisica Y Rehabilitacion	$ 57.600	$ 60.538
75			890366	Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Medicina Interna	$ 64.000	$ 67.264
76			890368	Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Nefrologia	$ 101.800	$ 106.992
77			890370	Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Neonatologia	$ 87.400	$ 91.857
78			890371	Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Neumologia	$ 101.800	$ 106.992
79			890373	Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Neurocirugia	$ 94.100	$ 98.899
80			890374	Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Neurologia	$ 91.600	$ 96.272
81			890376	Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Oftalmologia	$ 57.600	$ 60.538
82			890378	Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Oncologia	$ 87.400	$ 91.857
83			890380	Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Ortopedia Y Traumatologia	$ 72.500	$ 76.198
84			890382	Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Otorrinolaringologia	$ 72.500	$ 76.198
85			890386	Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Radiologia E Imagenes Diagnosticas	$ 57.600	$ 60.538
86			890387	Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Radioterapia	$ 80.700	$ 84.816
87			890388	Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Reumatologia	$ 91.600	$ 96.272
88			890391	Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Toxicologia Clinica	$ 64.000	$ 67.264
89			890394	Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Urologia	$ 72.500	$ 76.198

ÍTEM	ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DE CONTRATO	CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR UNITARIO PROYECTADO CON IPC
1	RASES4 Y HUV	66-5-20074-25	878101	Arteriografia Periferica De Una Extremidad Superior	$ 1.070.500	$ 1.125.096
2			878111	Arteriografia Periferica De Miembros Superiores Bilateral Con Aortograma Toracico	$ 1.040.800	$ 1.093.881
3			878201	Arteriografia Periferica De Una Extremidad Inferior Por Puncion	$ 673.400	$ 707.743
4			878301	Flebografia De Miembro Superior	$ 289.300	$ 304.054
5			878401	Flebografia De Miembro Inferior	$ 289.300	$ 304.054
6			878711	Artrografia De Hombro	$ 202.300	$ 212.617
7			878721	Artrografia De Codo	$ 202.300	$ 212.617
8			878731	Artrografia De Muñeca	$ 202.300	$ 212.617
9			878811	Artrografia De Cadera	$ 202.300	$ 212.617
10			878812	Artrografia De Rodilla	$ 202.300	$ 212.617
11			878831	Artrografia De Tobillo	$ 202.300	$ 212.617
12			878906	Fistulografia En Sitio No Especificado	$ 247.500	$ 260.123
13			879111	Tomografia Computada De Craneo Simple	$ 246.200	$ 258.756
14			879112	Tomografia Computada De Craneo Con Contraste	$ 300.200	$ 315.510

15			879113	Tomografia Computada De Craneo Simple Y Con Contraste	$ 343.600	$ 361.124
16			879114	Cisternografia Por Tomografia Computada (Tc)	$ 694.400	$ 729.814
17			879116	Tomografia Computada De Silla Turca (Hipofisis)	$ 270.300	$ 284.085
18			879121	Tomografia Computada De Orbitas	$ 210.100	$ 220.815
19			879122	Tomografia Computada De Oido, Peñasco Y Conducto Auditivo Interno	$ 270.300	$ 284.085
20			879131	Tomografia Computada De Senos Paranasales O Cara	$ 270.300	$ 284.085
21			879132	Tomografia Computada De Rinofaringe	$ 463.100	$ 486.718
22			879141	Tomografia Computada De Maxilares (Estudio Implantologia)	$ 351.200	$ 369.111
23			879150	Tomografia Computada De Articulacion Temporo Mandibular (Bilateral)	$ 270.100	$ 283.875
24			879161	Tomografia Computada De Cuello	$ 229.100	$ 240.784
25			879162	Tomografia Computada De Laringe	$ 229.100	$ 240.784
26			879201	Tomografia Computada De Columna Segmentos Cervical, Toracico, Lumbar O Sacro, Por Cada Nivel (Tres Espacios)	$ 164.900	$ 173.310
27			879205	Tomografia Computada De Columna Segmentos Cervical, Toracico, Lumbar O Sacro, Complemento A Mielografia (Cada Segmento)	$ 173.600	$ 182.454
28			879301	Tomografia Computada De Torax	$ 256.300	$ 269.371
29			879391	Tomografia Computada De Torax Extendido Al Abdomen Superior Con Suprarrenales	$ 334.400	$ 351.454
30			879410	Tomografia Computada De Abdomen Superior	$ 290.300	$ 305.105
31			879411	Tomografia Computada De Intestino [Enterotc]	$ 862.800	$ 906.803
32			879420	Tomografia Computada De Abdomen Y Pelvis (Abdomen Total)	$ 374.600	$ 393.705
33			879421	Tomografia Computada De Cadera	$ 393.600	$ 413.674
34			879430	Tomografia Computada De Vias Urinarias [Urotc]	$ 394.300	$ 414.409
35			879431	Urografia Con Tomografia Computada	$ 620.700	$ 652.356
36			879460	Tomografia Computada De Pelvis	$ 229.100	$ 240.784
37			879510	Tomografia Computada De Miembros Superiores Y Articulaciones	$ 210.100	$ 220.815
38			879520	Tomografia Computada De Miembros Inferiores Y Articulaciones	$ 333.400	$ 350.403
39			879522	Tomografia Computada De Miembros Inferiores (Anteversion Femoral O Torsion Tibial)	$ 93.200	$ 97.953
40			879523	Tomografia Computada De Miembros Inferiores (Axiales De Rotula O Longitud De Miembros Inferiores)	$ 207.800	$ 218.398
41			879901	Tomografia Computada De Vasos	$ 1.580.000	$ 1.660.580
42			879903	Tomografia Computada Con Perfusion	$ 1.504.800	$ 1.581.545
43			879910	Tomografia Computada En Reconstruccion Tridimensional	$ 357.000	$ 375.207
44			879920	Tomografia Computada Con Modalidad Dinamica (Secuencia Rapida)	$ 501.600	$ 527.182
45			879990	Tomografia Computada Como Guia Para Procedimientos	$ 285.200	$ 299.745
46			881131	Ecografia De Glandulas Salivales Con Transductor De 7 Mhz O Mas	$ 140.200	$ 147.350
47			881132	Ecografia De Cuello	$ 133.300	$ 140.098

48			881141	Ecografia De Tiroides Con Transductor De 7 Mhz O Mas	$ 147.400	$ 154.917
49			881151	Ecografia De Glanglios Cervicales (Mapeo)	$ 358.600	$ 376.889
50			881201	Ecografia De Mama, Con Transductor De 7 Mhz O Mas	$ 140.100	$ 147.245
51			881202	Ecocardiograma Transtoracico	$ 586.500	$ 616.412
52			881205	Ecocardiograma Transesofagico	$ 565.000	$ 593.815
53			881206	Ecocardiograma Transesofagico Con Contraste	$ 1.103.000	$ 1.159.253
54			881210	Ecocardiograma De Stress Con Prueba De Esfuerzo O Con Prueba Farmacologica	$ 695.700	$ 731.181
55			881211	Ecografia De Torax (Pericardio O Pleura)	$ 128.300	$ 134.843
56			881212	Ecografia De Otros Sitios Toracicos	$ 128.300	$ 134.843
57			881301	Ecografia De Tejidos Blandos De Pared Abdominal Y De Pelvis	$ 147.700	$ 155.233
58			881302	Ecografia De Abdomen Total	$ 258.000	$ 271.158
59			881305	Ecografia De Abdomen Superior	$ 204.800	$ 215.245
60			881306	Ecografia De Higado, Pancreas, Via Biliar Y Vesicula	$ 143.600	$ 150.924
61			881312	Ecografia Endoscopica De Esofago	$ 3.500.300	$ 3.678.815
62			881313	Ecografia De Abdomen (Piloro)	$ 204.800	$ 215.245
63			881314	Ecografia Endoscopica De Estomago O Duodeno	$ 3.500.300	$ 3.678.815
64			881318	Ecografia De Recto	$ 132.100	$ 138.837
65			881319	Ecografia Endoscopica De Recto	$ 3.500.300	$ 3.678.815
66			881320	Ecografia De Ano	$ 132.100	$ 138.837
67			881332	Ecografia De Vias Urinarias (Riñones, Vejiga Y Prostata Transabdominal)	$ 173.700	$ 182.559
68			881360	Ecografia Pelvica Con Analisis Doppler	$ 151.800	$ 159.542
69			881362	Ecografia De Tejidos Blandos De Abdomen Con Analisis Doppler	$ 420.600	$ 442.051
70			881390	Ecografia Del Abdomen Y Pelvis Como Guia De Procedimiento Quirurgico O Intervencionista	$ 213.400	$ 224.283
71			881401	Ecografia Pelvica Ginecologica Transvaginal	$ 76.800	$ 80.717
72			881402	Ecografia Pelvica Ginecologica Transabdominal	$ 78.500	$ 82.504
73			881403	Ecografia Pelvica Ginecologica (Estudio Integral Folicular Con Eco Vaginal)	$ 132.100	$ 138.837
74			881410	Ecografia Pelvica Ginecologica (Histerosonografia O Histerosalpingosonografia)	$ 531.400	$ 558.501
75	**RASES4 Y HUV**	**66-5-20074-25**	881411	Ecografia Dinamica De Piso Pelvico	$ 295.500	$ 310.571
76			881412	Ecografia De Mapeo Pelvico	$ 329.800	$ 346.620
77			881432	Ecografia Obstetrica Transvaginal	$ 81.100	$ 85.236
78			881501	Ecografia De Prostata Transabdominal	$ 105.700	$ 111.091
79			881502	Ecografia De Prostata Transrectal	$ 112.600	$ 118.343
80			881510	Ecografia Testicular Con Transductor De 7 Mhz O Mas	$ 132.700	$ 139.468
81			881511	Ecografia Testicular Con Analisis Doppler	$ 170.600	$ 179.301
82			881521	Ecografia De Pene Con Transductor De 7 Mhz O Mas	$ 147.400	$ 154.917
83			881601	Ecografia De Tejidos Blandos En Las Extremidades Superiores Con Transductor De 7 Mhz O Mas	$ 147.700	$ 155.233
84			881602	Ecografia De Tejidos Blandos En Las Extremidades Inferiores Con Transductor De 7 Mhz O Mas	$ 147.400	$ 154.917

85			881610	Ecografia Articular De Hombro	$ 155.100	$ 163.010
86			881613	Ecografia Articular De Mano	$ 139.900	$ 147.035
87			881620	Ecografia Articular De Rodilla	$ 155.100	$ 163.010
88			881622	Ecografia Articular De Pie	$ 139.900	$ 147.035
89			881630	Ecografia Articular De Cadera	$ 155.100	$ 163.010
90			881640	Ecografia De Calcaneo	$ 172.400	$ 181.192
91			881701	Ecografia Como Guia Para Procedimientos	$ 242.900	$ 255.288
92			881702	Ecografia Como Guia Para Procedimientos Con Marcacion	$ 230.100	$ 241.835
93			882103	Ecografia Doppler Transcraneal	$ 419.400	$ 440.789
94			882106	Ecografia Doppler De Arterias Temporales	$ 254.300	$ 267.269
95			882112	Ecografia Doppler De Vasos Del Cuello	$ 466.000	$ 489.766
96			882132	Ecografia Doppler De Otros Vasos Perifericos Del Cuello	$ 398.400	$ 418.718
97			882203	Ecografia Doppler De Vasos Abdominales O Pelvicos	$ 419.400	$ 440.789
98			882212	Ecografia Doppler De Aorta Abdominal	$ 377.500	$ 396.753
99			882222	Ecografia Doppler De Arterias Renales	$ 419.400	$ 440.789
100			882232	Ecografia Doppler De Arterias Mesentericas	$ 419.400	$ 440.789
101			882242	Ecografia Doppler De Tronco Celiaco	$ 419.400	$ 440.789
102			882252	Ecografia Doppler De Vena Cava	$ 419.400	$ 440.789
103			882262	Ecografia Doppler De Arterias Iliacas	$ 398.400	$ 418.718
104			882272	Ecografia Doppler De Vasos Del Pene	$ 396.800	$ 417.037
105			882282	Ecografia Doppler De Vasos Escrotales	$ 178.600	$ 187.709
106			882292	Ecografia Doppler Con Evaluacion De Flujo Sanguineo En Masas Abdominales	$ 419.400	$ 440.789
107			882294	Ecografia Doppler Con Evaluacion De Flujo Sanguineo En Masas Pelvicas	$ 419.400	$ 440.789
108			882296	Ecografia Doppler Con Evaluacion De Flujo Sanguineo En Hipertension Portal	$ 419.400	$ 440.789
109			882307	Ecografia Doppler De Vasos Arteriales De Miembros Superiores	$ 398.400	$ 418.718
110			882308	Ecografia Doppler De Vasos Arteriales De Miembros Inferiores	$ 198.500	$ 208.624
111			882309	Ecografia Doppler De Vasos Venosos De Miembros Superiores	$ 442.700	$ 465.278
112			882316	Ecografia Doppler De Vasos Venosos De Miembro Superior	$ 264.500	$ 277.990
113			882317	Ecografia Doppler De Vasos Venosos De Miembros Inferiores	$ 442.700	$ 465.278
114			882318	Ecografia Doppler De Vasos Venosos De Miembro Inferior	$ 264.500	$ 277.990
115			882602	Ecografia Doppler De Otros Organos Trasplantados	$ 398.400	$ 418.718
116			882603	Ecografia Doppler De Riñon Trasplantado	$ 398.400	$ 418.718
117			882801	Ecografia Doppler De Vasos	$ 358.600	$ 376.889
118			882840	Ecografia Doppler Como Guia Para Procedimientos	$ 151.400	$ 159.121
119			883101	Resonancia Magnetica De Cerebro	$ 720.700	$ 757.456
120			883102	Resonancia Magnetica De Base De Craneo O Silla Turca	$ 720.700	$ 757.456
121			883103	Resonancia Magnetica De Orbitas	$ 772.100	$ 811.477
122			883105	Resonancia Magnetica De Articulacion Temporomandibular	$ 605.600	$ 636.486

123			883106	Resonancia Magnetica De Cerebro Con Tractografia	$ 1.530.000	$ 1.608.030
124			883108	Resonancia Magnetica De Pares Craneanos	$ 605.600	$ 636.486
125			883109	Resonancia Magnetica De Oidos	$ 908.500	$ 954.834
126			883110	Resonancia Magnetica De Senos Paranasales O Cara	$ 908.500	$ 954.834
127			883111	Resonancia Magnetica De Cuello	$ 908.500	$ 954.834
128			883210	Resonancia Magnetica De Columna Cervical Simple	$ 726.800	$ 763.867
129			883211	Resonancia Magnetica De Columna Cervical Con Contraste	$ 772.100	$ 811.477
130			883220	Resonancia Magnetica De Columna Toracica Simple	$ 617.800	$ 649.308
131	RASES4 Y HUV	66-5-20074-25	883221	Resonancia Magnetica De Columna Toracica Con Contraste	$ 772.100	$ 811.477
132			883230	Resonancia Magnetica De Columna Lumbosacra Simple	$ 617.800	$ 649.308
133			883231	Resonancia Magnetica De Columna Lumbar Con Contraste	$ 772.100	$ 811.477
134			883232	Resonancia Magnetica De Articulacion Sacroiliaca Simple	$ 726.800	$ 763.867
135			883233	Resonancia Magnetica De Articulacion Sacroiliaca Con Contraste	$ 908.500	$ 954.834
136			883234	Resonancia Magnetica De Columna Sacrocoxigea Simple	$ 726.800	$ 763.867
137			883235	Resonancia Magnetica De Columna Sacrocoxigea Con Contraste	$ 908.500	$ 954.834
138			883301	Resonancia Magnetica Del Torax	$ 772.100	$ 811.477
139			883341	Angiorresonancia De Torax (Sin Incluir Corazon)	$ 926.200	$ 973.436
140			883351	Resonancia Magnetica De Mama	$ 997.500	$ 1.048.373
141			883401	Resonancia Magnetica De Abdomen	$ 787.300	$ 827.452
142			883430	Resonancia Magnetica De Vias Biliares	$ 847.900	$ 891.143
143			883434	Colangioresonancia	$ 908.400	$ 954.728
144			883435	Resonancia Magnetica De Via Urinaria [Urorresonancia]	$ 746.500	$ 784.572
145			883436	Resonancia Magnetica De Intestino (Enterorm)	$ 1.090.100	$ 1.145.695
146			883440	Resonancia Magnetica De Pelvis	$ 669.200	$ 703.329
147			883511	Resonancia Magnetica De Miembro Superior Sin Incluir Articulaciones	$ 510.000	$ 536.010
148			883512	Resonancia Magnetica De Articulaciones De Miembro Superior (Especifico)	$ 510.000	$ 536.010
149			883521	Resonancia Magnetica De Miembro Inferior Sin Incluir Articulaciones	$ 510.000	$ 536.010
150			883522	Resonancia Magnetica De Articulaciones De Miembro Inferior (Especifico)	$ 510.000	$ 536.010
151			883545	Resonancia Magnetica De Articulaciones Comparativa	$ 925.700	$ 972.911
152			883560	Resonancia Magnetica De Plejo Braquial	$ 510.000	$ 536.010
153			883905	Espectroscopia	$ 2.175.900	$ 2.286.871
154			883908	Resonancia Magnetica De Vasos	$ 1.165.900	$ 1.225.361
155			883909	Resonancia Magnetica Con Angiografia	$ 1.165.900	$ 1.225.361
156			886012	Osteodensitometria Por Absorcion Dual	$ 180.000	$ 189.180
157			886013	Osteodensitometria Y Composicion Corporal (Tejidos Blandos)	$ 270.000	$ 283.770
158			887002	Cineangiografia	$ 314.500	$ 330.540

159			883321	Resonancia Magnetica De Corazon Con Valoracion De La Morfologia (Caracterizacion Tisular)	$ 1.912.500	$ 2.010.038
160			883324	Resonancia Magnetica De Corazon Con Valoracion Funcional	$ 1.912.500	$ 2.010.038
161			998701	Soporte Anestesico Para Consulta O Apoyo Diagnostico	$ 270.000	$ 283.770
162			930805	Electromiografia De Superfiecie	$ 125.600	$ 132.006
163			930806	Electromiografia De Paraespinales	$ 125.600	$ 132.006
164			930810	Electromiografia Laringea O De Cuello	$ 347.100	$ 364.802
165			930820	Electromiografia En Cara	$ 91.000	$ 95.641
166			930860	Electromiografia En Cada Extremidad (Uno O Mas Musculos)	$ 81.500	$ 85.657
167			951102	Fotografia A Color De Segmento Anterior Del Ojo	$ 93.200	$ 97.953
168			951103	Fotografia A Color De Segmento Posterior Del Ojo	$ 84.700	$ 89.020

Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

No aplica

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.4. PRECIOS DE MERCADO

Verificar archivo en Excel adjunto al presente estudio previo – ESTUDIO DE MERCADO CONTRATACION MEDICINA LABORAL

Una vez analizadas y comparadas las tarifas presentadas por las entidades dentro de las cotizaciones, se toma como precio de mercado el menor valor cotizado

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.5. ANALISIS DEL VALOR ESTIMADO

Verificar archivo en Excel adjunto al presente estudio previo – ESTUDIO DE MERCADO CONTRATACION MEDICINA LABORAL

Se realiza el análisis de los precios históricos proyectados con los precios establecidos para el mercado, llavando a la conclusión de realizar un promedio entre estas dos variable con el fin de manejar unos precios equitativos tanto para las entidades oferentes como para la entidad compradora.

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.6. VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	Programa: "A" atención en salud	16	RASES 4	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA PARA EMITIR CONCEPTOS MEDICOS LABORALES A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA**	No aplica	**$ 121.432.600**	**$ 121.432.600**
VALOR TOTAL ESTIMADO							**$ 121.432.600**

Tabla No. 16

_____**ORIGINAL _FIRMADO**_____
Mayor **YAIDY MARTINEZ MUÑOZ**
Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca

_____
Capitán **DITIER ALEXANDER BENAVIDES SOGAMOSO**
Jefe Área Logística y Financiera UPRES VALLE

_____
Mayor **LEIDY TATIANA RODRIGUEZ VALENCIA**
Jefe Grupo Soporte de Servicios de Alto Impacto

_____
Mayor **GINA PAOLA CARRASCAL AGUILAR**
Jefe del Área de Aseguramiento en Salud No. 4

_____
Intendente **PILAR ORTEGA AGUDELO**
Estructurador estudio previo

Documentos Anexos al Estudio Previo:

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Mínima Cuantía cuyo objeto es **PRESTACIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA PARA EMITIR CONCEPTOS MEDICOS LABORALES A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA**

Aplica **Anexos**

(Los anexos se imprimen junto con el estudio previo)

- ☐ Certificación de la necesidad
- ☐ Especificaciones técnicas mínimas
- ☐ Constancia de idoneidad y experiencia (aplica para prestación de servicios profesionales)
- ☐ Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
- ☐ Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
- ☐ Ficha técnica
- ☐ Obligaciones de la policía nacional (no aplica para mínima cuantía)
- ☐ Obligaciones del contratista (no aplica para mínima cuantía)

Formularios adjuntos al estudio previo

Aplica **(Seleccionar los formatos que aplican para el proceso de selección)**

- ☐ Factores de verificación y ponderación.
- ☐ Apoyo a la industria nacional
- ☐ Indicación de trato nacional
- ☐ Experiencia del proponente
- ☐ Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia
- ☐ Clasificación proponente extranjero

- ☐ Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
- ☐ Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
- ☐ Compromiso anticorrupción (obligatorio)
- ☐ Capacidad financiera
- ☐ Certificación de compromiso del fabricante y/o oferente
- ☐ Certificación de la capacidad técnica
- ☐ Personal, experiencia y tiempos de dedicación mínimos
- ☐ Carta de compromiso postventa

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

Otros _____

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD (APLICA: COMPRAVENTA. SUMINISTRO Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS)	

En mí calidad de Jefe Grupo Medicina Laboral Cali, **CERTIFICO,** que en la actualidad **NO HAY** contrato vigente para el **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA PARA EMITIR CONCEPTOS MEDICOS LABORALES A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA"** razón por la cual se debe adelantar el presente proceso de contratación.

_____

Intendente **PILAR ORTEGA AGUDELO**
Jefe Área Medicina laboral de la unidad prestadora de salud valle del cauca

El oferente deberá diligenciar y presentar junto con la oferta el formato de Especificaciones Técnicas Mínimas que se presenta a continuación debidamente firmado por el representante legal, en el que exprese su manifestación de cumplimiento con cada una de las especificaciones técnicas solicitadas, las cuales serán verificadas por el Comité Técnico aplicando el criterio de ofrece o no ofrece.

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	OFRECE	NO OFRECE
1	890288	CONSULTA DE PRIMERA VEZ Y REVISION POR ESPECIALISTA		
2	890388	APOYO DIAGNÓSTICO		

PRESTACIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO Y CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA PARA EMITIR CONCEPTOS MEDICOS LABORALES A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4			OFRECE	NO OFRECE
GRUPO 1. CONSULTA EXTERNA				
ITEM	CODIGO	DESCRIPCION		
1	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS		
2	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA		
3	890219	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ESTOMATOLOGIA Y CIRUGIA ORAL		
4	890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA		
5	890223	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA ORAL Y MAXILOFACIAL		
6	890225	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGIA		
7	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA		
8	890227	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA CARDIOVASCULAR		
9	890228	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA		
10	890230	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR		
11	890231	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO		
12	890232	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS		
13	890233	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE TORAX		
14	890234	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL		
15	890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL		
16	890236	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL		
17	890237	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ONCOLOGICA		
18	890239	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA		
19	890240	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR		
20	890242	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA		
21	890243	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS		
22	890244	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGIA		
23	890246	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA		
24	890248	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GENETICA MEDICA		
25	890249	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GERIATRIA		
26	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA		
27	890251	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGIA		
28	890254	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA		
29	890255	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGIA		
30	890263	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR		
31	890264	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION		
32	890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA		
33	890268	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA		
34	890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA		

35	890273	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA		
36	890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA		
37	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA		
38	890278	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA		
39	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA		
40	890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA		
41	890286	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS		
42	890287	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA		
43	890288	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGIA		
44	890291	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN TOXICOLOGIA CLINICA		
45	890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA		
46	890307	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OPTOMETRIA		
47	890325	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ALERGOLOGIA		
48	890326	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA		
49	890327	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA CARDIOVASCULAR		
50	890328	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA		
51	890330	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA CARDIOVASCULAR		
52	890331	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO		
53	890332	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE MAMA Y TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS		
54	890333	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA DE TORAX		
55	890334	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL		
56	890335	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL		
57	890336	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL		
58	890337	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA ONCOLOGICA		
59	890339	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA		
60	890340	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR		
61	890342	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA		
62	890343	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS		
63	890344	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGIA		
64	890346	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA		
65	890348	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GENETICA MEDICA		
66	890349	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GERIATRIA		
67	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA		
68	890351	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGIA		
69	890354	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA		
70	890355	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGIA		
71	890363	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR		
72	890364	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION		
73	890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA		
74	890368	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA		
75	890370	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEONATOLOGIA		
76	890371	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA		
77	890373	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA		
78	890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA		

79	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA		
80	890378	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA		
81	890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA		
82	890382	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA		
83	890386	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS		
84	890387	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA		
85	890388	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGIA		
86	890391	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN TOXICOLOGIA CLINICA		
87	890394	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA		
88	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION YDIETETICA		
89	890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGIA		
90	890253	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA		
91	890261	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL DEPORTE		
92	890292	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN TRASPLANTES		
93	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS		
94	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA		
95	890310	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGIA		
96	890341	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGIA		
97	890353	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEPATOLOGIA		
98	890361	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL DEPORTE		
99	890392	CONSULTA DE CONTROL DE CIRUGIA HEPATO BILIOPANCREATICA		
100	890502	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO (PACIENTE)		
101	890503	PARTICIPACION EN JUNTA MEDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y CASO (PACIENTE)		
102	950101	EVALUACION ORTOPTICA		
103	890267	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR		
104	890367	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR		
105	890280-1	CONSULTA PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (ONCOLOGICA)		
106	890294-1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA (ONCOLOGICA)		
107	890280-2	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (CIRUGIA DE MANO)		
108	890250-1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA (ONCOLOGICA)		
109	890242-1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA (ONCOLOGICA)		
110	890241	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN COLOPROCTOLOGIA		
111	890239-1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA (ONCOLOGICA)		
112	890234-1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL (CIRUGIA HEPATOBILIAR)		
113	890394-1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA (ONCOLOGICA)		
114	890380-2	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (CIRUGIA DE MANO)		
115	890350-1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA (ONCOLOGICA)		
116	890342-1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA (ONCOLOGICA)		
117	890334-1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GASTROINTESTINAL (CIRUGIA HEPATOBILIAR)		

118	890339-1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA (ONCOLOGICA)		
119	890243-1	CLINICA DEL DOLOR AGUDO-CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS		
120	890343-2	CLINICA DEL DOLOR AGUDO-CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS		
121	890380-1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA ENORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (ONCOLOGICA)		

PRESTACIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO Y CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA PARA EMITIR CONCEPTOS MEDICOS LABORALES A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4			OFRECE	NO OFRECE
GRUPO 2. APOYO DIAGNÓSTICO				
ITEM	CODIGO	DESCRIPCION		
1	878101	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD SUPERIOR		
2	878111	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE MIEMBROS SUPERIORES BILATERAL CON AORTOGRAMA TORACICO		
3	878201	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA DE UNA EXTREMIDAD INFERIOR POR PUNCION		
4	878301	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR		
5	878401	FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR		
6	878711	ARTROGRAFIA DE HOMBRO		
7	878721	ARTROGRAFIA DE CODO		
8	878731	ARTROGRAFIA DE MUÑECA		
9	878811	ARTROGRAFIA DE CADERA		
10	878812	ARTROGRAFIA DE RODILLA		
11	878831	ARTROGRAFIA DE TOBILLO		
12	878906	FISTULOGRAFIA EN SITIO NO ESPECIFICADO		
13	879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE		
14	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE		
15	879113	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE		
16	879114	CISTERNOGRAFIA POR TOMOGRAFIA COMPUTADA (TC)		
17	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)		
18	879121	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ORBITAS		
19	879122	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO		
20	879131	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA		
21	879132	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE RINOFARINGE		
22	879141	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGIA)		
23	879150	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)		
24	879161	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO		
25	879162	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE LARINGE		
26	879201	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)		
27	879205	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)		
28	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX		
29	879391	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES		
30	879410	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR		
31	879411	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE INTESTINO [ENTEROTC]		
32	879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)		
33	879421	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CADERA		
34	879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTC]		

35	879431	UROGRAFIA CON TOMOGRAFIA COMPUTADA		
36	879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS		
37	879510	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES		
38	879520	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES		
39	879522	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL)		
40	879523	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)		
41	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS		
42	879903	TOMOGRAFIA COMPUTADA CON PERFUSION		
43	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL		
44	879920	TOMOGRAFIA COMPUTADA CON MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)		
45	879990	TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS		
46	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
47	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO		
48	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
49	881151	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)		
50	881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
51	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO		
52	881205	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO		
53	881206	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO CON CONTRASTE		
54	881210	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA		
55	881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)		
56	881212	ECOGRAFIA DE OTROS SITIOS TORACICOS		
57	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS		
58	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL		
59	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR		
60	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA		
61	881312	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE ESOFAGO		
62	881313	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (PILORO)		
63	881314	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE ESTOMAGO O DUODENO		
64	881318	ECOGRAFIA DE RECTO		
65	881319	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE RECTO		
66	881320	ECOGRAFIA DE ANO		
67	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)		
68	881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER		
69	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER		
70	881390	ECOGRAFIA DEL ABDOMEN Y PELVIS COMO GUIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO O INTERVENCIONISTA		
71	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL		
72	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL		
73	881403	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)		
74	881410	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)		
75	881411	ECOGRAFIA DINAMICA DE PISO PELVICO		
76	881412	ECOGRAFIA DE MAPEO PELVICO		
77	881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL		
78	881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL		
79	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
80	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER		
81	881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
82	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		

83	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
84	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO		
85	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO		
86	881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA		
87	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE		
88	881630	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA		
89	881640	ECOGRAFIA DE CALCANEO		
90	881701	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS		
91	881702	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACION		
92	882103	ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL		
93	882106	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS TEMPORALES		
94	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO		
95	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO		
96	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS		
97	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL		
98	882222	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES		
99	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS		
100	882242	ECOGRAFIA DOPPLER DE TRONCO CELIACO		
101	882252	ECOGRAFIA DOPPLER DE VENA CAVA		
102	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS		
103	882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE		
104	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES		
105	882292	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES		
106	882294	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS		
107	882296	ECOGRAFIA DOPPLER CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL		
108	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES		
109	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES		
110	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES		
111	882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR		
112	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES		
113	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR		
114	882602	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS		
115	882603	ECOGRAFIA DOPPLER DE RIÑON TRASPLANTADO		
116	882801	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS		
117	882840	ECOGRAFIA DOPPLER COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS		
118	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO		
119	883102	RESONANCIA MAGNETICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA		
120	883103	RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS		
121	883105	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR		
122	883106	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFIA		
123	883108	RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS		
124	883109	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS		
125	883110	RESONANCIA MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA		
126	883111	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO		
127	883210	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE		
128	883211	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE		
129	883220	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE		
130	883221	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE		
131	883230	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE		
132	883231	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE		

133	883232	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA SIMPLE		
134	883233	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA CON CONTRASTE		
135	883234	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE		
136	883235	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE		
137	883301	RESONANCIA MAGNETICA DEL TORAX		
138	883341	ANGIORRESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON)		
139	883351	RESONANCIA MAGNETICA DE MAMA		
140	883401	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN		
141	883430	RESONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES		
142	883434	COLANGIORESONANCIA		
143	883435	RESONANCIA MAGNETICA DE VIA URINARIA [URORRESONANCIA]		
144	883436	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO (ENTERORM)		
145	883440	RESONANCIA MAGNETICA DE PELVIS		
146	883511	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES		
147	883512	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)		
148	883521	RESONANCIA MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES		
149	883522	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)		
150	883545	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA		
151	883560	RESONANCIA MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL		
152	883905	ESPECTROSCOPIA		
153	883908	RESONANCIA MAGNETICA DE VASOS		
154	883909	RESONANCIA MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA		
155	886012	OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL		
156	886013	OSTEODENSITOMETRIA Y COMPOSICION CORPORAL (TEJIDOS BLANDOS)		
157	887002	CINEANGIOGRAFIA		
158	883321	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION DE LA MORFOLOGIA (CARACTERIZACION TISULAR)		
159	883324	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION FUNCIONAL		
160	930805	ELECTROMIOGRAFIA DE SUPERFIECIE		
161	930806	ELECTROMIOGRAFIA DE PARAESPINALES		
162	930810	ELECTROMIOGRAFIA LARINGEA O DE CUELLO		
163	930820	ELECTROMIOGRAFIA EN CARA		
164	930860	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)		
165	951102	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO ANTERIOR DEL OJO		
166	951103	FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO		
167	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE		
168	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO		
169	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA		
170	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS		
171	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS		
172	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO		
173	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)		
174	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS		
175	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR		
176	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO		
177	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES		
178	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES		
179	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR		
180	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR		
181	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]		
182	870440	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES		

183	870450	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS		
184	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES		
185	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES		
186	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS		
187	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES		
188	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES		
189	870456	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO		
190	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES		
191	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO		
192	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO		
193	870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE [FARINGOGRAFIA]		
194	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL		
195	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL		
196	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA		
197	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR		
198	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA		
199	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX		
200	871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL		
201	871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)		
202	871062	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)		
203	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL		
204	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS		
205	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL		
206	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON		
207	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)		
208	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES		
209	871181	MOVILIDAD DIAFRAGMATICA POR FLUOROSCOPIA PULMONAR		
210	871202	APICOGRAMA		
211	871208	RADIOGRAFIA PARA SERIE CARDIOVASCULAR (CORAZON Y GRANDES VASOS, SILUETA CARDIACA) CON BARIO EN ESOFAGO		
212	871320	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO		
213	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE		
214	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)		
215	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL		
216	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE		
217	872103	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CON MARCADORES		
218	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA		
219	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE		
220	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO)		
221	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE		
222	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL		
223	872201	AORTOGRAMA ABDOMINAL POR CATETERISMO BRAQUIAL RETROGRADO O POR CATETERISMO FEMORAL		
224	872202	AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ESTUDIO DE MIEMBROS INFERIORES		
225	872510	COLECISTOGRAFIA ORAL		
226	873001	RADIOGRAFIA PARA SERIE ESQUELETICA		
227	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)		

228	873003	RADIOGRAFIA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORRADIOGRAFIA Y ESCANOGRAMA)		
229	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]		
230	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO		
231	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA		
232	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO		
233	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO		
234	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES		
235	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS		
236	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO		
237	873205	RADIOGRAFIA DE CODO		
238	873206	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA		
239	873210	RADIOGRAFIA DE MANO		
240	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]		
241	873303	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)		
242	873305	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)		
243	873306	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)		
244	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL		
245	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)		
246	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)		
247	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL		
248	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)		
249	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)		
250	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)		
251	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)		
252	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA		
253	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)		
254	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)		
255	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA		
256	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)		
257	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES		
258	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)		
259	452301	COLONOSCOPIA TOTAL		
260	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA		
261	998702-1	SOPORTE DE SEDACION PARA RESONANCIA MAGNETICA		
262	952501	PAQUIMETRIA		
263	952601	TONOGRAFIA OCULAR CON PRUEBAS PROVOCATIVAS		
264	954102	AUDIOMETRIA POR OBSERVACION DEL COMPORTAMIENTO		
265	954103	AUDIOMETRIA POR REFUERZO VISUAL		
266	954104	AUDIOMETRIA POR JUEGO CONDICIONADO		
267	954105	LOGOAUDIOMETRIA POR SEÑALAMIENTO DE LAMINAS Y REPETICION DE PALABRAS		
268	954107	AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AEREOS Y OSEOS CON ENMASCARAMIENTO [AUDIOMETRIA TONAL]		
269	954301	LOGOAUDIOMETRIA		
270	890282-1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ - MEDICINA SUBESPECIALIZADA - OTOLOGIA		
271	998102	MONITOREO Y CONTROL DE HIPOTERMIA LOCAL		
272	998202	MONITOREO DEL ESTADO DE LA RELAJACION MUSCULAR (UNION MIONEURAL)		
273	998204	MONITOREO DE OXIGENACIÓN CEREBRAL		
274	998207	MONITOREO DE PRESION INTRACRANEAL		

275	891901	MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO (TELEMETRIA) 1 HORAS		
276	891903	MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO (TELEMETRIA) 6 HORAS		
277	891906	MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO (TELEMETRIA) 8 HORAS		
278	891907	MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO (TELEMETRIA) 12 HORAS		
279	891908	MONITORIZACION ELECTROENCEFALOGRAFICA POR VIDEO Y RADIO (TELEMETRIA) 24 HORAS		
280	895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)		
281	873308	RADIOGRAFIA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)		
282	873501	FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS		
283	881130	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA		
284	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO		
285	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)		
286	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO		
287	881705	ECOGRAFIA DE PIEL O ANEXOS		
288	881706	ECOGRAFIA DE COLUMNA PREOSIFICACION		
289	886101	ELASTOGRAFIA		
290	879301-1	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX – SCORE DE CALCIO		
291	879302	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORAZON Y GRANDES VASOS		
292	879901-17	ANGIOTAC RENAL FASE ARTERIAL VENOSA Y UROGRAFIA - TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIASURINARIAS [UROTC]		
293	879901-18	ANGIOTAC CIRCULACION ESPLENOPORTAL - TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS		
294	879901-19	ANGIOTAC ABDOMINAL - TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS		
295	879901-20	ANGIOTAC TRIFASICO DE HIGADO - TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS		
296	879901-21	ANGIOTAC CAROTIDAS Y ARTERIAS CEREBRALES - TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS		
297	879901-22	ANGIOTAC TORACICO - TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS		
298	879901-23	ANGIOTAC AORTA TORACICO ABDOMINAL - TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS		
299	879901-24	ANGIOTAC ARTERIAS CEREBRALES - TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS		
300	879901-25	ANGIOTAC DE MIEMBROS INFERIORES BILATERALES - TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS		
301	879901-26	ANGIOTAC DE MIEMBROS SUPERIORES BILATERALES - TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS		
302	879901-27	ANGIOTAC PULMONAR - TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS		
303	879902	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTC CORONARIO]		
304	879911	TOMOGRAFIA COMPUTADA RECONSTRUCCION VIRTUAL		
305	883104	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO FUNCIONAL		
306	883107	RESONANCIA MAGNETICA PARA EVALUACION DINAMICA DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO		
307	883112	RESONANCIA MAGNETICA DEL HIPOCAMPO CON ANALISIS VOLUMETRICO		
308	883236	RASTREO DE COLUMNA TOTAL POR RESONANCIA MAGNETICA		
309	883390	RESONANCIA MAGNETICA DE OTRAS ESTRUCTURAS NO ESPECIFICADAS DEL TORAX Y SISTEMA CARDIOVASCULAR		
310	883441	RESONANCIA MAGNETICA DINAMICA DE PISO PELVICO		
311	883590	RESONANCIA MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		
312	883901	RESONANCIA MAGNETICA DE CUERPO ENTERO		
313	883904	RESONANCIA MAGNETICA CON PERFUSION		
314	887201	DEFECOGRAFIA		
315	920102	GAMAGRAFIA CEREBRAL DINAMICA (ESTUDIO DE MUERTE CEREBRAL)		
316	920103	CISTERNOGAMAGRAFIA		
317	920105	GAMAGRAFIA SPECT CEREBRAL		
318	920201	CAPTACION TIROIDEA DE I-131 A 4 O 24 HORAS		
319	920202	GAMAGRAFIA DE TIROIDES		
320	920204	GAMAGRAFIA CON METAIODO BENCILGUANIDINA[MIBG]		
321	920208	GAMAGRAFIA DE GLANDULAS PARATIROIDES O TETROFOSMIN		
322	920301	GAMAGRAFIA PULMONAR PERFUSION		
323	920304	GAMAGRAFIA PULMONAR PERFUSION Y VENTILACION		

324	920406	PERFUSION MIOCARDICA EN REPOSO		
325	920410	GAMAGRAFIA DE MIOCARDIO CON PIROFOSFATOS O DIFOSFONATOS		
326	920503	GAMAGRAFIA DE GANGLIOS LINFATICOS - LINFOGAMAGRAFIA		
327	920601	GAMAGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES		
328	920602	GAMAGRAFIA EN HEMORRAGIA DIGESTIVA CON ERITROCITOS MARCADOS		
329	920604	GAMAGRAFIA PARA MUCOSA GASTRICA ECTOPICA		
330	920606	GAMAGRAFIA DE REFLUJO GASTROESOFAGICO		
331	920607	GAMAGRAFIA DE VACIAMIENTO GASTRICO EN FASE SOLIDA		
332	920608	GAMAGRAFIA DE VACIAMIENTO GASTRICO EN FASE LIQUIDA		
333	920702	GAMAGRAFIA HEPATOBILIAR		
334	920802	RENOGRAMA SECUENCIAL CON FILTRACION GLOMERULAR		
335	920803	GAMAGRAFIA DE FLUJO PLASMATICO RENAL EFECTIVO		
336	920805	GAMAGRAFIA DE FILTRACION GLOMERULAR		
337	920806	GAMAGRAFIA DE PERFUSION TESTICULAR Y CONTENIDO ESCROTAL		
338	920807	CISTOGAMAGRAFIA		
339	920808	RENOGRAMA BASAL Y POST CAPTOPRIL		
340	920809	GAMAGRAFIA RENAL ESTATICA CON DMSA		
341	920812	RENOGRAMA DIURETICO		
342	920813	GAMAGRAFIA DE TRASPLANTE RENAL		
343	920901	GAMAGRAFIA OSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA)		
344	920902	GAMAGRAFIA OSEA DE TRES FASES		
345	920903	GAMAGRAFIA OSEA CON SPECT		
346	921101	DACRIOCISTOGAMAGRAFIA [GAMAGRAFIA DE VIAS LAGRIMALES]		
347	921201	GAMAGRAFIA CON GALIO 67		
348	921301	GAMAGRAFIA DE VIABILIDAD TUMORAL CON MIBI TETROFOSMIN TALIO U OCTEOTRIDE		
349	92130	RECORRIDO CORPORAL RASTREO DE METASTASIS		
350	370101	PERICARDIOCENTESIS		
351	881203	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO CON CONTRASTE		
352	894102	PRUEBA DE ESFUERZO CARDIOVASCULAR		
353	895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA		
354	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE		
355	895913	MEDICION NO INVASIVA DE RIGIDEZ VASCULAR		
356	954401	PRUEBAS CLINICAS DE LA FUNCION VESTIBULAR		
357	860201	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIA		
358	860202	PRUEBA EPICUTANEA DE ALERGIA (PRUEBA DEPARCHE)		
359	891203	RINOMETRIA ACUSTICA		
360	891301	PRUEBA DE PROVOCACION NASAL CON ALERGENO (ESPECIFICO)		
361	893910	PRUEBA DE SENSIBILIZACION CON ALERGENO VIA ORAL [PROVOCACION]		
362	991202	INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBCUTANEA		
363	991203	INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBLINGUAL		
364	991205	INDUCCION DE TOLERANCIA ORAL A ALIMENTO		
365	991206	DESENSIBILIZACION A MEDICAMENTO POR VIA ORAL		
366	991207	DESENSIBILIZACION A MEDICAMENTO POR VIA PARENTERAL		
367	954302	INMITANCIA ACUSTICA (IMPEDANCIOMETRIA)		
368	954305	ACUFENOMETRIA [TINNITUGRAMA]		
369	954306	EVALUACION ELECTROACUSTICA FUNCIONAL DE LA TROMPA DE EUSTAQUIO		
370	954313	PRUEBAS DE RECLUTAMIENTO		
371	954314	PRUEBAS DE FATIGA ACUSTICA		
372	954402	ELECTRONISTAGMOGRAFIA [ENG] O FOTOELECTRONISTAGMOGRAFIA		
373	954403	EVALUACION DEL REFLEJO VESTIBULO OCULO MOTOR ASISTIDO		

374	954601	EMISIONES OTOACUSTICAS		
375	954602	ELECTROCOCLEOGRAFIA [ECOG]		
376	954625	POTENCIALES EVOCADOS MIOGENICOS VESTIBULARES CERVICALES		
377	954626	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICION DE INTEGRIDAD		
378	954627	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA ANALISIS DE HABITUACION Y SINCRONIA NEURAL		
379	954628	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA POR VIA OSEA		
380	954629	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA CON CURVA FUNCION INTENSIDAD-LATENCIA		
381	954632	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA AUTOMATIZADOS MEDICION DE MADURACION		
382	954802	MONITOREO DE PROTESIS Y AYUDAS AUDITIVAS		
383	954803	EVALUACION DE LA GANANCIA FUNCIONAL CON DISPOSITIVO AUDITIVO		
384	954903	REVISION Y AJUSTE DE COMPONENTES EXTERNOS DE DISPOSITIVO AUDITIVO IMPLANTABLE		
385	891402	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO		
386	891503	REFLEJO NEUROLOGICO TRIGEMINO FACIAL (PALPEBRAL)		
387	891509	NEUROCONDUCCION (CADA NERVIO)		
388	891511	PRUEBA DE ESTIMULO REPETITIVO		
389	891514	ONDA F (POR NERVIO)		
390	891515	REFLEJO H (POR NERVIO)		
391	891530	POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES (ESPECIFICO)		
392	952302	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MONOFOCALES		
393	952303	POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCALES		
394	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO UN OJO		
395	950610	RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES		
396	951203	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO		
397	951302	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B		
398	951303	ECOGRAFIA DE ORBITA MODO A Y B		
399	951304	ULTRABIOMICROSCOPIA OCULAR		
400	951501	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE		
401	951901	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO ANTERIOR		
402	951902	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR		
403	952001	BIOMETRIA OCULAR		
404	882305	PLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS SUPERIORES		
405	882325	PLETISMOGRAFIA DE VASOS ARTERIALES EN MIEMBROS INFERIORES		
406	930102	PRUEBA COGNITIVA (CADA UNA)		
407	930103	EVALUACION DEL COMPONENTE COGNITIVO		
408	938610	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA-DISCAPACIDAD TRANSITORIA LEVE		
409	938612	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA-DISCAPACIDAD TRANSITORIA SEVERA		
410	940101	ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)		
411	944301	TERAPIA DE REHABILITACION COGNITIVA		
412	920811	RENOGRAMA CON MERTIATIDE		
413	920701	GAMAGRAFIA HEPATOESPLENICA		
414	920605	GAMAGRAFIA DE TRANSITO ESOFAGICO		
415	920214	GAMAGRAFIA CON OCTREOTIDE		
416	921405	TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES [PET-TC] CON PSMA		
417	9214--1	TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES [PET-TC] (Paquete FDG)		
418	9214--2	TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES [PET-TC] (Paquete DOPA)		
419	9214--3	TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES [PET-TC] (Paquete COLINA)		
420	9214	TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES [PET-TC]		
421	879901-1	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS - Angiotac de vena cava (superior o inferior)		

422	879901-2	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS - ANGIOTAC DE CORAZON.		
423	879901-3	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS - ANGIOTAC DE ARTERIA RENAL		
424	879901-4	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS - ANGIOTAC DE ARTERIA HEPATICA		
425	879901-5	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS - ANGIOTAC DE ARTERIA ESPLENICA		
426	879901-6	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS - ANGIOTAC DE AORTA TOTAL		
427	879901-7	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS - Angiotac de Aorta Torácica		
428	879901-8	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS - ANGIOTAC DE AORTA ABDOMINAL, CON MIEMBROS INFERIORES		
429	879901-9	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS - Angiotac de abdomen (mesenterica -pancreatica-hepatica-esplenica)		
430	879901-10	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS - ANGIOTAC ARTERIOGRAFIA PANCREATICA		
431	879901-11	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS - Angiotac Arteriografía de Miembros Superiores		
432	879901-12	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS - Angiotac Arteriografía de Miembros Inferiores		
433	879901-13	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS - ANGIOTAC ARTERIOGRAFIA ARTERIAS ILIACAS Y/O FEMORAL		
434	879901-14	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS - ANGIOTAC ARTERIAS CAROTIDAS, VERTEBRALES Y CEREBRALES		
435	879901-15	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS - ANGIOTAC ARTERIAS CAROTIDAS Y VERTEBRALES		
436	879901-16	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS - Angiotac Vasos del cuello		
437	879304	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX DE ALTA RESOLUCIÓN (TCAR)		
438	883322	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO		
439	920505	GAMAGRAFIA CON LEUCOCITOS MARCADOS		
440	881204	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO TRIDIMENSIONAL		
441	881207	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO TRIDIMENSIONAL		
442	881317-1	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA BILIOPANCREATICA (neurolisis del plexo celiaco)		
443	881317-2	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA BILIOPANCREATICA (drenaje de seudoquiste del páncreas)		
444	881317	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA BILIOPANCREATICA		
445	881213	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA DE TRAQUEA, BRONQUIOS Y MEDIASTINO		
446	452401	SIGMOIDOSCOPIA FLEXIBLE O RIGIDA		
447	422002	ESOFAGOSCOPIA A TRAVES DE ESTOMA ARTIFICIAL		
448	441301	ESOFAGOGASTRODUODEOSCOPIA [EGD] CON EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO		
449	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA		
450	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA Helicobacter pilory		
451	482301	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA		
452	431002	GASTROSTOMIA VIA PERCUTANEA (ENDOSCOPICA)		
453	441303	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPIA		
454	451302	ENTEROSCOPIA O ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO DESPUES DE DUODENO		
455	452303	COLONOSCOPIA CON MAGNIFICACION O CROMOENDOSCOPICA (COTIZAR)		
456	511001	COLANGIOPANCREATOGRAFÍA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA		
457	511102	COLANGIOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA (TRANSDUODENAL)		
458	8936	ELECTROMIOGRAFÍA DE ESFÍNTER ANAL (Ambulatorio)		
459	883902	RESONANCIA MAGNETICA DE SITIO NO ESPECIFICADO		
460	883911	RESONANCIA MAGNETICA CON RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL		
461	870002	RADIOGRAFIA CRANEO SIMPLE MAS BASE DE CRANEO		
462	870103	RADIOGRAFÍA DE AGUJEROS ÓPTICOS		
463	882390	DUPPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIAGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES A COLOR		
464	511601	COLANGIOGRAFIA VIA ABIERTA		
465	877602	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR		
466	881208	MONITOREO ECOCARDIOGRÁFICO TRANSESOFÁGICO (INTRAOPERATORIO)		
467	896101	MONITOREO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA (TELEMETRIA)		
468	933601	TERAPIA DE REHABILITACION CARDIOVASCULAR		

OTRAS CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS HABILITANTES

<table>
<tr><th>ITEM</th><th>CONDICIONES TÉCNICAS</th><th>CUMPLE</th><th>NO CUMPLE</th></tr>
<tr><td>1</td><td>EXPERIENCIA PROPONENTE
Los oferentes deben cumplir las especificaciones técnicas establecidas de acuerdo a lo estipulado en el presente estudio previo; con el fin de garantizar la calidad en los servicios adquirir, se requiere que el oferente acredite experiencia durante los últimos tres años en la prestación de servicios de salud de mediana y alta complejidad, la experiencia debe ser adecuada y proporcional a la naturaleza del contrato a suscribir y a su valor; para lo cual presentará un máximo tres (03) certificaciones de contratos ejecutados o en ejecución cuyo objeto sea igual o guarde coherencia con el objeto de la presente contratación y cuya sumatoria sea igual o superior al 50% del presupuesto asignado al presente proceso.

<table>
<tr><th>DESCRIPCIÓN</th><th>TOTAL</th><th>50% en pesos</th><th>50% en SMMLV</th></tr>
<tr><td>PRESTACIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA PARA EMITIR CONCEPTOS MEDICOS LABORALES A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA</td><td>$121.432.600</td><td>$ 60.716.300</td><td>35</td></tr>
</table>

El oferente acreditará la experiencia a través de certificaciones de contratos que deben contener la siguiente información: nombre del contratante, objeto del contrato, numero del contrato, valor del contrato, plazo, fechas de inicio y finalización, nombre del contratista; debidamente suscrito por el representante legal del contratante o por la persona autorizada para tal fin. En caso de contratos en ejecución se tomará la fecha de legalización del contrato hasta la fecha de expedición de la certificación.

NOTA: En caso de que el oferente haya firmado contratos con la razón social antigua (Seccional de Sanidad Valle del Cauca, Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, no es obligatorio que anexe certificación, solamente con enunciar el contrato objeto y el valor; la unidad verificara la información, según la Ley 019 de del 2012.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>2</td><td>NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO
Se debe Garantizar que el 100% del personal profesional y técnico que prestará los servicios en la entidad a contratar posea la capacitación e idoneidad requerida de acuerdo a las normas vigentes y la experiencia necesaria para la prestación de los servicios y procedimientos que se soliciten; para lo cual el representante legal de la empresa deberá anexar junto a la oferta una certificación de idoneidad del personal profesional que ejercerá labor en la parte de la salud para la atención del subsistema de salud de la Policía Nacional en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 - Unidad Prestadora de Salud Valle de Cauca.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>3</td><td>EXPERIENCIA DEL PERSONAL
Para la presente contratación el oferente deberá certificar a la la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 documento firmado por el representante legal anexo a la oferta, que el talento humano ofertado, cumple con tres años de experiencia certificada, en la especialidad y profesión requerida.

Igualmente deberá certificar que realizó la consulta en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS) conforme a lo establecido en la Ley 1164 de 2007.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>4</td><td>CAPACIDAD OPERATIVA
El oferente deberá mediante certificación, anexa a la oferta, firmada por el representante legal de la entidad certificar que cuenta con la infraestructura física y apoyo tecnológico suficiente para la prestación de los servicios de salud objeto del contrato, debiendo cumplir con las siguientes condiciones:</td><td></td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td>

- La entidad seleccionada deberá contar con su sede en la ciudad de Santiago de Cali, donde prestará los servicios objeto del presente estudio.
- Debe contar con una sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación.
- Debe contar con el talento humano indispensable para la prestación de los servicios de salud ofertados; con equipos que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el Ministerio de Salud y la Protección Social.
- Los elementos, equipos y accesorios para la prestación del servicio deben ser suministrados por la IPS contratada.
- Cumplir con ATRIBUTOS DE CALIDAD enmarcados en el Decreto 1011 del 2006 relacionados con Oportunidad, Pertinencia, Accesibilidad, Continuidad y Seguridad en la atención de los pacientes.
- Debe contar con la infraestructura necesaria para la realización de procedimientos propios de alta complejidad.
- Debe contar con la capacidad técnica y tecnológica acordes para la prestación del servicio que se oferta.

<table>
<tr><th colspan="3">CAPACIDAD INSTALADA MINIMA</th></tr>
<tr><th>ACTIVIDADES DE SALUD A CONTRATAR</th><th>MODALIDAD AMBULATORIA</th><th>MODALIDAD HOSPITALIZACION</th></tr>
<tr><td>PRESTACIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA PARA EMITIR CONCEPTOS MEDICOS LABORALES A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA</td><td>X</td><td></td></tr>
</table>

VISITA TÉCNICA: El Comité Técnico podrá realizar visita a todas las instalaciones de la entidad oferente, al momento de la evaluación.

</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>5</td><td>Se deben anexar indicadores asistenciales reportados a la Secretaria de Salud del último año, así:

- Oportunidad por medicina especializada (por cada una de las especialidades básicas si las oferta).
- Oportunidad por medicina supra-especializada (en la especialidad ofertada).

</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>6</td><td>**CONDICIONES DEL SERVICIO - EXCUSA DE SERVICIO POR INCAPACIDAD MÉDICA:**
La Regional de Aseguramiento en Salud No.4, debe cumplir la Directiva Administrativa Permanente No. 001 del 03/05/2019, la cual estipula “Directrices a observar en la expedición y registro de las excusas de servicio por incapacidad médica o licencia por maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado de servicios”, la cual estipula lo siguiente:

Excusa de Servicio por Incapacidad Médica. Es el documento mediante el cual se emite el concepto médico u odontológico de inhabilidad física y/o mental, que impida desempeñar en forma total o parcial su trabajo habitual, se origina por: accidente de trabajo, accidente común, enfermedad profesional/laboral o por enfermdad general. Se definen dos clases de excusa de servicio.

Excusa de Servicio Parcial. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar algunas actividades propias de su labo en el cumplimiento operativo de la seguridad y convivencia ciudadana. Los funcionarios deben acudir a la respectiva unidad diariamente, a fin de desarrollar labores las cuales pueden ser de tipo logístico - administrativo según el caso, de acuerdo a lo determinado por el profesional de la salud que emitió el documento. El control del funcionario excusado lo ejerce el jefe inmediato del funcionario desde el momento que asiste a laborar.

Excusa de Servicio Total. Es el documento que establece la inhabilidad física o mental, que impide al funcionario desempeñar su actividad laboral por un tiempo determinado. Para el personal no uniformado vinculado en la vigencia de la Ley 100 de 1993, y con servicios de salud con la Policía Nacional, no aplica la expedición de excusa del servicio parcia, únicamente se generará la excusa del servicio total.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>7</td><td>**REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD DEPARTAMENTAL**</td><td></td><td></td></tr>
</table>

	Con el fin de verificar los servicios habilitados por la entidad, el oferente deberá adjuntar a la oferta la certificación de inscripción en el Registro de Prestadores de Servicios de Salud, en donde se identifican los servicios habilitados para la prestación de sus servicios. **Actualizada.** En cuanto a los servicios subcontratados el oferente deberá anexar junto a la oferta, la habilitación del prestador que realizará la ejecución del servicio, adicionalmente el representante legal certificará mediante documento escrito, anexo a la oferta, que cuenta con contrato vigente el cual garantizará cobertura durante toda la ejecución del contrato.		
8	Efectuar la prestación del servicio de acuerdo a los protocolos establecidos técnica y científicamente en el ámbito nacional consignados en el acuerdo No. 093 del 2025 por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial, los procedimientos que no se encuentren incluidos en el plan de beneficios deberán ser justificados para ser presentados al Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud.		
9	Prestar los servicios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano, profesional, tecnólogo y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres.		
10	EL CONTRATISTA debe permitir el acceso a los Auditores de la Policía Nacional, así mismo permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante verificaciones periódicas a la institución, verificando las condiciones locativas adecuadas (dar espacio físico), y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato.		
11	Atender al usuario de acuerdo con la autorización expedida por el médico de Referencia y Contrareferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4,o del medico del grupo medico laboral de la Unida de Prestadora de Salud Valle del Cauca previa presentación de la orden médica y el documento de identificación; DEBIDAMENTE ACTUALIZADOS, CASO CONTRARIO SE GLOSARÁ LA CUENTA.		
12	La entidad debe verificar que la orden de servicio este diligenciada en su totalidad con nombre del usuario, documento de identificación, diagnóstico y servicio solicitado. Igualmente la entidad debe solicitar la presentación del documento de identidad antes de la realización de exámenes y procedimientos para evitar suplantación de usuarios.		
13	EL CONTRATISTA se compromete a presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros Cinco (05) días del mes siguiente en la Oficina Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, acompañada de la siguiente información en formato Excel y en medio magnético la relación de procedimientos, así: Fecha de prestación del servicio. Relación de los pacientes atendidos con número de identificación. Procedimientos realizados de acuerdo al objeto del contrato. Precio		
14	Presentar factura que cumpla con los requisitos legales vigentes, así como todos los documentos que soporten los eventos facturados en la misma, acompañadas de la fotocopia del documento de identidad del usuario y carné y fotocopia de los soportes de la prestación de cada uno de los servicios facturados.		
15	EL CONTRATISTA dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4.		
16	EL CONTRATISTA deberá socializar ante su grupo medico, que la formulacion sin excepción se debe ajustar al Manual de medicamentos y terapéutica para el SSMP (Acuerdo 080 de 2022 o el que este vigente). Si se requiere un medicamento adicional debe diligenciarse y solicitarse autorización escrita al comité de medicamentos, en formato institucional, anexando resumen de historia clínica especificando medicamentos utilizados previamente y bibliografía basada en la evidencia.		
17	EL CONTRATISTA designará un funcionario, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presentan relacionados con la referencia y contrarreferencia de usuarios, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato.		

	Diligenciar la siguiente información y anexarla a la oferta: **Nombre, Teléfonos y Correo electrónico.**		
18	El supervisor del contrato coordinará con el contratista la entrega y socialización de los acuerdos y directivas de la Policia Nacional que la entidad debe aplicar para la prestación del servicio.		
19	Informar al supervisor del contrato cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un 50%, 70%, 80%, 90% y 100%, una vez recibida la información estudiará la viabilidad de adicionar el contrato.		
20	EL CONTRATISTA debe garantizar lo ofertado en la propuesta presentada, durante la ejecución del contrato.		
21	Brindar la atención a los pacientes que requieran del servicio solicitado, garantizando una atención con apego a los principios de calidad, calidez, humanismo y en todo caso con las competencias requeridas.		
22	El contratista debe realizar los trámites para la legalización del contrato dentro de los tres (03) días hábiles siguientes contados a partir de la firma del Contrato.		
23	Atender el objeto contractual respetando la normatividad laboral vigente y cumpliendo en su totalidad con las exigencias del SGSST.		
24	Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar de acuerdo con el artículo 50 de la ley 789 de 2002, Ley 828 de julio 10 de 2003 y de la Ley 100 de 1993; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal, conforme a las normas pertinentes que estuviera obligado.		
25	Cumplir con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y las normas generales vigentes.		
26	EL CONTRATISTA debe implementar y mantener activo el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en cumplimiento de lo definido en el Decreto 1011 de 2006.		
27	EL CONTRATISTA presentará la totalidad de las facturas de los servicios realizados en el mes vencido, lo anterior para llevar una ejecución del contrato más efectiva.		
28	**TODA ORDEN MEDICA QUE SEA REMITIDA POR LA IPS CONTRATADA CON DESTINO PARA LA OFICINA DE GRUPO REDES INTEGRALES DE SERVICIOS DE SALUD DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4 DEBERÁ SER DILIGENCIADA ADECUADAMENTE CON EL INGRESO DE LOS CÓDIGOS CUPS – SANIDAD POLICIA (ACUERDO 093/2025) EN CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE INTEROPERABILIDAD Y ESTANDARIZACIÓN DE DATOS UTILIZADOS PARA TAL EFECTO.**		
29	El contratista debe realizar la asignación de citas para procedimientos vía telefónica o presencial. Cuando se realice por vía telefónica, si el procedimiento requiere preparación, esta debe ser enviada al usuario al correo electrónico o medio tecnológico utilizado por la entidad, el cual deberá ser informado para la atención de los usuarios.		
30	Designar un coordinador médico quien cumplirá las funciones de interlocutor entre el contratista y los médicos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, para resolver las inquietudes médicas que se presenten. Diligenciar la siguiente información anexa a la oferta: **Nombre, Teléfonos y Correo electrónico.**		
31	EL CONTRATISTA mediante documento escrito, anexo a la oferta, dirigido a la Regional de Aseguramiento en Salud No.4 informará que cuenta con los protocolos para la realización de todos los servicios o estudios ofertados y estos estarán dispuestos para cualquier verificación.		
32	Realizar contrarreferencia de los usuarios una vez se haya atendido con el plan de tratamiento y metas terapéuticas a medicina general y/o medicina especializada de la red propia, teniendo en cuenta que la DISAN – Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 cuenta con el personal idóneo en la baja y mediana complejidad para seguimiento de las indicaciones del especialista tratante.		
33	Si dentro del proceso de atención el médico especialista de la IPS contratada, observa que el servicio se encuentra fuera del Plan de Beneficios de la Policía Nacional, en la misma consulta se realizará el diligenciamiento del formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS), el cual se debe radicar en la ventanilla de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4.		
34	EL CONTRATISTA deberá presentar junto a la oferta, el portafolio de servicios que relacione capacidad instalada, servicios de salud ofertados habilitados e inscritos en el Registro de Prestadores de Servicios de Salud de la Secretaria de Salud del Departamento de Valle del Cauca,		

	líneas telefónicas disponibles de referencia y contra referencia y de información al usuario, dentro de este deben estar contemplados los siguientes requisitos: Una sede plenamente identificada de acuerdo a la Ley 140 de 1994. Requisitos para la atención de servicio Horarios de Atención Modalidad para la asignación de citas (Telefónica y/o Presencial, correo electrónico) Entrega de instrucciones de preparación para procedimientos Entrega de resultados Entrega de copia de servicios prestados (incluye epicrisis o formato de contrarreferencia) Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios por parte de referencia en casos de solicitarles servicios prioritarios o en caso de urgencias. Modelo de atención en salud.		
35	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la Historia Clínica de los pacientes (Resolución 1995 de 1999).		
36	EL CONTRATISTA deberá dar cumplimiento a lo establecido en la Directiva Administrativa Permanente No. 003 del de 2023 **"DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DEL SERVICIO POR INCAPACIDAD MÉDICA O LICENCIA POR MATERNIDAD Y PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO".**		
37	El Contratista se compromete a presentar junto con las facturas, información estadística mensual en un archivo plano el cual debe venir en medio magnético e impreso (RIPS) de acuerdo a lo establecido por el Ministerio de Salud, Decreto 3844/00 y las demás normas que lo adicionen. De igual manera deberá suministrar informes parciales cuando le sean requeridos, que contenga la siguiente información: Número del consecutivo, Apellidos y Nombres, Numero de Identificación, Edad del Usuario, fecha de la autorización y la prestación del Servicio, Diagnóstico con CIE 10, código del procedimiento, Nombre del Procedimiento o estudio realizado, valor del procedimiento, nombre del médico solicitante, cedula del médico solicitante y servicio solicitante. Esta debe entregarse los cinco (5) primeros días hábiles de cada mes o cuando se soliciten cortes parciales. El presente informe hace parte integral de los soportes de la factura.		
38	El Contratista permitirá el acceso al personal de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 a estadística, soportes y demás documentos relacionados con la atención de pacientes y facilitar de ser necesarias la verificación y revisión de los servicios prestados según lo establecido en la Resolución No. 1995 de 1999 del Ministerio de Salud.		
39	El Contratista se compromete a cumplir con el sistema obligatorio de garantía de calidad (decreto 1011 del 2006- Resolución 3100 del 2019), los requisitos mínimos esenciales y las condiciones sanitarias que fijen las autoridades competentes tanto en el orden nacional como territorial.		
40	El contratista deberá dar oportunidad de atención a las citas con las especialidades y subespecialidades ambulatorias según la Resolución 001552/2013 del Ministerio de Salud; de igual manera deberán tener disponibilidad de las urgencias vitales que se deriven de la red propia y no contratada.		
41	Socializar, implementar y dar cumplimiento a lo establecido en la Circular Externa No. 016 del 09/03/2021 del Ministerio de Hacienda Nacional "Sistema Integrado de Informacion Financiera SIIF NACIÓN", proceso de recepción de facturas electrónicas de venta, notas debito y notas crédito.		
42	Aquellos servicios en relación del objeto del contrato que no queden pactados pero que se requieran en cumplimiento a sentencias judiciales o necesidades de pacientes de enfermedades catastróficas, se podrán solicitar bajo cotización basada en los precios de mercado actual, la cual contará con la aprobación del medico auditor de referencia, del supervisor del contrato y/o la Jefatura Regional, y además estará sujeta a auditoria de cuentas medicas.		
43	El servicio debe ser prestado bajo responsabilidad de la entidad contratada, con cumplimiento de requisitos según lo contemplado en el Decreto 1011 del 2006; Resolución 3100 del 2019 y todas aquellas normas legales que deroguen o establezcan estándares de calidad en prestación de servicios de salud. Estos pueden ser verificados en cualquier momento por parte del grupo de Auditores de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 incluyendo **LA ATENCIÓN DE LOS EVENTOS ADVERSOS GENERADOS DURANTE EL MANEJO DEL PACIENTE ENTENDIDO COMO "EL DAÑO O COMPLICACIÓN NO INTENCIONAL CONSECUENCIA DEL CUIDADO MÉDICO O TODO AQUEL DERIVADO DE LA ATENCIÓN EN SALUD Y NO DE LA ENFERMEDAD MISMA DEL PACIENTE.** De esta manera se define que la atención de eventos adversos generados		

	durante el manejo del paciente correrá a cargo del contratista una vez el caso sea verificado por el equipo de auditores de calidad de las dos entidades.		
44	**EL CONTRATISTA NO PODRÁ CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO,** salvo que se trate de urgencias debidamente justificadas de acuerdo a la normatividad vigente para la atención inicial de Urgencia o Urgencia vital, cuyo pago obedecerá al trámite interno establecido para la cancelación de dichos eventos previa autorización de la oficina de referencia.		
45	Informar si la empresa, consorcio o unión temporal presenta sanciones vigentes de acuerdo al Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA) del Ministerio de Ambiente y Desarrollo http://vital.minambiente.gov.co/SILPA_UT_PRE/RUIA/ConsultarSancion.aspx?Ubic=ext), por lo cual, el oferente deberá anexar carta firmada por el representante legal de la misma, donde manifieste que la empresa no cuenta con sanciones vigentes por incumplimiento de la legislación ambiental colombiana. En el caso de consorcios o uniones temporales, deberá anexarse la carta firmada por el representante legal de cada empresa que haga parte del consorcio o unión temporal donde manifieste que no cuenta con sanciones vigentes por incumplimiento de la legislación ambiental colombiana. Anexar pantallazo de consulta en el Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA) del Ministerio de Ambiente y Desarrollo.		
46	Se deberá enviar la información al grupo de alto costo semanalmente un cuadro en excel con las siguientes varibles: ***identificacion, nombre, edad, sexo,diagnostico, informe histopatológico, fecha diagnostico, fecha inicio tratamiento, tratamiento, complicaciones*** de los pacientes con diagnostico de cancer. La información deberá ser enviada al correo deval.rases-asa@policia.gov.co y deval.rases-gir@policia.gov.co		
57	Enviar la información de la programación y asistencia de las citas con especialistas y realización de exámenes (ayudas diagnosticas) de los pacientes del proceso medico laboral al correo deval.upres-mla@policia.gov.co.		

Tabla No. 17

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES VERIFICABLES

Lineaientos para la implementación del SG-SST que se deben cumplir

ITEM	DESCRIPCIÓN
1	El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo” y la Resolución No. 0312 de 2019 “Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo”
2	El OFERENTE deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración “Aceptable”, es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato

Tabla No. 18

Intendente PILAR ORTEGA AGUDELO

Jefe Área Medicina Laboral de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca

GARANTIAS DEL PROCESO

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y DOS MESES MAS	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCIÓN Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDE EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TERMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO OPERATIVO	CALIDAD DEL SERVICIO	CINCUENTA POR CIENTO (50%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y UN AÑO MAS	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO.
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURÍDICO	NO PAGO DE SALARIOS PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES.	CINCO POR CIENTO (5%) DEL VALOR DEL CONTRATO.	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y TRES (3) AÑOS MAS	AMPARA A LA ENTIDAD DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.
GARANTIA UNICA	RIESGO OPERATIVO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA - CONTRACTUAL	200 SMMLV	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL CONTRATISTA O SUS SUBCONTRATISTA. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL DECRETO 1082 de 26 de Mayo de 2015

Tabla No. 19

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ(10) DIAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A POLIZA DE GARANTIA UNICA
MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0.5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARÁ DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERONLUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA , SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

Tabla No. 20

_____

Intendente PILAR ORTEGA AGUDELO
Jefe Área Medicina Laboral de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

MATRIZ DE RIESGOS DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN

No.	1	2	3
clase	Específico	Específico	Específico
Fuente	Externo	Externo	Externo
Etapa	Selección	Selección	Selección
Tipo	Ambientales	De la naturaleza	Económico
Descripción	Incumplimiento normativo frente al manejo ambiental	Son los derivados de los fenómenos naturales que puedan afectar la adecuada Ejecución del contrato	Diferencia marcada en precios en las ofertas.
Consecuencia de la ocurrencia del evento	Procesos judiciales y Sanciones por la autoridad competente	Incumplimientos y dilaciones en la ejecución del proceso	Riesgo al seleccionar la oferta más económica en garantía, calidad y tiempo de respuesta en los requerimientos de servicios asistenciales. Afectación a presupuesto estimado en plan anual de adquisiciones.
Probabilidad	2	2	2
Impacto	3	3	3
Calificación total	5	5	5
Prioridad	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo Bajo
¿A quién se le asigna?	Oferente	Oferente	Oferentes
Tratamiento/controles a ser implementados	Contar con programa de gestión ambienta	Establecer planes de contingencia frente a este tipo de situaciones	Realizar sondeos en precios de mercado con las firmas de mayor prestigio del sector.
Impacto después del tratamiento: Probabilidad	2	2	2
Impacto después del tratamiento: Impacto	3	3	3
Impacto después del tratamiento: Valoración del riesgo	5	5	5
Impacto después del tratamiento: Categoría	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo Bajo
¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Si	Si	Si
Persona responsable por implementar el tratamiento	contratista	contratista	Supervisor
Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Con la presentación de la propuesta	Con la presentación de la propuesta	Después de recibidas las diferentes ofertas.
Fecha estimada en que se completa el tratamiento	20 días después de recibidas el total de ofertas.	20 días después de recibidas el total de ofertas.	20 días después de recibidas el total de ofertas.
Monitoreo y revisión: ¿Cómo se realiza el monitoreo?	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor	En la evaluación de las propuestas y mediante certificaciones por parte del proveedor	Verificando el comportamiento. en precios de los servicios asistenciales y demás servicios requeridos en el proceso de las firmas exclusivas del sector.
Monitoreo y revisión: Periodicidad ¿Cuándo?	Mensual	Mensual	mensual

6	5	4
General	General	Específico
Externo	Externo	Interno
Contratación	Contratación	Selección
regulatorio	Operacional	Financiero
Derivados de cambios regulatorios o reglamentarios que afecten la ecuación económica del contrato.	Que el contratista no reúna la documentación exigida a tiempo para la firma del contrato oportunamente.	Financiación del proceso
• Demora en la prestación del servicio. • Afectación a la prestación del servicio.	Retraso en la legalización del contrato. *desgaste administrativo *Retraso en la ejecución del recurso presupuestal *generación de la demanda insatisfecha	No contar con el certificado de disponibilidad presupuestal para apalancar financieramente el proceso
4	3	2
3	3	3
7	6	5
Riesgo Medio	Riesgo Bajo	Bajo
Contratista	Contratista	Contratante
Determinar causas del siniestro, asignar responsabilidades, Informar a la compañía aseguradora. Hacer efectiva póliza de riesgos.	Realizar contacto lo más pronto posible solicitando al contratista que justifique la tardanza en la firma del contrato *Informar a la compañía aseguradora *Hacer efectiva la póliza de seriedad de la oferta	Incluir el requerimiento en el plan de necesidades y establecer su certificación como requisito para iniciar el estudio
4	1	2
3	2	3
7	3	5
Riesgo Medio	Riesgo bajo	Riesgo bajo
Si	Si	Si
Contratos. Jurídica	*Contratos *Jurídica	Dueño del proceso
Verificación Permanente después de legalizado contrato	De acuerdo al cronograma del proceso	Incluir la el requerimiento en el plan de necesidades
Durante la ejecución del contrato.	Dentro de los términos establecidos en el cronograma del proceso, la normatividad aplicable y respetando el debido proceso	A mediados de la vigencia fiscal
Verificando periódicamente la normativa asociada al proceso y sus cambios	Con notificaciones, de acuerdo a los plazos establecidos en el cronograma del proceso para legalización del contrato	Revisión en el plan de compras
Permanente, durante vigencia del contrato.	Permanente, mientras se logre el perfeccionamiento del contrato	Anual

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO	

7	General	Externo	Contratación	Sociales o Políticos	Son los derivados de los cambios de las políticas gubernamentales y de cambios en las condiciones sociales que tengan impacto en la ejecución del contrato	• Dificultades en la ejecución del contrato por alteraciones del orden publico	2	3	5	Riesgo Medio Bajo	Contratista	Colectar información sobre situaciones anómalas a nivel de la comunidad	2	3	5	Riesgo bajo	Si		De acuerdo al cronograma del proceso	Antes, durante y en la ejecución del proceso	Estando alertas y atendiendo l las informaciones de inteligencia	Mensualmente.
8	General	Externo	Selección/Contratación	Tecnológicos	Son los derivados de fallas en los sistemas de comunicación de voz y de datos, suspensión de servicios públicos, nuevos desarrollos tecnológicos o estándares que deben ser tenidos en cuenta para la ejecución del contrato, obsolescencia tecnológica.	Afectación al proceso y a los usuarios y funcionarios de la , por fallas en los procedimientos.	2	2	4	Riesgo bajo	Oferente/Contratista	Establecer canales óptimos de comunicación	2	2	4	Riesgo Bajo	Si	Contratista/contratante	Inmediatamente detectada la anomalía	Inmediatamente detectada la novedad	Verificar información que se genere	Cada vez que se presente la documentación o información

Tabla No. 21

_____

Intendente PILAR ORTEGA AGUDELO

Jefe Área Medicina Laboral de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca

Tabla de estimación de riesgos previsibles CONPES 3714 de 2011*

*La metodología de estimación de los riesgos que se ilustra a continuación es una propuesta que realizó la Dirección General de Crédito Público y Tesoro Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público ; sin embargo, esta Dirección no asume responsabilidad alguna en la estimación de los riesgos, la cual es una obligación legal que cada entidad tiene a su cargo de conformidad con el Artículo 4° de la Ley 1150 de 2007.

Número de riesgos a estimar	9
Valor del contrato	$ 121.432.600,00
Total estimación del riesgo	$ 6.830.583,75

Riesgo General	Observaciones	Probabilidad	Impacto	Estimación	Participación
Operacionales	Que el contratista no firme el contrato.	Bajo	Bajo	$ 758.953,75	11,11%
Regulatorio	Que no se presenten las garantías requeridas para la legalizacion del Proceso de Contratación o que su presentación sea tardia.	Bajo	Bajo	$ 758.953,75	11,11%
Operacionales	Incumplimiento de las condiciones pactadas en el contrato	Bajo	Bajo	$ 758.953,75	11,11%
Operacionales	Terminacion anormal del contrato	Bajo	Bajo	$ 758.953,75	11,11%
De la naturaleza	Terminacion anormal del contrato por muerte del contratista	Bajo	Bajo	$ 758.953,75	11,11%
Operacionales	Ilegalidad de la documentacion presentada para la selección del contratista	Bajo	Bajo	$ 758.953,75	11,11%
Operacionales	Que el candidato no supere los estudios de seguridad	Bajo	Bajo	$ 758.953,75	11,11%
Operacionales	Suspension del contrato	Bajo	Bajo	$ 758.953,75	11,11%
Financiero	Imposibilidad de ubicación del contratista	Bajo	Bajo	$ 758.953,75	11,11%

_____

Intendente PILAR ORTEGA AGUDELO
Jefe Área Medicina Laboral de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.
2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DEL CAUCA** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.
3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.
4. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.
5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la unidad prestadora de salud valle del cauca mantendrá, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento**.**
6. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.
7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.
8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien ó servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.
9. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

En cumplimiento al artículo 15 del Decreto 723 del 15 de abril de 2013, las siguientes: 1.) Reporta a la Administradora de Riesgos Laborales los accidentes de trabajo y enfermedades laborales. **2.)** Investigar todos los incidentes y accidente de trabajo. **3.)** Realizar actividades de prevención y promoción. **4.)** Incluir a las personas que les aplica el presente decreto en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. **5.)** Permitir la participación del contratista en las capacitaciones que realizase el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo. **6.)** Verificar en cualquier momento el cumplimiento de los requisitos de seguridad y salud necesarios para cumplir la actividad contractada de las personas a las que les aplica el presente decreto. **7.)** Informar a los contratistas afiliados en riesgo IV y/o V sobre los aportes efectuados al Sistema General de Riesgos Laborales. **8.)** Adoptar los mecanismos necesarios para realizar el pago anticipado de la cotización, cuando el pago del aporte este a su cargo.

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder los requerimientos de aclaración o de información en los plazos que la unidad prestadora de salud valle del cauca mantendrá le formule en cada caso.
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la Jefatura Administrativa y Financiera de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 o quien haga sus veces, dentro de los cinco (5) días calendario siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar.
6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Jefatura Administrativa y Financiera de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato y entregar en el Formato de información a terceros (Declaración de la cuenta bancaria activa) con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
9. Restituir a Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.
10. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
11. **EL CONTRATISTA NO PODRÁ CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO,** salvo que se trate de urgencias debidamente justificadas de acuerdo a la normatividad vigente para la atención inicial de urgencia o urgencia vital, cuyo pago obedecerá al trámite interno establecido para la cancelación de dichos eventos.
12. El contratista deberá requerir a los usuarios para acceder al servicio de salud que presenten a la vista el documento de identidad que acredita los derechos al Subsistema de salud de la Policía Nacional, **según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad)** y entregar la respectiva orden de servicios. Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).
13. Todo servicio adicional que no haga parte del inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud que la unidad prestadora de salud valle del cauca , siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. (Decreto 780 de 2016).
14. Aquellos servicios con que cuente el proveedor con su respectiva habilitación y que no hayan sido relacionados en el anexo Especificaciones Técnicas del presente proceso, pueden ser presentados en su portafolio de servicios junto a la oferta con sus respectivos valores y códigos CUPS, los cuales en el momento de requerirse por parte de la unidad prestadora de salud valle del cauca mantendrá podrán autorizarse con cargo al contrato manteniéndose las mismas condiciones del contrato principal, para ello se requerirá el aval por parte del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud , del supervisor del contrato y la Jefatura de la unidad prestadora de salud valle del cauca , y además estará sujeta a auditoría de cuentas médicas, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente (Decreto 780 de 2016).

15. El contratista deberá requerir a la Central de Autorizaciones de de la unidad prestadora de salud valle del cauca dentro de las 24 horas siguientes a la atención de un usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional la **ORDEN DE SERVICIOS** que avala la atención por parte de la de la unidad prestadora de salud valle del cauca, enviando la historia clínica.
16. El contratista se obliga a diligenciar en su formato los procedimientos o medicamentos por fuera del plan de beneficios o POS.
17. Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
18. Informar al supervisor del contrato el saldo de este con una periodicidad mensual y cuando se haya ejecutado en un 50%, 70%, 80%, 90% y 100% el valor del contrato.
19. La Calidad del servicio tendrá como sustento los atributos de oportunidad, continuidad, suficiencia e integridad, racionalidad lógica científica, satisfacción del usuario y beneficiario, efectividad, eficiencia, equidad y aceptabilidad.
20. En caso de presentarse objeciones transitorias, éstas deberán ser respondidas y tramitadas según los términos establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte de la unidad prestadora de salud valle del cauca. Las objeciones se cancelarán en la medida que éstas sean aclaradas o soportadas, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente.
21. Prestar los servicios en sus instalaciones, es decir no se subcontratarán los servicios.
22. Toda urgencia que no cuente con la autorización de la Central Nacional de Autorizaciones no será tramitada por esta regional, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 780 de 2016.
23. El contratista deberá tener estructurado el Sistema de Referencia y Contra referencia y Sistema de Atención al Usuario.
24. El Contratista debe tener suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
25. El contratista deberá establecer canales de acceso y comunicación, que garanticen la oportunidad en el agendamiento y la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Para que los funcionarios del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de esta Regional puedan realizar las solicitudes de citas y se agende en tiempo real.
26. El contratista permitirá al equipo auditor de Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, el acceso en tiempo real y oportuna a las historias clínicas y todos los registros asistenciales diligenciados dentro de la atención de los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4, adicionalmente permitirá también, el acceso a las unidades de análisis que contengan el resultado de los casos de importancia en salud pública y de los incidentes y eventos adversos, en caso de que los auditores de la Regional de Aseguramiento detecten o sean informados de la ocurrencia de un evento adverso, así como permitir que el equipo auditor de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 efectué la revisión de la facturación in situ de los servicios prestados a nuestros usuarios, eso sí aclarando muy bien que mientras duren las condiciones de restricción debida a la pandemia de Covid 19, no se realizará auditoría in situ.
27. Ante la identificación por parte del Grupo de Auditoría de la Regional de Aseguramiento No. 4 de algún evento adverso, el contratista se obliga a realizar el análisis del caso, clasificación del evento y las actividades del plan de mejora.
28. El contratista se obliga a canalizar toda comunicación relacionada con la ejecución del contrato o del resorte administrativo a través del supervisor o Coordinador de contrato.
29. El contratista se obliga a garantizar la realización, con oportunidad, de procedimientos autorizados a los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, lo cual será objeto de monitoreo por parte del médico auditor, el Supervisor del contrato y la Oficina de Atención al Usuario.
30. Garantizar la prestación de los servicios con equipos Biomédicos y Material Médico adecuados para la atención del usuario.
31. La entidad debe acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes.
32. El contratista se obliga a que el personal asistencial que presta los servicios ambulatorios, hospitalarios se fundamente en el Plan de Beneficios de Sanidad Policial (Acuerdo 093 de 2025) y el Vademécum Institucional (Acuerdo 080 de 2022).

33. La Entidad contratista deberá haber realizado la declaratoria de requisitos esenciales, actas de compromiso, condiciones sanitarias y cumplimiento, acordadas con el ente territorial de salud respectivo, tener implementado su sistema de garantía de calidad y un sistema de información gerencial y bioestadística acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Protección Social. En tal virtud, el contratista se obliga a remitir los indicadores de Calidad y los respectivos planes de mejoramiento reportados a la Superintendencia de salud (Circular 030 de 2008 y 058/2000; 09/2012) en formato Excel a los siguientes correos (deval.rases-est@policia.gov.co; deval.rases-gar@policia.gov.co)
34. El Contratista se obliga a diligenciar en letra clara, legible y justificado el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS) para medicamentos y el de Fármaco-vigilancia, teniendo en cuenta que el Plan de beneficios de la Policía Nacional difiere del POS del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con lo cual se prevé minimizar los tramites excesivos a los usuarios.
35. La prescripción de medicamentos se debe realizar con letra legible, clara, especificando los miligramos, presentación, cantidad y debe ser formulado en la molécula Internacional sin emplear nombres comerciales y que estén dentro del vademécum institucional (que se anexa, teniendo en cuenta que el vademécum institucional cuenta con un número mayor de moléculas que el vademécum de la ley 100). Si el paciente requiere formulación de medicamentos que no estén en el vademécum, debe diligenciar el formato NO POS para la correspondiente autorización.
36. El contratista debe cumplir con el Decreto 1011 de 03-Abr-08, en las resoluciones 3100/2019 (Habilitación) y 1445 (Estándares de Calidad)
37. El contratista deberá dar aplicabilidad a la resolución 3280 del 2 de agosto de 2018, mediante la cual se establecen las rutas integrales de atención en salud MIAS, especialmente los aspectos que tratan sobre la protección de las gestantes y recién nacidos se establece en la ruta materno-perinatal, con el fin de beneficiar con más y mejores atenciones en el cuidado de la salud y el bienestar del binomio madre-hijo, estableciendo las acciones necesarias para su cumplimiento y permitiendo el acompañamiento a dicho binomio por parte del núcleo familiar en todas las etapas del proceso, siempre y cuando ello no implique mayores riesgos para los mismos.
38. El contratista dará cumplimiento a la totalidad de los postulados establecidos en la resolución 3280 de 2018 en lo relacionado con la atención materno perinatal.
39. El contratista se obliga a remitir todos los RIPS de las atenciones a los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, anexos a las cuentas de cobro y coetáneamente al correo electrónico relacionando en una casilla el número de orden de autorización dada por Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 y en otra casilla la fecha de expedición de dicha orden de autorización deval.rases-est@policia.gov.co, deval.rases-rips@policia.gov.co, y deval.rases-ref@policia.gov.co .
40. El contratista dispondrá de una persona encargada de la coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre toma de exámenes, preparación, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. Igualmente, este canal será de manejo por parte de los auditores y personal del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4.
41. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (5) días del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4. En esta Facturación debe aparecer el Número del Contrato vigente al que se carga la cuenta y dando cumplimiento a la ley 594 del 14 de julio de 2000 “Ley General de Archivo”.

Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes:

a. Factura original a nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 NIT. 805.022.186-6.
   i. Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa y el respectivo Código CUPS. Por cada procedimiento o servicio prestado.
   ii. Soportes de los servicios facturados; incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico.
   iii. Historia Clínica (ambulatoria, de urgencias, hospitalización y procedimientos). Correspondiente a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado al usuario.
   iv. RIPS de atenciones prestadas.

b. Anexar a la factura fotocopia del pago de parafiscales (Una por cada mes independiente del número de facturas presentadas).
c. Orden de prestación de los servicios expedida por el del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, debidamente firmada por el usuario o acudiente. Se exceptúa el caso de atención por Urgencias Vitales. Y anexo a ésta, fotocopia del carné o constancia y cédula de ciudadanía.
d. La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar los códigos CUPS y la tarifa establecida en la oferta económica del respectivo contrato.

42. Igualmente cuando se presten servicios en la modalidad de urgencias médicas, la atención inicial de urgencias y las que se deriven de ellas deberán ser reportadas vía telefónica a la línea de atención: 5804400, extensiones 7646, 7426, 7695, 7617 y avantel 3505546128 o a los correos electrónicos disan.arasi-aut@policia.gov.co, disan.arasi-crf@policia.gov.co. Lo anterior independientemente de que la IPS cuente con contrato vigente con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional (Regional de Aseguramiento en Salud No. 4), es obligatoria la notificación de la atención inicial de urgencias con el fin de generar el respectivo código de la atención y llevar el seguimiento a la misma. Para la autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias se deberá comunicar a los números telefónicos mencionados anteriormente con el fin de obtener la autorización de la estancia hospitalaria y demás procedimientos que se requieran. Con ello procederá su pago por resolución de urgencias, resolución que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 proyectará para pago una vez la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional situé los recursos pertinentes, o se cargará al contrato si los hubiere. Los servicios que sean prestados por urgencia medica serán facturados a la tarifa del contrato, hasta por tres meses mas una vez finalizado.
43. Por ningún motivo se abstendrá de atender y no devolverá al usuario en comento sin informar previamente a la institución el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar molestias al mismo.
44. Una vez identificado el evento adverso e incidente presentado en la ejecución del contrato, el contratista lo reportará al supervisor del contrato y/o ordenador del gasto dentro de los siguientes cinco (5) días de realizado el análisis.
45. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
46. Cuando el contratista se encuentre constituido como fundación, NO realizara cobros aplicables por conceptos de honorarios médicos, derechos de sala y estancia, derivados de atenciones por atentados terroristas contra miembros de la fuerza pública, heridos en combate y/o eventos catastróficos, si en algún momento se llegare a presentar un evento como atentado terrorista contra un miembro de la Policía Nacional, este debe ser atendido de acuerdo a lo que está establecido en el **Decreto 780 de 2016 articulo 2.6.4.3.5.2.1. Reclamaciones por eventos catastróficos de origen natural o de accidente de tránsito en que participen vehículos no identificados o no asegurados con póliza SOAT** *y lo establecido en* la **Resolución 12758 de 29 de agosto 2023**; normatividad que indica el trámite a seguir por la entidad prestadora del servicio de salud para su debido pago.
47. El CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, se debe cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la 016 del 9 de marzo de 2021 expedida por el MINHACIENDA, Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020".
48. El oferente y posterior contratista debe realizar todos los trámites pertinentes con el fin de cumplir con la facturación electrónica.
49. Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la

que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.

50. Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.
51. Toda demora ocasionada por la demora por el daño de los equipos de apoyo diagnostico e imágenes o en la consecución de insumos y que generen estancia prologada, se realizara glosa a los días de la estancia prologada que se genereron por las razones anteriormente mencionada.
52. El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.
53. Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos o licencias ambientales que hubiese sido necesario tramitar antes del inicio del contrato, en el transcurso y después de la actividad del proceso por parte del contratista, serán asumidas como responsabilidad del oferente o futuro contratista.
54. Garantizar que la gestión de sus residuos peligrosos generados por su actividad económica se realice a través de un gestor ambiental, cuya licencia o permiso tenga alcance en los servicios de recolección, transporte, tratamiento, aprovechamiento o disposición final de residuos peligrosos, dentro del marco de la gestión integral y cumpliendo con los requerimientos de la normatividad vigente.
55. Suministrar en todos los puntos de dispensación de medicamentos, puntos de recepción de medicamentos vencidos dentro del Plan de Gestión de Devolución Posconsumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos, según la Resolución 0371 del 26-02-2009 del Ministerio de Ambiente “Por la cual se establecen los elementos que deben ser considerados en los Planes de Gestión de Devolución de Productos Posconsumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos”.
56. El oferente y futuro contratista deberá cumplir las obligaciones fijadas para los distribuidores y comercializadores en la Resolución No. 0371 de 2009 “Por la cual se establecen los elementos que deben ser considerados en los Planes de Gestión de Devolución de Productos Posconsumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos”, expedida por el Ministerio de Ambiente, o aquella norma que la modifique, adicione o sustituya, presentando la aprobación ante la autoridad ambiental competente del Sistema de Recolección Selectiva y Gestión Ambiental de Fármacos o Medicamentos vencidos que posea o esté participando y enviar a la Dirección de Sanidad, los lineamientos y procedimientos para su participación como consumidores.
57. El oferente y futuro contratista deberá garantizar que los equipos eléctricos cumplan con normas técnicas de eficiencia energética, es decir que tengan un bajo consumo de energía y que cuenten con opciones de encendido, hibernación y apagado.
58. Aplicar las buenas prácticas ambientales, participar de los programas ambientales, así como las demás exigencias que se establezcan en el Sistema de Gestión Ambiental, en todas las actividades que realice durante la prestación del servicio dentro de las instalaciones de los Establecimientos de Sanidad de la Dirección de Sanidad.
59. El acuerdo 093 CSSMP 2025 como parte del marco normativo, limita al máximo y en la medida de lo posile, la inclusión de servicios y tecnologías que no se encuentren codificados en la Clasificacion Única de Procedimientos en Salud (CUPS) o en los Codigos Únicos de Medicamentos (CUM).

En cumplimiento al artículo 16 del Decreto 723 del 15 de abril de 2013, las siguientes: 1.) Procurar el cuidado integral de su salud. **2.)** Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo. **3.)** Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. **4.)** Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. **5.)** Cumplir con las normas reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. **6.)** Consulta, conocer y dar cumplimiento estricto a los protocolos y guías de manejo expedidos por Ministerio de Salud y Protección Social os adoptados por la Dirección de Sanidad para los procedimientos y atención en salud con ocasión del desarrollo del objeto contractual. **7.)** Participar en la socialización y retroalimentaciones que se efectúen, relacionadas con las guías de manejo y protocolos de salud. **8.)** Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivad del contrato.

SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN

1. Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.

2. Cláusula de Confidencialidad: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.

3. Cumplimiento de normatividad: El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.