ANEXO
CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS HABILITABLES

Nº	CUPS	DESCRIPCIÓN	OFRECE	
			SI	NO
1	871010	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL		
2	871019	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL		
3	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA		
4	871030	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR		
5	871040	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA		
6	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX		
7	871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL		
8	871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14' X 36' (ADULTOS)		
9	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA DE COLUMNA VERTEBRAL		
10	871091	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS		
11	871111	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL		
12	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON		
13	871129	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES		
14	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDIPULAR)		
15	873111	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO		
16	873112	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA		
17	873121	RADIOGRAFÍA DE HUMERO		
18	873122	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO		
19	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS		
20	873204	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO		
21	873205	RADIOGRAFÍA DE CODO		
22	873206	RADIOGRAFÍA DE MUÑECA		
23	873210	RADIOGRAFÍA DE DEDOS EN MANO		
24	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP. LATERAL)		
25	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL		
26	873333	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL		
27	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)		
28	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP. LATERAL)		
29	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA		
30	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP. LATERAL		
31	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)		
32	873423	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA		
33	873431	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP. LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)		
34	873443	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES		
35	879201	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL. TORACICO. LUMBAR Y/O SACRO. POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)		
36	879421	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CADERA		
37	879460	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE PELVIS		
38	879510	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES		
39	879520	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES		
40	879522	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)		
41	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
42	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS		
43	881610	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO		
44	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO		
45	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)		

46	881613	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO		
47	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA		
48	881622	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE		
49	881630	ULTRASONOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA		
50	883210	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE		
51	883220	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA SIMPLE		
52	883230	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE		
53	883234	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE		
54	883301	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TÓRAX		
55	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS		
56	883511	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES		
57	883512	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECÍFICO)		
58	883521	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES		
59	883522	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECÍFICO)		
60	883560	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL		
61	930860	ELECTROMIOGRAFÍA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MÁS MÚSCULOS)		
62	891509	NEUROCONDUCCIÓN (CADA NERVIO)		
63	883108	RESONANCIA DE PARES CRANEALES		
64	883101	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO		
65	881302	ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL		
66	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO		
67	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE		
68	895001	ELECTROCARDIOGRAFIA DINAMICA HOLTER		
69	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA		
70	873303	RADIAGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)		
71	873304	RADIOGRAFIA AXIAL DE SESAMOIDEOS Y CABEZAS DE LOS METATARSIANOS		
72	873308	RADIOGRAFIA DIGITAL DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE LONGITUD)		
73	873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES		
74	883231	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE		
75	883545	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVAS		

CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES TÉCNICAS ESPECIFICAS		OFRECE	
		SI	NO
1	**REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD**. El Oferente deberá estar inscripto en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS, en cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 y de conformidad con la ley 10 de 1990, el decreto 780 de 2016 y la resolución 3100 de 2019, y deberán estar habilitados en los servicios que hacen parte del objeto de este contrato.		
2	El Oferente garantizara que cuenta con la infraestructura, equipos y recursos necesarios para cumplir con el objeto del presente contrato.		
3	Abstenerse de emitir incapacidades, recomendaciones laborales y pronunciarse sobre aptitud para el servicio, emitir fórmulas médicas y ordenar exámenes no relacionados con la patología a evalúa; las ordenes medicas serán **UNICAMENTE** las necesarias para emitir dicho concepto y **NO CON OBJETIVOS TERAPEUTICOS**.		
4	La autorización de servicios de consulta externa se hará en la Central de Referencia, Contrarreferencia y Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No.1 a los números telefónicos: – 3505560928 y correo electrónico – disan.rases1-rc@policia.gov.co		
5	El Oferente se compromete a permitir a los Auditores Médicos, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley, permitiendo así realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones a la institución, previo envío de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recurso humano disponible para el desarrollo de las actividades terapéuticas, así como los programas desarrollados.		
6	El Oferente deberá asignar un coordinador para la recepción de las órdenes y autorizaciones expedidas por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, en horario de atención de 8:00 am a 5:00 pm de lunes a viernes con un número telefónico disponible y garantizar la asignación de cita,		

	como apoyo de solución a los inconvenientes que den a lugar en la ejecución del mismo. Para este ejercicio de su función deberá disponer de los medios logísticos para la comunicación y el acceso a la información, que permita atender los requerimientos, tales como informes, reuniones, conceptos, entre otros.		
7	El Oferente se compromete a suministrar la información estadística (RIPS) sobre las diferentes actividades, procedimientos asistenciales y entrega de medicamentos, la cual deberá contener la información desagregada e individualizada por paciente del 100% de los servicios recibidos, presentada y ajustada a los parámetros de la Resolución 3374 del 27 de diciembre de 2000 y		
8	Resolución 611 del 2022 del Ministerio de la Protección Social que define los RIPS.		
9	El Oferente debe garantizar la prestación del servicio a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional remitidos por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 1, mediante la aplicación de los conocimientos profesionales, con calidad y seguridad siguiendo los protocolos, bajo los principios de eficacia, oportunidad, universalidad y solidaridad que así lo amerite.		
10	Prestar los servicios contratados garantizando que éstos sean prestados en forma oportuna y con la calidad exigida para los procedimientos y tratamientos médicos que se requieran en cada caso, de acuerdo con los indicadores establecidos en el sistema de Garantía de la Calidad, Decreto 780 del 2016, Resolución 1043 del 2006 y demás normas que los modifiquen, complementen o adicionen, dentro del marco del mejoramiento continuo.		
11	El Oferente prestara el servicio después de verificar la autorización expedida por parte de la oficina de referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 1, la orden médica, el documento de identificación del paciente y el carnet de afiliación al sistema de Salud de la Policía Nacional presentados por el usuario.		
12	Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por parte de la ley o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias, para el ejercicio de las actividades contratadas.		
13	Cumplir con los ordenamientos éticos y morales que impone la profesión médica.		
14	Informar a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 1 todos los casos en que se presenten suplantaciones o fraudes de usuarios.		
15	Cumplir con el Sistema Único de Habilitación, el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, y las condiciones sanitarias que fijen las autoridades competentes tanto del orden Nacional como Territorial.		
16	El Oferente se compromete a implementar sus propios programas para el cumplimiento del sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud del sistema general de seguridad social en salud y de sus componentes a saber: a) sistema único de habilitación, b) la auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad de atención de salud c) el sistema de información para la calidad según lo dispone el Decreto 780 de 2016 y demás normas que lo sustituya, modifiquen o adicionen. De igual forma se compromete a suministrar mensualmente al contratante los indicadores de seguimiento a riesgos y de calidad, según los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y de la Protección Social y demás autoridades del sector, sin perjuicio de que el contratante pueda a su vez realizar visitas y gestiones de auditorías y ejercer inspección y control sobre las historias clínicas de aquellos pacientes que hayan sido o estén siendo atendidos, en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 780 de 2016 y demás normas que lo modifiquen, aclaren o complementen d) El CONTRATISTA se compromete a entregar los informes que la Regional de Aseguramiento en Salud N° 1 de acuerdo a lo estipulado en la Ley, para dar cumplimiento a la circular 030 de 2.006 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud y a las normas que la modifiquen, adicionen, aclaren o complementen.		
17	El Oferente se compromete a responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o utilice para la ejecución del contrato.		
18	El Oferente se compromete a informar al supervisor del contrato cuando se haya ejecutado el 50% y el 70% del presupuesto del contrato		
19	El Oferente deberá contar con el Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración “Aceptable” (puntaje mayor a 85%) y mantener la calificación y evidencias a disposición (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial del SGSST y mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato		
20	EL Oferente debe hacer llegar resultado de las imágenes al siguiente correo disan.upb-gmj@policia.gov.co, indicando los datos personales del paciente, nombre y fecha del estudio realizado, sin costo adicional para la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 1 DE LA POLICÍA NACIONAL.		
21	El Oferente garantiza que no se encuentra incluido en el Registro Único de Infractores Ambientales –RUIA, de acuerdo a lo previsto en la Resolución 415 de 2010 expedida por el Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial,		

22	El Oferente deberá adjuntar en archivo Excel los códigos CUPS de los servicios y procedimientos contratados, con el fin de ser ingresados en el sistema de autorizaciones de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional SISAP WEB.		
23	El oferente se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en el **Decreto 441 de 2022** del ministerio de Salud y de la Protección Social por medio del cual se sustituye el capítulo 4 del titulo 3 de la parte 5 del libro 2 del Decreto 780 de 20016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicio de salud y los proveedores de tecnologías en salud		

3.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

Para la acreditación de la experiencia del proponente, se debe exigir la presentación certificaciones y/o contratos ejecutados o en ejecución con entidades públicas o privadas, que tengan objeto igual o similar al de la presente contratación y cuya sumatoria sea igual o superior al 70% del presupuesto oficial asignado al presente proceso.

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

Cuando se certifiquen Contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o Unión Temporal, para la verificación, se tomará el porcentaje de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, para lo cual deberá anexar a la propuesta el documento que acreditó la conformación del Consorcio o Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.

En el evento que el oferente presente certificaciones en número superior al máximo permitido, la Unidad prestadora de salud Boyacá para efectos de verificación de la experiencia tomara únicamente las de mayor valor que cumplan con los requisitos exigidos en el presente proceso.

Nota: Para el caso de contratos que se encuentren en ejecución al momento de presentar la oferta, se tomará la fecha de legalización del contrato, hasta la fecha de expedición de la certificación; criterios que aplican igualmente al momento de referirse al % de ejecución, por lo cual se debe incluir el porcentaje de ejecución a la fecha de expedición de la certificación, el cual será tomado para verificar la experiencia solicitada.

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____