

Página 1 de 143
Código: 2BS-FR-0041
Fecha: 09/10/2017
Versión: 2

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA



PLIEGO DE CONDICIONES

PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTIA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

PN RASES 5 SA MC 030 2026

OBJETO:

PRESTACION DE SERVICIOS INTEGRAL EN PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE LABORATORIO CLINICO DE III Y IV NIVEL, PARA LOS USUARIOS QUE INTEGRAN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO, PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5.

LUGAR:

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5

Transversal 154 No 24-147 local 10 conjunto residencial vista azul campestre, Barrio el bosque municipio de, Floridablanca/ Sder.

Floridablanca, 20 de octubre de 2026

Revisó:
IJ. JOHN EDGARDO RACHON ROJAS
Analista de Contratos RASES No 5

YURANY.OBREGON
Fecha de elaboración: 19/10/2026

Revisó:
OJ. OSCAR J. MERINO CHAMORRO
Jefe Grupo Contratos RASES No 5

Revisó:
PS-16 IVONNE ASTRID AYALA HERNANDEZ
Abogado UPRES /REGI5 (E)

Revisó:
MY. LEONARDO VEGA CALA
Jefe Área Logística y Financiera RASES No 5

Página 2 de 143	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 03/10/2017		
Versión: 2		
	PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA	

CAPÍTULO I

CONDICIONES GENERALES

El pliego de condiciones del presente proceso de selección abreviada de menor cuantía ha sido elaborado siguiendo los postulados señalados por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto Ley 019 de 2012 y Decreto 1082 de 2015, y demás normas que la modifican o complementan, para lo cual se han realizado los estudios previos atendiendo los requisitos exigidos en el artículo 2.2.1.1.2.1.2 del Decreto 1082 de 2015.

Es importante señalar a los proponentes, que de acuerdo con la Ley 80 de 1993 el particular que contrata con el Estado adquiere la calidad de colaborador del mismo en el logro de sus fines y por lo tanto, cumple una función social que implica obligaciones sin perjuicio de los derechos que la misma ley les otorga.

Igualmente, para efectos de la responsabilidad penal, los contratistas se consideran particulares que cumplen funciones públicas en todo lo concerniente a la celebración, ejecución y liquidación del contrato, por lo tanto están sujetos a la responsabilidad que en esta materia señala la ley para los servidores públicos.

Por lo anteriormente expuesto, se recomienda a los interesados en participar en este proceso, leer detenidamente los documentos del proceso de contratación y cumplir con las exigencias previstas para el mismo, previas las siguientes recomendaciones:

1. Examine rigurosamente la totalidad del contenido de: especificaciones técnicas, el proyecto de pliego y el pliego de condiciones, formatos, anexos y adendas, en el entendido de, que todos estos documentos hacen parte integral del proceso de contratación y es responsabilidad exclusiva de los interesados conocer su contenido.
2. Verifique no estar incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades para participar en las modalidades de selección de contratistas que adelantan las entidades estatales y para celebrar contratos con las mismas según lo dispuesto en la normativa legal vigente. En caso de tener conocimiento de la configuración de causal de inhabilidad o incompatibilidad sobreviniente, deberá informar a la Entidad de manera inmediata.
3. Proceda a reunir la información y documentación exigida antes del cierre del proceso y verifique la vigencia para los documentos que la requieran.
4. Adelante oportunamente los trámites tendientes a la obtención de los documentos que deben allegar con las propuestas y verifique que contiene la información completa que acredite el cumplimiento de los requisitos exigidos en la Ley y en el pliego de condiciones.
5. Suministre toda la información requerida en el pliego de condiciones.
6. Tenga en cuenta el presupuesto total oficial establecido para el presente proceso.
7. Cumpla las instrucciones que en este pliego de condiciones se imparten para la elaboración de su propuesta.
8. Identifique su propuesta, en la forma indicada en este documento.
9. Revise los anexos y diligencie totalmente los formatos contenidos en este pliego de condiciones.
10. Tenga presente la fecha y hora previstas para el cierre del presente proceso señalado en la Plataforma del SECOP II, después de la hora del cierre en la plataforma del SECOP II el cronómetro quedará en cero y no permitirá presentar la oferta. En todo caso la hora oficial será la señalada en la plataforma del SECOP II.



11. El proponente con la presentación de la propuesta, autoriza a la entidad para verificar toda la información que en ella se suministre.
12. Toda consulta debe formularse por escrito en la plataforma del SECOP II. **En ningún caso la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 atenderá consultas formuladas por correo electrónico, ni telefónicas ni personales.**
13. Los proponentes deberán verificar permanentemente en la plataforma del SECOP II, todos los documentos que se generen con ocasión del mismo. **Por lo anterior es responsabilidad exclusiva de los interesados conocer su contenido.**
14. El idioma de la propuesta y todos los documentos e información relacionada con la misma, deben presentarse en castellano. Si alguno de ellos está en cualquier otro idioma, deberá acompañarse de la traducción oficial en los términos del artículo 251 del Código General del Proceso.
15. Revise la póliza de seriedad de su propuesta y verifique que sea otorgada a favor de LA **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5**, identificada con NIT, **804.012.688-5**, además:
 - Tenga en cuenta que el nombre del tomador deberá coincidir con el registrado en el certificado de existencia y representación legal incluida su sigla (en caso de que aplique).
 - El valor asegurado deberá coincidir con el valor del presupuesto oficial para el proceso de forma total o por grupo, según corresponda.
 - El objeto y el número de proceso deberá coincidir con el de la propuesta que presenta.
 - Allegue la póliza debidamente firmada por el tomador- afianzado.

NOTA: La no presentación de la póliza de seriedad de la oferta junto con la propuesta es causal de rechazo según lo establecido en la ley 1882 de 2018.

1. CONDICIONES BÁSICAS

OBJETO

PRESTACION DE SERVICIOS INTEGRAL EN PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE LABORATORIO CLINICO DE III Y IV NIVEL, PARA LOS USUARIOS QUE INTEGRAN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO, PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	Segmento	Familia	Clase	Producto
85121802	SERVICIOS DE SALUD	Practica medica	Laboratorios , médicos	Servicios de laboratorios bacteriológicos

FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

SELECCIÓN ABREVIADA Procedimiento de Menor Cuantía **Selección Abreviada de Prestación de Servicios de salud – Artículo 2.2.1.2.1.2.21, Decreto 1082 de 2015.**

El presente proceso se adelantará mediante la modalidad de Selección abreviada, Procedimiento de Menor Cuantía, Prestación de servicios de salud según lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.2.21. Del Decreto 1082 de 2015, literal c del artículo 2 de la ley 1150 de 2007. *“La Entidad Estatal que requiera la prestación de servicios de salud debe utilizar el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía. Las personas naturales o jurídicas que presten estos servicios deben estar inscritas en el registro que para el efecto lleve el Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces”.*

<div>Página 4 de 143</div> <div>Código: 2BS-FR-0041</div> <div>Fecha: 03/10/2017</div> <div>Versión: 2</div>		<div>ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS</div> <div>PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA</div>	<div></div> <div>POLICÍA NACIONAL</div>
	<div>SELECCIÓN ABREVIADA Procedimiento de Menor Cuantía</div> <div>Selección Abreviada de Prestación de Servicios de salud – Artículo 2.2.1.2.1.2.21. Decreto 1082 de 2015.</div> <div>El presente proceso se adelantará mediante la modalidad de Selección abreviada, Procedimiento de Menor Cuantía, Prestación de servicios de salud según lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.2.21. Del Decreto 1082 de 2015, literal c del artículo 2 de la ley 1150 de 2007. <i>“La Entidad Estatal que requiera la prestación de servicios de salud debe utilizar el procedimiento de selección abreviada de menor cuantía. Las personas naturales o jurídicas que presten estos servicios deben estar inscritas en el registro que para el efecto lleve el Ministerio de Salud y Protección Social o quien haga sus veces”.</i></div>		
PARTICIPANTES	Podrán participar en el presente proceso por la modalidad de selección abreviada, procedimiento de MENOR CUANTÍA, CAUSAL DE SERVICIOS DE SALUD, todas las personas naturales o jurídicas nacionales o extranjeras, en forma individual o conjunta (Consortio o Unión Temporal y promesa de Sociedad), que tenga dentro de su objeto social o actividad expresamente o similar el objeto de este proceso que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo. Los proponentes deben tener la capacidad para prestar los servicios así: PRESTACION DE SERVICIOS INTEGRAL EN PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE LABORATORIO CLINICO DE III Y IV NIVEL, PARA LOS USUARIOS QUE INTEGRAN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO, PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5. En la ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana, Por lo anterior, se debe contar con certificado de habilitación de los servicios a prestar, soportado por Registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS, sede principal y cada una de las IPS sedes alternas que en su oferta pone a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Debe contar con portafolio de servicios que informe las especialidades y subespecialidades médicas y quirúrgicas tanto para adultos como para la población infantil con las que cuenta, Igualmente, los servicios ordenados por Jueces de la Republica mediante acción de Tutela y los procedimientos autorizados por el Comité Técnico Científico (CTC), donde se tendrá en cuenta el tarifario adjunto a la propuesta, únicamente cuando no haya referente en los tarifarios SOAT o ISS vigente.		
ACUERDOS INTERNACIONALES Y TRATADOS DE LIBRE COMERCIO	La presente contratación no se encuentra cobijada por ningún Acuerdo Comercial o un Tratado de Libre Comercio vigente para el Estado Colombiano en los términos de la sección 4, subsección 1 del Decreto 1082 de 2015, toda vez que por exclusión de aplicabilidad, la Contratación de servicios de Salud no está cobijada en estos acuerdos Internacionales.		
PRESUPUESTO OFICIAL	El valor estimado de la contratación que se pretende adelantar, asciende a la suma de TREINTA MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$30.000.000,00) PARA LA VIGENCIA 2026 Y CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$160.000.000,00) PARA LA VIGENCIA 2027, PARA UN TOTAL DE CIENTO OCHENTA MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$190.000.000,00)		



ÍTEM V/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VIGENCIA	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INCLUIDO IVA,	VALOR TOTAL ESTIMADO INCLUIDO IVA,
1	02-02-02-009-03	DESAN	Servicios de salud humana	16	1	2026	\$30.000.000,00	\$30.000.000,00
2	02-02-02-009-03	DESAN	Servicios de salud humana	16	1	2027	\$160.000.000,00	\$160.000.000,00
VALOR TOTAL ESTIMADO								\$190.000.000,00

El anterior presupuesto está amparado con el Certificado de Disponibilidad 80826 y SFI 609 Y 618 del 19/10/2026, expedidos por la Oficina de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 5. Certificación de aprobación de vigencias futuras generada a través de comunicación oficial de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional número GS-2026-093774-DISAN, de fecha 13/10/2026. Con código de autorización 11526.

FORMA DE PAGO

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 efectuará el pago del valor del contrato en los términos establecidos por la ley siempre y cuando EL CONTRATISTA presente los documentos requeridos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 para efectuar el pago. Estos documentos soportes de la facturación deberán estar acompañados del recibo a satisfacción de la prestación del servicio expedido por el **SUPERVISOR DEL CONTRATO**, previo cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes y conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional y de acuerdo al derecho de turno señalado en el artículo 19 de la ley 1150 de 2007. En ningún momento la aprobación de cupos de PAC será impedimento para la ejecución del contrato.

NOTA: Para todos los casos se tendrá en cuenta lo dispuesto en el artículo 11 de la ley 1150 de 2007 que hace referencia a la asignación de turno para efectuar los pagos una vez se presenten las cuentas de cobros o facturas por servicios recibidos, si los documentos en referencia son devueltos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5, 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.

Para el trámite de pago **EL CONTRATISTA** deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- El pago se realizará en moneda legal colombiana, en forma mensual, dentro de los treinta días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio radicación en la ventanilla única de central de cuentas, junto con el recibido a satisfacción suscrito por el Coordinador del contrato, con los documentos requeridos por la Regional de Aseguramiento en salud N° 5 de acuerdo al derecho a turno y al programa anual mensualizado de caja (PAC):
- Certificado de Pre radicado generado en el Módulo de radicación de Cuentas Medicas.
- Factura comercial en original y copia, donde se estipule cada servicio prestado con su respectivo código (CUPS), individual por cada paciente (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de ley artículos 616-1, 616-3, 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio Modificado ley 1231 de 2008) este



documento debe estar a nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5, con el respectivo NIT y soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya.

- Recibo a satisfacción de la prestación de servicio expedido por el SUPERVISOR DEL CONTRATO.
- Original de la boleta de autorización (orden de servicio externo) expedida por los funcionarios de la oficina de referencia y contra referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5 adicionando los siguientes documentos:
 - a) Fotocopia de los resultados de exámenes paraclínicos y demás ayudas diagnósticas, incluidas las lecturas correspondientes.
 - b) Facturas con soportes: orden de servicio externo, con la firma del usuario del servicio recibido a satisfacción, anexando copia de documento de identidad del usuario (cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil).
- Facturar los servicios médicos, diagnósticos y terapéuticos según la tarifa presentada por la entidad en la oferta económica presentada.
- Los servicios de ALTO COSTO deben ser facturados de manera individual y separados de los demás servicios incluidos en el Plan de Beneficios, identificando la factura con el servicio prestado según corresponda. Dicha factura deberá traer los respectivos soportes establecidos en la presente cláusula, incluida la lectura de las ayudas diagnósticas.
- Anexar los documentos soportes de acuerdo al anexo No. 5 de la Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 del 2008 y demás soportes que requiera la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5 para realizar la auditoria respectiva.
- En lo referente a los RIPS, el CONTRATISTA debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 MINSALUD de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen. para lo cual la entidad deberá cargar los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el Módulo de Radicación de Cuentas Medicas "SISAP WEB" de la Dirección de Sanidad, con el fin de ser validados siguiendo los lineamientos establecidos para ello.
- Recibo de pago de aportes parafiscales y de seguridad social actualizado según corresponda de acuerdo a la ley 1607 de 2012, donde se especifique el mes de pago del mismo, de igual manera anexar en los casos que apliquen la planilla pila.
- Fotocopia de la hoja del contrato en donde se encuentra el registro presupuestal.

Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Unidad 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.

Si el acta de entrega y/o recibido no ha sido bien elaborada o no se acompaña a esta de los documentos que para cada caso se soliciten en esta contratación, los términos anteriores sólo empezarán a contarse desde la fecha en que quede corregida el acta o desde aquella en que se haya aportado el último de los documentos.



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. Lo mismo se predicará en el caso de que el CONTRATISTA no elabore y presente las respectivas actas a la Regional de Aseguramiento en salud N° 5. Todos los pagos a que se compromete la Regional, serán cancelados dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a aquel en que haya sido radicada la respectiva factura en la ventanilla única de central de cuentas y previo situado de los dineros correspondientes por parte de la Dirección de Sanidad.

Los documentos que se deben presentar para el pago de los SERVICIOS DE LABORATORIO se enumeran a continuación: Enviar la facturación a REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 ubicada en la transversal 154 No 24-145 local 10 conjunto residencial vista azul campestre, Barrio el bosque municipio de Floridablanca/ Santander.

Las facturas cargadas al contrato por prestación de servicios deben ser entregadas **EN MEDIO FÍSICO** los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, cuando se trate de facturación de servicios sin respaldo presupuestal (urgencia médica) deben ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días calendario de cada mes, junto con el certificado de pre-radicado del módulo de radicación de cuentas médicas y los RIPS en medio magnético (CD), en la ventanilla única de Central de Cuentas de donde corresponde la ordenación del gasto, con los siguientes soportes y requisitos:

FACTURACIÓN ELECTRÓNICA Resolución 0042 del 05 de mayo de 2020, Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616-1, 616-3 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar dirigido a nombre de: "REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5" con NIT. 804.012.688-5 con los soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 – DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya.

Las Facturas electrónicas deberán ser enviadas al correo electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co de acuerdo a previa instrucción brindada por el Coordinador del contrato), así mismo, dichas facturas deberán ser cargadas al módulo del SISAP WEB (RECUM) de la policía Nacional en el siguiente link: <https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/vista/frlogin.aspx>

Nota: las entidades que aún no cuentan con USUARIO Y CONTRASEÑA del módulo del SISAP WEB de la policía Nacional, deberán enviar la siguiente información al correo: desan.upres-lab@policia.gov.co con el fin de ser asignado:

CODIGO DE HABILITACIÓN	NIT	IPS	NOMBRES	CEDULA	TELÉFONO OFICINA	FECHA INICIO DEL CONTRATO DEL RESPONSABLE DEL USUARIO	FECHA FINAL DEL CONTRATO DEL RESPONSABLE DEL USUARIO	EMAIL

Las facturas deben estar dirigidas a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 NIT 804.012.688-5

Enviar el CD con la información de los RIPS anexo a la factura

Una vez estén radicadas en el módulo SISAP WEB (RECUM), las facturas físicas deben traer el pre-radicado impreso como tapa de las facturas a entregar

El correo para recibir la facturación electrónica



es siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co.

De acuerdo a la Ley General de Archivos (594 del 2000) para entidades del estado, las facturas deben estar legajadas al lado izquierdo con gancho plástico con un máximo de 250 folios en carpeta propalcote doble tapa tamaño oficio.

No se permiten facturas de multiusuarios

Las entidades que son sin ánimo de lucro deben anexar copia del acto administrativo y calificación o readmisión expedido por la DIAN, donde le confirma la permanencia de entidad sin Ánimo de lucro los RIPS deben de estar cargados en el módulo SISAP WEB (RECUM) (Registro de cuentas Medicas), posterior a esto se debe imprimir el pre-radicionado y anexarlo como caratula en las facturas a entregar de forma física en la ventanilla única de central de cuentas

Es un solo pre-radicionado por la cantidad de facturas que se carguen y un solo CD Anexo a la Facturación debe de llegar el CD con la información de los RIPS, datos que deben estar completos y sin errores (información diligenciada por cada IPS).

Las entidades al momento de elaborar las facturas de venta deben de enviarla al buzón electrónico de siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, los pasos a seguir se encuentran en **la circular externa 016 y 020, del Ministerio de Hacienda y Crédito Público SIIF NACION.**

Una vez todos los documentos lleguen a central de cuentas se procederá a dar cumplimiento a la guía de gestión contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), con lo establecido en el capítulo VI "seguimiento a la ejecución contractual", literal d) "Aprobación de facturas" descripto de la siguiente manera:

Aprobación de facturas una vez que los proveedores completen sus entregas y le envían a la Entidad Estatal las facturas correspondientes, la persona designada en la Entidad Estatal (generalmente del área financiera) debe de ingresar al SECOP II, consultar las facturas y aprobarlas o rechazarlas.

La plataforma solicita que los proveedores deben de llevar la factura en físico a la entidad antes de ingresarla al SECOP II de esta manera las unidades en el ámbito nacional, deberán verificar la información para aprobación de las facturas de los contratos.

El Certificado de Parafiscal debe de estar dirigido a Regional de Aseguramiento en Salud N° 5, con fecha al día, informando que la entidad se encuentra a paz y salvo, firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal.

Denominación: la factura debe denominarse expresamente factura electrónica de venta y debe estar pre-impreso.

Identificación del prestador de Servicios: debe indicarse claramente apellidos, nombre o razón social y NIT del prestador debe estar pre-impreso.

Debe indicarse el nombre de la Regional de Aseguramiento en salud N° 5

Firma del usuario que recibió los servicios o el acompañante (en caso de no contar con esta firma debe tener comprobante de recibido del servicio por parte del paciente).

Numeración consecutiva: numeración consecutiva pre-impresa que debe corresponder a la numeración autorizada por la Dirección General de Impuestos y aduanas nacionales (algunos prestadores para diferenciar las facturas por rubros emplean prefijos alfabéticos, pero estos no deben exceder las cuatro letras).

Fecha de su expedición: que corresponda a la prestación del servicio.

Descripción detallada de los servicios prestados: relación pormenorizada de los servicios



prestados al usuario, discriminando el valor unitario de los servicios y la cantidad de los mismos.

Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio.

Adicionalmente, se deberá solicitar los siguientes soportes en las facturas de urgencias médicas:

Formato de información a terceros.

Certificación bancaria.

Fotocopia del RUT actualizada

Fotocopia cédula representante legal.

Notificación de la urgencia o autorización por parte de referencia y contra referencia de la unidad de Sanidad.

Listado adicional de soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo No.5 de la Resolución 3047 de 2008.

Así mismo, de acuerdo con la circular externa No. 016 del sistema integrado de información Financiera SIIF Nación de fecha 09 de marzo de año 2021; solicita a todos los Representantes legales, secretarios generales, ordenadores del Gasto, Áreas Financieras, Coordinadores y usuarios del SIIF Nación; con el fin de realizar el proceso de recepción de Facturas electrónicas de venta, notas debido y notas crédito. La administración del SIIF nación implemento el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, notas debido y /o notas crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las entidades que hacen parte del presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020. Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web. Así las cosas, las entidades ejecutoras del PGN, al realizar el registro de la obligación o del egreso de una caja menor, el sistema identificará si el tercero beneficiario de la misma es sujeto a facturar electrónicamente, y al verificarlo solicitará la consulta y vinculación de la(s) factura(s) electrónica(s) de venta en estado "Aprobada" (s) por el Coordinador y/o tácitamente, según lo define la norma, para continuar con el proceso de pago.

En Conclusión, **LA POLICÍA NACIONAL** sólo dará trámite a las facturas generadas por los servicios prestados objeto del presente contrato que no presenten objeciones.

OBJECIONES Y GLOSAS: DECRETO 441 DE 2022 Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud. Sección 4. Facturas de venta y glosas. Artículo 2.5.3.4.4.2 Aceptación de las glosas. La aceptación de las glosas por parte del prestador de servicios de salud ocurre de forma expresa cuando dicha entidad informa de ello a la entidad responsable de pago, o de forma tácita, si transcurridos los plazos previstos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el prestador de servicios de salud no se pronuncia respecto de las glosas formuladas. La entidad deberá dar respuesta a las glosas notificadas por el Regional de Aseguramiento En Salud N° 5, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito electrónicas, subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar justificadamente, que la glosa no tiene lugar. En caso de no dar respuesta se entenderá como aceptada tácitamente y se procederá a



realizar su respectivo trámite. El valor de la factura que no fue objetado, continuará con el trámite de pago establecido en la presente cláusula Forma de Pago. Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad.

AUDITORIA DE CUENTAS. La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N° 5, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico, para que se realice la auditoria, según lo estipulado en la ley 1438 de 2011 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". (En este último evento se procederá a citar al prestador a una conciliación directa en las dependencias de sanidad policial, que no debe superar los sesenta (60) hábiles posteriores a la radicación).

"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".

CAUSALES DE NO PAGO: LA POLICÍA NACIONAL

- 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.
- 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 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.
- Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y de la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una

<div>Página 11 de 143</div> <div>Código: 2BS-FR-0041</div> <div>Fecha: 03/10/2017</div> <div>Versión: 2</div>		<div>ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS</div> <div>PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA</div>	<div></div> <div>POLICÍA NACIONAL</div>
	<p>urgencia, conforme a la normatividad vigente.</p> <ul style="list-style-type: none">• Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el decreto 4747/2007.• Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico". La Auditoría de Cuentas Médicas de la Regional de Aseguramiento en Salud N°5 concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso.• Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad.• Servicio para administración urgente o tutela, que esté 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 comité técnico científico CTC (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).• Las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen• Teniendo en cuenta que según el numeral 9 del artículo 1.6.1.4.1. del Decreto 1625 de 2016 y el numeral 25 del artículo 1 de la Resolución DIAN No. 000042 de 2020, disponen: <p><i>"Notas débito y notas crédito para la factura electrónica de venta: Las notas débito y notas crédito son documentos electrónicos que se derivan de las operaciones de venta de bienes y/o prestación de servicios que han sido previamente facturados, asociadas o no a una factura electrónica de venta, mediante el Código Único de Factura Electrónica -CUFE cuando sea el caso, las cuales se generan por razones de tipo contable y/o fiscal, cumpliendo las condiciones, términos, mecanismos técnicos y tecnológicos que para el efecto señale la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales -DIAN".</i></p> <p>De acuerdo a lo anterior, se debe cumplir a cabalidad tanto contablemente como en materia tributaria debido a que las notas créditos son el soporte legal y fiscal de la NO cancelación o modificación del valor a pagar de la facturación emitida por las entidades teniendo en cuenta las conciliaciones realizadas por parte de la oficina de Auditoría Médica y las diferentes entidades, así mismo, justifican el cambio o modificación en la base de las retenciones practicada por los diferentes conceptos.</p> <p>NOTA: Toda glosa conciliada y que tenga valores aceptados por IPS que dentro de la documentación no tengan su debida nota crédito y sea detectada por la oficina de Contabilidad, no será tramitada para pago en la oficina de Tesorería hasta que la novedad sea subsanada.</p>		
<div>FORMA Y PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO</div>	<div>FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO</div> <p>La prestación del servicio se ejecutará por evento, según las necesidades del servicio e inicia a partir de la Aprobación de la Garantía Única y entrega de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato de acuerdo con las características que se relacionan en el</p>		

<div>Página 12 de 143</div> <div>Código: 2BS-FR-0041</div> <div>Fecha: 03/10/2017</div> <div>Versión: 2</div>		<div>ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS</div> <div>PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA</div>	<div></div> <div>POLICÍA NACIONAL</div>
	<div>ANEXO Especificaciones técnicas y con la garantía exigida.</div> <div>Para la prestación de los servicios, el CONTRATISTA deberá contar con la autorización escrita y exclusiva de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la RASES No 5 y deberán respetarse las limitaciones descritas en las especificaciones técnicas mínimas.</div> <div>El CONTRATISTA debe especificar qué exámenes debe remitir a otras entidades especializadas, como centros de referencia y control, a nivel local, nacional o extranjero. Así mismo debe informar al Laboratorio de la Unidad Prestadora de Salud Santander y al líder de referencia, vía telefónica o mediante correo, el tiempo para el procesamiento de las muestras especiales que requieren condiciones excepcionales en la muestra y en el paciente y que deben ser remitidas a otras entidades.</div> <div>Los costos de mensajería para recoger las muestras en el laboratorio clínico del Establecimiento de Sanidad Policial Clínica DESAN para ser analizados en el laboratorio del oferente, deben ser cubiertos por EL CONTRATISTA quien debe proveer los medios necesarios para el transporte de las mismas 24 horas al día; así mismo, la toma a domicilio de cualquier examen de laboratorio ofertado por la entidad para pacientes cuya condición les impida desplazarse hasta las instalaciones de la misma.</div> <div>En caso de requerirse exámenes urgentes debe existir disponibilidad por parte del contratista para la recolección de las muestras y el reporte se realizará máximo en 02 horas, en este caso no se reconocerá por parte del CONTRATANTE, ningún costo adicional al valor ofertado.</div> <div>Todos los servicios para procedimientos y entrega de exámenes de laboratorio descritos en el anexo técnico y la oferta, deberán ser autorizados por la oficina de Referencia y Contrarreferencia, utilizando el medio que sea más útil y que se acoja a los principios de oportunidad, calidad, accesibilidad entre otros; este puede ser manual, convencional o tecnológico por medio de aplicativos diseñados por la Dirección de Sanidad, para lo cual el CONTRATISTA debe comprometerse a adoptarlos de manera inmediata, poniendo a disposición el personal, infraestructura y disponibilidad necesaria para colocarlos al servicio de los usuarios y beneficiarios del SSPN.</div> <div>PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO</div> <div>Para el desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso de contratación: Desde la suscripción del acta de inicio y aprobación de garantías hasta el 30 de abril del 2027 o hasta el agotamiento del presupuesto o vencimiento del plazo contractual</div>		
<div>LUGAR DE EJECUCIÓN</div>	<div>El contratista se compromete a prestar el servicio en sus instalaciones, en la ciudad de Bucaramanga o su área metropolitana las cuales serán relacionadas en su oferta.</div> <div>La prestación de los servicios de salud, actividades asistenciales, procedimientos e intervenciones, se realizarán en las Instalaciones de la entidad contratada debidamente habilitada por la Secretaría de Salud Departamental, la cual debe estar ubicada en el área metropolitana de Bucaramanga – Santander, en coordinación con la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 - Unidad Prestadora de Salud Santander para los servicios autorizados y por parte del supervisor del contrato cuando corresponda.</div>		
<div>FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN</div>	<div>La adjudicación del proceso de contratación se efectuará en forma TOTAL. Al oferente que obtenga el mayor puntaje de acuerdo con los factores de ponderación establecidos en el pliego de condiciones del mismo, de conformidad a lo señalado en el Decreto 1082 de 2015.</div>		

Página 13 de 143	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 03/10/2017		
Versión: 2		

	<p>NOTA: UNA VEZ PRESENTADA LA DOCUMENTACION, ESTA SERA SOMETIDA A VERIFICACION POR PARTE DE LOS RESPECTIVOS COMITES JURIDICO, TECNICO Y ECONÓMICO, QUIENES EMITIRAN UN CONCEPTO HABILITANTE O NO HABILITANTE.</p> <p>De no quedar ningún oferente habilitado se declarará desierto el proceso, mediante comunicación motivada que se publicará en el SECOP</p>
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	Las obligaciones del Contratista quedan indicadas en el Anexo No. 4 del presente pliego de condiciones.
OBLIGACIONES DE LA POLICIA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5	Las obligaciones de la Policía Nacional –REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 están contenidas en el Anexo N° 5 del presente pliego de condiciones.
REAJUSTES	La POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 no reconocerá ningún reajuste de tarifas o precios durante la vigencia del contrato, por lo tanto el oferente debe proyectar el valor de la oferta por el tiempo de ejecución del contrato respectivo. Estos valores no estarán sujetos a modificaciones por concepto de inflación y por ningún motivo se considerarán costos adicionales.
VALIDEZ DE LA OFERTA Y VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA	Cuatro (4) meses contados a partir de la fecha de presentación de ofertas.
NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO ADJUDICADO	Si el Proponente, sin justa causa se abstuviere de suscribir el contrato adjudicado quedará inhabilitado para contratar con el Estado por un término de cinco (5) años de conformidad con el literal e) del numeral 1º, del artículo 8 de la Ley 80 de 1993.

2. CAUSALES DE RECHAZO Y DECLARATORIA DESIERTA DEL PROCESO.

- Cuando se compruebe que un proponente ha interferido, influenciado, u obtenido correspondencia interna, proyectos de concepto de evaluación o de respuesta a observaciones, no enviados oficialmente a los proponentes.
- Cuando se compruebe confabulación entre los proponentes que altere de cualquier manera la aplicación del principio de selección objetiva.
- Cuando el proponente o alguno de sus integrantes se encuentre incurso en las causales de inhabilidades o incompatibilidades fijadas por la constitución y la ley.
- Cuando en la propuesta se encuentre información o documentos que no correspondan a la realidad que le permita cumplir un requisito mínimo.
- Cuando el objeto social o actividad mercantil del proponente, indicado en el certificado de existencia y representación legal o registro mercantil no faculte a la sociedad o persona natural para desarrollar la actividad materia de la futura contratación, exigencia que aplica a cada uno de los integrantes de Consorcios, Uniones Temporales u otra forma de asociación, si hay lugar a ello.
- Cuando el oferente sea persona jurídica y se encuentre incurso en alguna de las causales de disolución o liquidación proferidas por autoridad competente.

Página 14 de 143	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 03/10/2017		
Versión: 2		

- g) En caso de adjudicación total: cuando se presente más de una oferta por un mismo oferente sea persona natural o jurídica, de forma individual o conjunta y ostente la calidad de representante legal o socio de más de una persona jurídica participante en el presente proceso.
- h) En caso de adjudicación parcial (Ítem o grupo completo): cuando se presente más de una oferta por un mismo oferente sea persona natural o jurídica, de forma individual o conjunta y ostente la calidad de representante legal o socio de más de una persona jurídica participante en el mismo Ítem o grupo.
 - i) Cuando el valor de la propuesta contenga precios artificialmente bajos.
 - j) Cuando la oferta no cumpla con las especificaciones técnicas mínimas exigidas.
 - k) Cuando el valor total de la oferta económica supere el valor del presupuesto oficial
 - l) El NO ofrecimiento de uno(s) de los Ítems de la propuesta económica.
 - m) Cuando la propuesta se presente después del plazo establecido por la entidad para el efecto.
 - n) La presentación de oferta por quien no haya manifestado previamente interés en participar en el presente proceso de selección en la plataforma del SECOP II.
 - o) En el evento de exigir oferta Total, ésta se rechaza si sobrepasa el presupuesto oficial asignado al proceso o si sobrepasa el precio estimado de alguno de los Ítems que lo conforman; si se permite la presentación de oferta parcial por grupo, se rechaza la oferta del grupo si sobre pasa el presupuesto oficial asignado al mismo o si sobrepasa el precio estimado de alguno de los Ítems que lo conforman; si se acepta oferta parcial por Ítem, se rechaza la oferta del Ítem si sobrepasa el precio estimado asignado al mismo.
 - p) No cumplir con alguno de los Indicadores Financieros establecidos en el presente Pliego de Condiciones.
 - q) La no presentación de la póliza de seriedad de la oferta junto con la propuesta.
 - r) La NO presentación de los documentos antes de la fecha establecida por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 para la presentación de observaciones al informe de verificación o evaluación.
 - s) Cuando la oferta se registre en el SECOP II en forma extemporánea o en un número de proceso diferente. Según los lineamientos del SECOP II la propuesta debe ser ingresada a la plataforma por parte de los proveedores en las fechas indicadas para ello en la misma. En ningún caso la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5."se hará responsable del retraso en el ingreso de las propuestas, toda vez que la plataforma no es administrada por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5.", por lo que es de única y exclusiva responsabilidad de este, disponer del tiempo necesario para el ingreso oportuno a la diligencia del cierre del presente proceso.

CAUSALES PARA DECLARAR DESIERTO EL PROCESO.

LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 DE LA POLICÍA NACIONAL declarará desierto el presente proceso al vencimiento del plazo previsto para adjudicar: cuando entre las propuestas presentadas no se logre adjudicar a ninguna el contrato ofrecido, ya sea porque las propuestas no cumplan con las condiciones para ser adjudicatarias o porque no se presenten propuestas o por cualquier otra causa que impida la selección objetiva.

Si de la consulta y análisis de precios o condiciones del mercado se desprende que no existen razones que justifiquen la diferencia de precios entre los precios de referencia y los ofrecidos por los oferentes en el



presente proceso, la entidad podrá descalificarlos o declarar desierto el proceso, caso en el cual podrá darse inicio a uno nuevo.

La declaratoria de desierto del proceso se hará mediante acto motivado, el cual se notificará a todos los proponentes. Contra este acto administrativo procede el recurso de reposición, en las condiciones establecidas en el artículo 76 de la Ley 1437 de 2011.

3. MATRIZ DE RIESGOS

De acuerdo al Manual para la Identificación y Cobertura de los Riesgos en los Procesos de Contratación presentado por la Agencia Colombia Compra Eficiente, se establece la matriz que incluye los riesgos identificados en el proceso de contratación, de acuerdo con la clasificación, probabilidad de ocurrencia estimada, impacto, parte que debe asumir el riesgo, tratamientos que se puedan realizar y características de su monitoreo.

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCIÓN	CONSECUENCIA DE LA OCURRENCIA DEL EVENTO	PROBABILIDAD	IMPACTO	CALIFICACIÓN TOTAL	A QUIEN SE LE ASIGNA	TRATAMIENTO
General	Externo	Ejecución	Regulatorio	Cambio en la normatividad sobre la reglamentación de los servicios médicos (PISS)	Se afectaría el presupuesto y el plazo de ejecución del contrato	3	2	5	Contratante	Prevenir el riesgo
General	Interno	Ejecución	Financiero	Se pueden presentar casos especiales de pacientes que por su estado clínico podrían generar un consumo del presupuesto de manera imprevista (enfermedades de alto costo)	Se agotaría el presupuesto del contrato,	3	5	8	Contratante	Mitigarlo

CONTROLES A SER IMPLEMENTADOS	PROBABILIDAD	IMPACTO	CALIFICACIÓN	CALIFICACIÓN TOTAL	AFECTA EL EQUILIBRIO ECONÓMICO	PERSONA RESPONSABLE POR IMPLEMENTAR EL	FECHA ESTIMADA EN QUE SE INICIA EL TRATAMIENTO	FECHA ESTIMADA EN QUE SE COMPLETA EL TRATAMIENTO	COMO SE REALIZA EL MONITORIO	PERIODICIDAD CUANDO
Capacitar al personal médico sobre los nuevos servicios incluidos, haciendo énfasis en la pertinencia médica. (Uso racional de lo implementado)	3	2	5	5	SI	Contratante	Una vez se inicie la ejecución del contrato	Finalizado el plazo del contrato	Seguimiento a través de Garantía y Calidad	Trimestral

Página 16 de 143	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 03/10/2017		
Versión: 2		

En los casos en que aplique, ejercer las actividades de Promoción y Prevención. Adicionar el contrato de acuerdo a los parámetros señalados en la	3	5	8	8	SI	CONTRATANTE	De acuerdo al cronograma de los programas de promoción y prevención para los casos que aplique. Una vez se inicie la ejecución del contrato. Realizar trámites	De acuerdo al cronograma de los programas de promoción y prevención para los casos que aplique. Finaliza do el plazo del contrato. En el momento en	Informe de ejecución del contrato. Informes de Auditoría concurrente	Según cronograma de Promoción y Prevención. Informes de supervisión mensual Informes de Auditoría concurrente
---	---	---	---	---	----	-------------	---	---	--	---

ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

De conformidad con lo establecido en el artículo 4º de la Ley 1150 de 2007, como modificatoria a la Ley 80 de 1993, como resultado del análisis de los riesgos que podrían afectar la normal y correcta ejecución del contrato, a continuación se tipifican, estiman y asignan los riesgos, a la vez que se establecen las acciones encaminadas a la prevención de los mismos y/o los mecanismos de cobertura que sean procedentes de acuerdo con la naturaleza y estimación de cada uno.

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

ETAPA PRECONTRACTUAL

AL TÉRMINO DE LA VIGENCIA DE CADA UNO DE LOS AMPAROS EL CONTRATISTA DEBERÁ ADICIONAR UN (1) MES MÁS GARANTÍAS DEL PROCESO

ETAPA PRECONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA DE SERIEDAD	RIESGO JURIDICO	1, La no ampliación de vigencia de la garantía de seriedad la oferta cuando el plazo para adjudicación o para suscribir el contrato es prorrogado, Siempre que tal prórroga sea inferior a tres (3) meses,	veinte por ciento (20%) del monto del presupuesto oficial	Proponente seleccionado.	Desde la presentación de la oferta y por cuatro (4) meses más.	Ampara la no suscripción del contrato sin justa causa por el veinte por ciento (20%) del presupuesto oficial desde la presentación de la oferta y por cuatro (4) meses más,
	RIESGO JURIDICO	2, El retiro de la oferta después de vencido el plazo fijado para la presentación de las ofertas,				
	RIESGO JURIDICO	3, La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del adjudicatario.				
	RIESGO JURIDICO	4, La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado de la garantía de cumplimiento del contrato,				

ETAPA CONTRACTUAL

Garantía Única que cubra los siguientes riesgos: **Al término de la vigencia de cada uno de los amparos EL CONTRATISTA deberá adicionar UN (1) MES más**, con el fin de garantizar que los términos de la garantía única cubran la totalidad de lo exigido y de esta manera prevenir la ampliación de los mismos



ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el cumplimiento de los requisitos de ejecución

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	DE	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO		INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	VIGENTE POR UN TERMINO IGUAL A LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES CALENDARIO MAS	AMPARA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DURANTE EL PLAZO DE EJECUCION Y LIQUIDACION DEL CONTRATO LA ESTIMACION DEL RIESGO CUBRE EL 20% DEL VALOR DEL CONTRATO COMO QUIERA QUE SE PRETENDA EL PAGO PARCIAL O DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE CAUSE A LA ENTIDAD EN LOS MISMOS TERMINOS DE LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIA.
GARANTIA UNICA	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 SEIS (6) MESES CALENDARIO MAS	AMPARA EL RIESGO DE MALA CALIDAD DEL SERVICIO DE CONSULTORIA DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO Y 3 AÑOS MÁS BUSCANDO RESARCIR EL DETRIMENTO CAUSADO A LA ENTIDAD POR MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DEL PRODUCTO ENTREGADO.
GARANTIA UNICA	RIESGO JURIDICO		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.
POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y EXTRA CONTRACTUAL	RIESGO JURIDICO		Daños a terceros por responsabilidad civil y extracontractual	El valor correspondiente a 200 SMMLV	Contratista	Vigente por el termino de duración (plazo) del contrato.	Ampara los daños producidos por el contratista en ocasión de la ejecución del contrato amparado, y serán beneficiarios como la entidad contratante como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad extracontractual del contratista o su subcontratista.

NOTA: LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 SE PERMITE INFORMAR QUE NO SE ACEPTAN PÓLIZAS GLOBALES. LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DEBE SER EXPEDIDA DIRECTAMENTE PARA EL CONTRATO QUE SE LLEGARE A SUSCRIBIR, y se debe incluir a la unidad tanto como Beneficiario como Asegurado.

PARÁGRAFO PRIMERO: EN CASO DE CONSTITUIRSE PÓLIZA, EN LA MISMA DEBERÁ INDICAR EXPRESAMENTE QUE SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS Y QUE LA ENTIDAD ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSIÓN

Página 18 de 143	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 03/10/2017		
Versión: 2		

En la PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO se debe señalar y/o indicar:

- 1.) La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5, COMO ASEGURADO Y BENEFICIARIO,
- 2.) la misma deberá indicar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión.

En la PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL se debe señalar y/o indicar:

- 1.) La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5, COMO ASEGURADO Y BENEFICIARIO,
- 2.) LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DEBE SER EXPEDIDA DIRECTAMENTE PARA EL CONTRATO QUE SE LLEGARE A SUSCRIBIR

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

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 APLICARA POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARA DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERON LUGAR 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

4. CRONOGRAMA DEL PROCESO

La cronología del proceso se desarrollará de acuerdo a los parámetros y criterios establecidos por Colombia Compra Eficiente a través de la plataforma del SECOP II www.colombiacompra.gov.co.

Acto de Apertura y Publicación de Pliego Definitivo	Lugar : www.colombiacompra.gov.co Fecha: Según cronograma SECOP II
Manifestación de interés en participar.	INTERÉS EN PARTICIPAR: Los interesados en participar en el presente proceso, DEBEN PRESENTAR su manifestación de interés en la plataforma Secop II dentro de los 3 días hábiles siguientes



de la fecha de publicación del acto de apertura del proceso. **La manifestación se realizará a través del click que solicita la plataforma del SECOP II para conformar la lista.**

En caso de que la manifestación de interés sea presentada como Consorcio, Unión Temporal, deberá indicarse el nombre de la totalidad de sus integrantes, en ningún caso se aceptará la acepción "Y OTRO". Se advierte que la forma en que se presente la manifestación de interés (Estructura singular o Plural) deberá coincidir con el de la oferta así como cada uno de los integrantes.

En el evento de presentar manifestación de interés a nombre de persona natural o persona jurídica, esta no podrá hacerlo dentro del mismo proceso como integrante de consorcio, unión temporal o forma asociativa permitida por Ley 80 de 1993, la misma deberá coincidir con la oferta so pena de incurrir en causal de rechazo.

NOTA: SI LA MANIFESTACIÓN DE INTERÉS SE REALIZA SIN EL CUMPLIMIENTO DE LOS ANTERIORES REQUISITOS MÍNIMOS, NO SERÁ TENIDA EN CUENTA.

La manifestación de interés, debe realizarse de conformidad con los términos y funcionalidades de la plataforma SECOP II.

Las manifestaciones formuladas, en la sección de mensajes del SECOP II, sin que previamente se haya realizado el click, además, de las fuera del plazo y horario señalado no serán tenidas en cuenta para la conformación de la lista de posibles oferentes, solo serán válidas las manifestaciones presentadas a la sección de proveedores interesados de la plataforma SECOP II.

En caso que las manifestaciones de interés sean inferiores a diez (10), no se adelantará audiencia de sorteo.

En caso de no presentarse ninguna manifestación de interés dentro del término previsto, la entidad declarará desierto el proceso.

En el evento de encontrarse que un Oferente (entiéndase por Oferente persona natural, jurídica, o integrante de consorcio, unión temporal), ha manifestado interés dos o más veces en el presente proceso de contratación, será válida solo la recibida primero en el tiempo, por cualquier modalidad de las señaladas anteriormente.

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 NO SE HACE RESPONSABLE POR MANIFESTACIÓN DE INTERÉS ENTREGADA EN LUGAR O MEDIO DIFERENTE AL ESTABLECIDO EN EL PLIEGO DE CONDICIONES. La manifestación de interés en participar es **REQUISITO HABILITANTE** para la presentación de la oferta, lo cual quiere decir que si NO se manifiesta interés dentro de los términos estipulados y en la forma requerida en el presente proceso de selección la propuesta que se llegare a presentar será rechazada.

**Observaciones al
Pliego de Condiciones.**

Los interesados podrán solicitar aclaraciones del Pliego de Condiciones, dentro de los tres (03) días hábiles posteriores a su publicación.



	<p>Dichas solicitudes deberán realizarse de acuerdo a los parámetros y criterios establecidos por Colombia compra eficiente a través de la plataforma del SECOP II www.colombiacompra.gov.co.</p> <p>Las consultas, preguntas y las correspondientes respuestas formarán parte de los documentos del proceso.</p> <p>Cualquier modificación o adición a los documentos del proceso, será comunicada mediante ADENDA.</p> <p>La información sobre preguntas y respuestas y las Adendas, se publicarán en el Portal Único de Contratación Estatal: www.colombiacompra.gov.co (salvo la información de carácter reservado) y deberán tenerse en cuenta para la elaboración de la propuesta.</p> <p>NOTA: No se absolverán consultas efectuadas por correo electrónico, ni telefónicamente o en forma personal, sólo será tenida en cuenta la información recibida por el Sistema Electrónico de Contratación Pública - SECOP II.</p>
Audiencia de Precisión y aclaración de pliegos	<p>Lugar: Teleconferencia a través de las plataformas digitales dispuestas para ello.</p> <p>Fecha: Será establecida y publicada dependiendo de la solicitud escrita por parte de los posibles oferentes.</p>
Plazo para Entrega de propuestas	<p>La entrega de propuestas del proceso se desarrollará de acuerdo a los parámetros, cronograma y criterios establecidos por Colombia compra eficiente a través de la plataforma del SECOP II www.colombiacompra.gov.co</p> <p>Fecha: <u>Según cronograma SECOP II</u></p>
Evaluación, Verificación y Requerimiento de las Propuestas	Dentro de los tres días hábiles siguientes a la fecha de recibo de ofertas.
Presentación de los Documentos requeridos a los oferentes	Dentro de los tres días hábiles siguientes al requerimiento de los mismos.
Reevaluación y Publicación del Informe de Evaluación y verificación.	Dentro de los dos días hábiles siguientes a la fecha de presentación de los Requerimientos.
Observaciones a la Evaluación.	Dentro de los tres (03) días hábiles siguientes a la fecha de publicación del informe de resultados de evaluación de las propuestas, dichas solicitudes deberán realizarse de acuerdo a los parámetros y criterios establecidos por Colombia compra eficiente a través de la plataforma del SECOP II www.colombiacompra.gov.co
Respuesta a observaciones.	Dentro de los tres días hábiles siguientes al plazo otorgado a los proponentes para presentar observaciones a la evaluación.
Adjudicación del contrato.	La adjudicación se realizará dentro de los cuatro (4) días hábiles siguientes al término anteriormente citado.
Expedición,	Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la Adjudicación del



notificación del acto administrativo de Adjudicación y firma del Contrato	Contrato.
Indisponibilidad del secop II	<p>En caso de presentarse una falla general o particular previas al evento de presentación de la oferta, presentación de observaciones o subsanación de documentos, que no le permita hacer la acción, deberá informar a la entidad a través de mensaje de texto en el secop II, y/o correo yurany.obregon@policia.gov.co con la siguiente información:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número del proceso • Nombre del usuario de la plataforma del SECOP II • Nombre de la entidad • Numero de NIT o cedula del oferente <p>Y seguidamente deberá informar a la mesa de ayuda de Colombia Compra Eficiente creando un caso del inconveniente o falla presentada.</p> <p>Lo anterior atendiendo el protocolo de indisponibilidad que se encuentra anexo en la plataforma del SECOP II.</p>

- No se absolverán consultas efectuadas por correo electrónico, ni telefónicamente o en forma personal, sólo será tenida en cuenta la información recibida por el Sistema Electrónico de Contratación Pública - SECOP II.
- Los documentos subsanables deberán presentarse hasta los términos fijados por la entidad para la presentación de observaciones al informe de verificación o evaluación. Los documentos que se presenten con posterioridad al término señalado no serán tenidos en cuenta.
- La validez de la oferta será de ciento veinte (120) días calendario contados a partir de la fecha de presentación.
- De ser necesaria la modificación de las condiciones del pliego, esta se efectuará mediante ADENDA, la cual será expedida y publicada en el portal único de contratación hasta el día anterior a la fecha establecida para la recepción de las ofertas.

5. PREPARACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS.

Considerando que una de las funciones de Colombia Compra Eficiente es desarrollar y administrar el Sistema Electrónico para la Contratación Pública –SECOP II-, implementar nuevos desarrollos tecnológicos e integrar el SECOP II con los sistemas electrónicos de gestión de administración pública, según lo establecido en el Artículo 2, artículo 3 numeral 8 y artículo 13 numerales 7 y 8 del Decreto Ley 4170 de 2011; y que el SECOP II es el sistema que Colombia Compra Eficiente ofrece a las Entidades Estatales, al sector privado y a la ciudadanía en general para adelantar el Proceso de Contratación en línea, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 únicamente recibirá propuestas a través de la citada plataforma, con el fin de obtener mayor eficiencia y transferencia y reduciendo los costos de transacción.

La oferta deberá presentarse conforme lo establece Colombia Compra Eficiente a través del SECOP II; en donde corresponde al oferente tener en cuenta las siguientes consideraciones:

- El idioma del presente proceso de selección será el castellano y por lo tanto, se solicita que todos los documentos y certificaciones a los que se refiere este PLIEGO DE CONDICIONES emitidos en idioma diferente al castellano, sean presentados en su idioma original y en traducción simple al castellano.

Página 22 de 143	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 03/10/2017	PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA	
Versión: 2		

- Con el fin de ingresar los datos al Sistema Integral de Información Financiera "SIIF", los Proponentes que participen en este proceso de selección diligenciarán el **Formulario No. 2** denominado "Datos Básicos Beneficiario Cuenta".
- En el evento de ser un consorcio o una unión temporal se certificará un número de cuenta bancaria de uno de los consorciados o miembros de la unión temporal.

En caso de que el consorcio o unión temporal sea adjudicatario de la contratación, procederá a abrir una única cuenta bancaria a nombre del consorcio o unión temporal y presentará la certificación de la misma como requisito previo a la suscripción del contrato.

6. CARÁCTER PÚBLICO DE LA INFORMACIÓN

El proponente conoce y acepta que en desarrollo de los principios de transparencia, igualdad, imparcialidad y publicidad toda la información incluida en su propuesta para acreditar el cumplimiento de los requisitos de participación y para efectos de la evaluación es pública, y cualquier persona podrá obtener copia de la misma.

Si la información o documentos suministrados presentan algún tipo de reserva o confidencialidad, deberá señalarse en forma específica, indicando su fundamento legal.

El proponente será responsable por el manejo de la información recibida por parte de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 y deberá guardar la confidencialidad que sea requerida.

7. INTERPRETACIÓN Y ACEPTACIÓN DEL PLIEGO DE CONDICIONES

El pliego de condiciones, sus anexos y adendas deben ser interpretados como un todo. En ellos se describen los principales aspectos técnicos, económicos, financieros, legales y contractuales que la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 estima deben tenerse en cuenta al momento de elaborar y presentar los documentos y la oferta.

Con la presentación de la oferta, el proponente manifiesta que estudió el Pliego de Condiciones y todos los documentos que hacen parte del presente proceso de selección, que obtuvo las aclaraciones sobre las estipulaciones que haya considerado inciertas o dudosas, que conoce la naturaleza del objeto del proceso, los trabajos, su costo y su plazo de ejecución, que formuló su oferta de manera libre, seria, precisa y coherente.

Las interpretaciones o deducciones que el proponente haga de lo establecido en este Pliego de Condiciones, serán de su exclusiva responsabilidad. En consecuencia, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 no será responsable por descuidos, errores, omisiones, conjeturas, suposiciones, mala interpretación u otros hechos desfavorables en que incurra el proponente y que puedan incidir en la elaboración de su oferta.

CONVOCATORIA LIMITADA A MIPYMES.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.4.2.2 del Decreto 1082 del 2015 y en concordancia con lo establecido en el artículo 12 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 34 de la Ley 2069 de 2020, el presente proceso es susceptible de ser limitado a Mipymes.

9. CRITERIOS DE DESEMPATE

El orden de elegibilidad de las propuestas que cumplan con los requisitos establecidos para el efecto, se realizará teniendo como referencia el mayor puntaje obtenido, en orden descendente de mayor a menor.

En caso de empate, la entidad estatal aplicará los criterios del artículo 35 de la Ley 2069 de 2020 conforme con los medios de acreditación del decreto 1860 de 2021, artículo 2.2.1.2.4.2.17.



De continuar el empate se aceptará la oferta que haya sido presentada primero en el tiempo.

CAPITULO II

CRITERIOS DE SELECCIÓN Y EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS

Para la selección de los proponentes se efectuará una verificación jurídica, financiera y técnica, de conformidad con los documentos y criterios establecidos en el presente capítulo.

1. REQUISITOS HABILITANTES

1.1. JURÍDICOS

El proponente deberá incluir en su propuesta los documentos de verificación habilitantes que se relacionan a continuación:

1.1.1. CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

La carta de presentación de la propuesta se diligenciará conforme al **Formulario No. 1** "Carta de Presentación de la Propuesta" y será firmada por el proponente o apoderado, si a ello hubiere lugar. Si la propuesta es presentada por una persona jurídica, en unión temporal o consorcio, deberá venir suscrita por el representante legal para el caso de las personas jurídicas debidamente facultado en los términos de ley y para los consorcios y uniones temporales, el representante designado.

El alcance de esta carta es que el proponente al suscribirla se compromete a cumplir con la totalidad de los requerimientos técnicos requeridos, sin ser necesario que los transcriba en su propuesta.

En el caso de Consorcios, Uniones Temporales, deberá estar firmada por el representante designado, y el documento de conformación de la forma asociativa deberá presentarse con el cumplimiento de los requisitos legales establecidos, de todos los integrantes.

1.1.2. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

1.1.2.1 PERSONA NATURAL

Si el proponente es una persona natural y tiene establecimiento de comercio, deberá comprobar su existencia, mediante certificado de registro mercantil expedido por la Cámara de Comercio de su domicilio o por el organismo o autoridad competente.

El certificado, deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- Fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendarios anteriores a la fecha de cierre del presente proceso.
- Actividad comercial, la cual deberá ser similar con el objeto y las actividades a contratar.

NOTA: Las personas que ejercen profesiones liberales de conformidad con el Numeral 5 del Art. 23 del Código de Comercio, acreditarán su condición mediante documento de identificación y Tarjeta Profesional, Matricula profesional o documento equivalente reconocido legalmente para el ejercicio de su profesión.

1.1.2.2 PERSONA JURÍDICA NACIONAL Y EXTRANJERA CON SUCURSAL EN COLOMBIA

Página 24 de 143	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 03/10/2017		
Versión: 2		

Todas las personas jurídicas nacionales o extranjeras con sucursal en Colombia, deberán adjuntar certificado de existencia y representación legal expedido por Cámara y Comercio, con los siguientes requisitos:

- Acreditar su existencia y representación legal, mediante la presentación del original certificado de existencia y representación legal, expedido por la Cámara de Comercio de su domicilio social o la autoridad competente, con fecha no mayor a treinta (30) días calendarios anteriores a la fecha de cierre del presente proceso.
- Acreditar la suficiencia de la capacidad del representante legal para la presentación de la propuesta y para la suscripción del contrato ofrecido, el cual será verificado con el original del certificado de existencia y representación legal.
- Acreditar un término mínimo remanente de duración de la sociedad o sucursal, de dos (2) años, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega de los bienes o de la vigencia del contrato.
- Las personas jurídicas nacionales o extranjeras que ya tengan establecida sucursal en Colombia podrán participar (directamente o como integrantes de un Consorcio o Unión Temporal), en este proceso de selección a través de dicha sucursal o de la empresa nacional siempre y cuando el objeto de las mismas les permita participar en este proceso de selección y suscribir y ejecutar el contrato objeto del mismo.

Nota: Para las personas jurídicas que no posean Cámara de Comercio, se deberá presentar en la propuesta el respectivo documento de constitución, donde conste la persona designada como Representante legal y las facultades que ostenta para administrar, contratar, o dirigir a la entidad.

1.1.2.3 PERSONA NATURAL DE ORIGEN EXTRANJERO

Deberá presentar un documento emitido por la autoridad competente del país de su domicilio y expedido con un máximo de cuatro (4) meses de anticipación a la fecha de la presentación de la propuesta, en el que conste su existencia, objeto, representación legal y vigencia.

NOTA: Los documentos otorgados en el exterior deberán presentarse así:

- Si los documentos provienen de un país que no es miembro de la Convención de la HAYA, los documentos deberán estar apostillados, legalizados y con traducción oficial.
- Si se tratare de documentos expedidos por autoridades de país miembro de la Convención de la HAYA de 1961, se requerirá únicamente de la Apostilla del país de origen y su respectiva traducción oficial.

Legalización. El procedimiento que debe seguir un documento extranjero para verificar su autenticidad en el ámbito del derecho internacional, cuando el país en el cual surtirá efectos, no hace parte de la Convención sobre la Abolición del Requisito de Legalización para Documentos Públicos Extranjeros de La Haya de 1961, y consiste en la certificación efectuada por los agentes diplomáticos o consulares del país en donde este ha de ser presentado, sobre la autenticidad de la firma, y el título en el que ha actuado el funcionario o el notario que suscribe, certifica o autentica el documento y, cuando proceda, la indicación del sello o estampilla que llevaré. (Resolución 1959 de 2020 del Ministerio de Relaciones Exteriores, que a su vez fue modificada por la Resolución 7943 de 2022)

Apostilla. El trámite que debe seguir el documento extranjero de menor complejidad que la legalización, con el fin de verificar su autenticidad en el ámbito del derecho internacional, cuando el país en el cual surtirá efectos es parte de la Convención sobre la Abolición del Requisito de Legalización para Documentos

Página 25 de 143	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 03/10/2017	PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA	
Versión: 2		

Públicos Extranjeros de La Haya de 1961. (Resolución 1959 de 2020 del Ministerio de Relaciones Exteriores, que a su vez fue modificada por la Resolución 7943 de 2022)

Traducción Oficial: Si los documentos, una vez apostillados, requieren de una traducción a un idioma diferente al castellano, deberán ser traducidos por traductor oficial registrado en la base de datos del Ministerio de Relaciones Exteriores, y el apostille de la firma del traductor, deberá hacerse frente a cada documento traducido que presente el usuario.

1.1.2.4. PERSONAS JURÍDICAS PÚBLICAS O PRIVADAS DE ORIGEN EXTRANJERO

Para los efectos previstos en este numeral se consideran personas jurídicas públicas o privadas de origen extranjero las sociedades que no hayan sido constituidas de acuerdo con la legislación nacional, sea que tengan o no domicilio en Colombia a través de sucursales.

Las propuestas de personas jurídicas de origen extranjero se someterán en todo caso a la legislación colombiana, sin perjuicio de lo cual, para su participación deberán cumplir con las siguientes condiciones:

1.1.2.4.1 PERSONAS JURÍDICAS DE ORIGEN EXTRANJERO SIN SUCURSAL EN COLOMBIA:

- Acreditar su existencia y representación legal, a efectos de lo cual deberán presentar un documento expedido por la autoridad competente en el país de su domicilio, expedido con un máximo de cuatro (4) meses de anticipación a la fecha de la presentación de la propuesta, en el que conste su existencia, objeto y vigencia, y el nombre del representante legal de la sociedad o de la persona o personas que tengan la capacidad para comprometerla jurídicamente y sus facultades, y en el cual se señale expresamente que el representante no tiene limitaciones para presentar la propuesta, suscribir el contrato y comprometer a la entidad a través de su propuesta. Cuando el representante legal tenga limitaciones estatutarias, se deberá presentar adicionalmente copia del acta en la que conste la decisión del órgano social correspondiente que autorice al representante legal para la presentación de la propuesta, la suscripción del contrato y para actuar en los demás actos requeridos para la contratación en el caso de resultar adjudicatario
- Acreditar un término mínimo permanente de duración de la sociedad de dos (2) años, contados a partir del vencimiento del plazo máximo para la entrega del bien o de la vigencia del contrato.
- Acreditar que su objeto social principal se encuentra directamente relacionado con el objeto del contrato, de manera que le permita a la persona jurídica la celebración y ejecución del contrato ofrecido, teniendo en cuenta a estos efectos el alcance y la naturaleza de las diferentes obligaciones que adquiere.
- Las personas jurídicas extranjeras sin domicilio en Colombia deberán acreditar en el país un apoderado domiciliado en Colombia, debidamente facultado para presentar la propuesta y suministrar la información solicitada, participar y comprometer a su representado en las diferentes instancias del presente proceso de selección, suscribir los documentos y declaraciones que se requieran así como el contrato ofrecido, suministrar la información que le sea solicitada, y demás actos necesarios de acuerdo con los presentes pliego de condiciones, así como para representarla judicial o extrajudicialmente.

PARÁGRAFO: Cuando no existiera en el país de origen del proponente una Entidad Oficial que certifique la información arriba solicitada, la información se acreditará mediante un documento expedido por el Representante Legal o por el máximo órgano directivo del proponente, en el que conste cada una de las circunstancias exigidas en el presente numeral y declare que según las leyes de ese país la información solicitada, no puede aportarse en los términos exigidos. Este documento debe presentarse ante la autoridad encargada de dar fe pública en el país de origen.

Las propuestas de personas jurídicas de origen extranjero se someterán en todo caso a la legislación colombiana. Para su participación deberán cumplir con los requisitos establecidos en las leyes y normas aplicables.

Página 26 de 143	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 03/10/2017	PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA	
Versión: 2		

NOTA: Los documentos otorgados en el exterior deberán presentarse así:

- Si los documentos provienen de un país que no es miembro de la Convención de la HAYA, los documentos deberán estar apostillados, legalizados y con traducción oficial.
- Si se tratare de documentos expedidos por autoridades de país miembro de la Convención de la HAYA de 1961, se requerirá únicamente de la Apostilla del país de origen y su respectiva traducción oficial.

Legalización. El procedimiento que debe seguir un documento extranjero para verificar su autenticidad en el ámbito del derecho internacional, cuando el país en el cual surtirá efectos, no hace parte de la Convención sobre la Abolición del Requisito de Legalización para Documentos Públicos Extranjeros de La Haya de 1961, y consiste en la certificación efectuada por los agentes diplomáticos o consulares del país en donde este ha de ser presentado, sobre la autenticidad de la firma, y el título en el que ha actuado el funcionario o el notario que suscribe, certifica o autentica el documento y, cuando proceda, la indicación del sello o estampilla que llevaré. (Resolución 7144 del 2014 Ministerio Relaciones Exteriores)

Apostilla. El trámite que debe seguir el documento extranjero de menor complejidad que la legalización, con el fin de verificar su autenticidad en el ámbito del derecho internacional, cuando el país en el cual surtirá efectos es parte de la Convención sobre la Abolición del Requisito de Legalización para Documentos Públicos Extranjeros de La Haya de 1961. (Resolución 7144 del 2014 Ministerio Relaciones Exteriores)

Traducción Oficial: Si los documentos, una vez apostillados, requieren de una traducción a un idioma diferente al castellano, deberán ser traducidos por traductor oficial registrado en la base de datos del Ministerio de Relaciones Exteriores, y el apostille de la firma del traductor, deberá hacerse frente a cada documento traducido que presente el usuario.

1.1.2.5. Apoderado

Las personas jurídicas extranjeras sin domicilio en Colombia deberán acreditar en el país un apoderado domiciliado en Colombia, debidamente facultado para presentar la propuesta, participar y comprometer a su representado en las diferentes instancias del presente proceso de selección, suscribir los documentos y declaraciones que se requieran así como el contrato ofrecido, suministrar la información que le sea solicitada, y demás actos necesarios de acuerdo con el presente pliego de condiciones, así como para representarla judicial o extrajudicialmente. Para el efecto, los poderes podrán extenderse en el exterior, ante cónsul colombiano o el funcionario que la ley local autorice para ello; en ese último caso, su autenticación se hará en la forma establecida en el artículo 251 del Código General del Proceso. Cuando quien otorga el poder fuere una sociedad, si el cónsul que lo autentica o ante quien se otorga hace constar que tuvo a la vista las pruebas de la existencia de aquella y que quien lo confiere es su representante, se tendrán por establecidas estas circunstancias. De la misma manera se procederá cuando quien confiera el poder sea apoderado de una persona, según lo establecido en ARTÍCULO 74. Código General Del Proceso.

Así mismo, será aplicable lo dispuesto en la Circular 17 Colombia Compra Eficiente, en lo referente a que los poderes especiales para actuar en los procesos de contratación requieren nota de presentación personal.

1.1.3. PROPUESTAS CONJUNTAS

Para los eventos previstos en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993, podrán participar consorcios y uniones temporales, para lo cual deberán cumplir los siguientes requisitos:

- El proponente deberá indicar expresamente en el documento de conformación, si su propuesta se formula a título de consorcio o unión temporal, con la respectiva denominación e integrantes que la conforman.



- Señalar las reglas básicas que regulan las relaciones entre los integrantes, los términos, actividades, condiciones, ejecución de las obligaciones atribuidas al contratista por el contrato ofrecido y participación porcentual de los miembros del consorcio o la unión temporal en la propuesta.

Si se trata de unión temporal, su porcentaje de participación y actividades en su ejecución, no podrán ser modificadas sin el consentimiento previo y escrito de la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5.

- Acreditar la existencia, representación, capacidad legal de las personas jurídicas consorciadas o asociadas en unión temporal y la capacidad de sus representantes para la constitución del consorcio o unión temporal, así como para la presentación de la propuesta, celebración y ejecución del contrato, la acreditación se hará conforme se indica en los numerales respectivos de los pliegos de condiciones.
- Acreditar que el consorcio o unión temporal tendrá un término mínimo de duración de veintiséis (26) meses, contados a partir del vencimiento del plazo de la vigencia.
- La designación de un representante que deberá estar facultado para actuar en nombre y representación del consorcio o unión temporal. Igualmente deberá designar un suplente que lo reemplace en los casos de ausencia temporal o definitiva.
- En todos los casos de propuestas presentadas por dos (2) o más personas naturales y/o jurídicas, en las que no se exprese de manera clara y explícita la clase de asociación que se constituye (consorcio o unión temporal), se presumirá la intención de concurrir al proceso de selección en consorcio, con los efectos y consecuencias que dicha forma de asociación conlleve para los proponentes, de acuerdo con lo previsto en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993.
- Deberá señalar en el documento consorcial o de constitución de la unión temporal, un número de cuenta bancaria registrada a nombre del consorcio o de la unión temporal o a nombre de uno de los integrantes miembros de la sociedad, presentando igualmente la certificación bancaria de la misma.
- **Una vez el contrato sea adjudicado al consorcio o unión temporal y dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la notificación, éste debe presentar el NIT del consorcio o unión temporal.**

Nota: Los proponentes que se presenten como consorcio o unión temporal deberán tener en cuenta que:

En ningún caso podrá haber cesión de la participación entre quienes conforman el Consorcio o la Unión Temporal, salvo lo previsto en el artículo 9 de la Ley 80 de 1993.

Cada uno de los integrantes del consorcio o de la unión temporal deberá presentar los documentos requeridos en el presente capítulo, sin perjuicio de la exigencia de los documentos técnicos que sean requeridos en estos pliegos de condiciones y/o estudios previos según se trate de persona jurídica.

Los objetos sociales de cada uno de sus integrantes deben estar relacionados con el objeto del proceso de contratación.

Para la conformación de los consorcios y uniones temporales se deberá dar cumplimiento a lo señalado en las Circulares 066 y 067 de 2010 de la Superintendencia de Salud.

No se aceptan propuestas bajo la modalidad de promesa de conformación de Consorcios o Uniones Temporales.

1.1.4. AUTORIZACIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA U ÓRGANO SOCIAL COMPETENTE.

Cuando el representante legal del proponente (persona jurídica) tenga restricciones para contraer obligaciones en nombre de la misma, deberá adjuntar el documento de autorización expresa del órgano

Página 28 de 143	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 03/10/2017	PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA	
Versión: 2		

social competente debidamente registrado ante Cámara de Comercio respectiva, en el cual conste que está facultado para presentar la oferta y firmar el contrato hasta por el valor del presupuesto total del presente proceso.

En el caso de los consorcios y uniones temporales, el representante legal de cada una de las personas jurídicas que los integren y lo requiera, deberá contar con dicha autorización, también hasta el valor del presupuesto oficial total, teniendo en cuenta que la responsabilidad de todos sus integrantes es solidaria, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 7 de la Ley 80 de 1993 y en los artículos 1568, 1569 y 1571 del Código Civil.

Si se trata de apoderado, el proponente deberá anexar el poder respectivo en el cual cuente con amplias facultades para presentar oferta y suscribir el contrato.

1.1.5 FOTOCOPIA DE CEDULA DE CIUDADANÍA

El proponente deberá adjuntar fotocopia de la cedula de ciudadanía del representante legal o de la persona natural que presenta la oferta.

En caso de presentarse en forma asociativa ya sea por consorcio o unión temporal se deberán presentar las fotocopias de las cedula de ciudadanía de cada uno de los representantes legales que conforman dicha asociación.

Los representantes y/o personas naturales extranjeras domiciliadas en Colombia deberán presentar copia de la Cédula de Extranjería. Los representantes y/o personas naturales extranjeras sin domicilio en el país deberán presentar copia de su pasaporte.

1.1.6 BOLETÍN RESPONSABLES FISCALES

La POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 consultará el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República de la firma y del representante legal.

NOTA 1: El proponente no deberá encontrarse inscrito en el Boletín de Responsables Fiscales (Artículo 60, Ley 610 de 2000); situación que podrá ser acreditada por el oferente en su propuesta con una expedición no superior a 30 días contados a partir del cierre o entrega de ofertas.

Igual requisito deberá cumplir las personas naturales (nacionales o extranjeras), el representante legal de las personas jurídicas nacionales o extranjeras y el representante de los consorcios o uniones temporales

1.1.7. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS.

La Policía Nacional REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 consultará el certificado de antecedentes disciplinarios, expedido por la Procuraduría General de la Nación, de las personas naturales, los representantes legales de personas jurídicas y/o de quien en nombre de la persona jurídica presente la oferta.

NOTA 1: En caso de que en el certificado conste que el proponente o el representante legal de las personas jurídicas, o el representante de los consorcios, uniones temporales o cualquier otra forma de asociación, presenta antecedentes disciplinarios vigentes, que impliquen inhabilidad para contratar con el Estado, no se tendrá en cuenta su propuesta para la evaluación y posterior adjudicación.

Igual requisito deberá cumplir las personas naturales (nacionales o extranjeras), el representante legal de las personas jurídicas nacionales o extranjeras y el representante de los consorcios o uniones temporales.

1.1.8. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES.



La POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 consultará el CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES, de las personas naturales, los representantes legales de personas jurídicas y/o de quien en nombre de la persona jurídica presente la oferta.

La consulta se realizará ante la página de la Policía Nacional - Ministerio de Defensa Nacional. De conformidad con lo establecido en el artículo 94 del Decreto 019 de 2012.

Igual requisito deberá cumplir las personas naturales (nacionales o extranjeras), el representante legal de las personas jurídicas nacionales o extranjeras y el representante de los consorcios o uniones temporales.

1.1.9 CERTIFICADO DE MEDIDAS CORRECTIVAS

La POLICÍA NACIONAL, consultará el CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DE MEDIDAS CORRECTIVAS, de las personas naturales, los representantes legales de personas jurídicas y/o de quien en nombre de la persona jurídica presente la oferta.

La consulta se realizará ante la página de la Policía Nacional - Ministerio de Defensa Nacional.

Igual requisito deberá cumplir las personas naturales (nacionales o extranjeras), el representante legal de las personas jurídicas nacionales o extranjeras y el representante de los consorcios o uniones temporales.

1.1.10. CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES.

Para dar cumplimiento con lo previsto en la Ley 828 de 2003, el proponente deberá allegar una certificación así:

Persona Jurídica: certificación expedida por el representante legal o revisor fiscal por el término establecido en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, aportando la planilla del último pago de los aportes de salud y pensiones, fecha de pago verificable acorde Decreto 1670 de 2007.

Persona Natural: declaración juramentada, en la cual el oferente a nombre propio certifique el pago de los aportes parafiscales e indique que se encuentra al día con dichos pagos (Caja de Compensación Familiar, SENA e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar). La información presentada en desarrollo del presente numeral se entiende suministrada bajo gravedad de juramento, respecto su fidelidad y veracidad.

En caso de presentar acuerdo de pago con las entidades recaudadoras respecto de alguna de las obligaciones mencionadas deberá manifestar que existe el acuerdo y que se encuentra al día en el cumplimiento del mismo. En este evento el oferente deberá anexar copia del acuerdo de pago.

Esta misma previsión aplica para las personas naturales extranjeras con domicilio en Colombia las cuales, deberán acreditar este requisito respecto del personal vinculado en Colombia.

Cuando se trate de **Consortios o Uniones Temporales**, cada uno de sus integrantes, deberá aportar por separado la certificación aquí exigida.

En caso de ser el proponente persona natural o jurídica sin **personal a cargo** y por ende no estar obligado a efectuar el pago de aportes parafiscales y seguridad social, certificará bajo la gravedad de juramento dicha situación.

NOTA: No aplica para las personas naturales y jurídicas de origen extranjero sin sucursal en Colombia.

1.1.11. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN.

El oferente deberá proceder al diligenciamiento del **Formulario No. 3** y entregarlo con la oferta.

FORMULARIO No. 5 Acuerdo De Confidencialidad

1.1.12. GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA PROPUESTA



De conformidad con lo establecido en el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 y los artículos 2.2.1.2.3.1.6 y 2.2.1.2.3.1.9 del Decreto 1082 de 2015, el proponente deberá constituir a su costa y en favor de **LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 NIT: 804.012.688-5**, una garantía de seriedad expedida por una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia y autorizada por la Superintendencia Financiera, que cumpla con todos los requisitos legales y reglamentarios, o una entidad bancaria autorizada para expedir la póliza de cumplimiento y seriedad de la oferta, por un valor equivalente al **veinte por ciento (20%) del valor del presupuesto oficial**, con la vigencia señalada en el capítulo primero de los presentes pliegos de condiciones, la cual se contará a partir de la fecha y hora fijadas para la presentación de las ofertas.

Cuando la propuesta sea presentada por una persona jurídica, la póliza o garantía debe ser tomada a nombre de la razón social que figura en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio, **sin utilizar sigla**, a no ser que en el certificado de la Cámara de Comercio se establezca que la sociedad podrá identificarse con la sigla, así mismo, no podrá expedirse la garantía a nombre de quien figure como representante legal de la firma.

Cuando la propuesta se presente por un proponente plural bajo la figura de consorcio o unión temporal, la póliza deberá tomarse a nombre del consorcio o de la unión temporal o de la asociación futura, detallando los números de cédula en caso de persona natural o el NIT en caso de persona jurídica y los porcentajes de participación de cada una de las personas naturales y/o jurídicas que integran el oferente plural.

Al proponente se le hará efectiva la garantía de seriedad de la propuesta en los siguientes eventos:

1. La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta cuando el término previsto en la invitación, para la adjudicación o para la suscripción del contrato se prorrogue en un término no superior a los tres meses.
2. Solicite el retiro de su propuesta después del cierre de la contratación, salvo en el caso de inhabilidad o incompatibilidad sobrevinientes.
3. Cuando el proponente favorecido con la adjudicación no procediere a la suscripción del contrato sin justa causa por parte del adjudicatario y se negare a cumplir con los requisitos para el perfeccionamiento, legalización y ejecución del contrato.
4. La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado de la garantía de cumplimiento exigida por la entidad para amparar el cumplimiento de las obligaciones del contrato.

NOTA: Si se llegare a prorrogar la fecha de cierre de este proceso de selección abreviada, los proponentes deben ampliar la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta de tal forma que ampare el plazo total establecido en este numeral.

Si en el proceso de contratación hay oferentes que no acrediten con la presentación de la oferta, este requisito, **NO SERA SUBSANABLE Y SERA CAUSAL DE RECHAZO DE LA MISMA**; lo anterior dando cumplimiento a lo plasmado en la ley 1882 del 09/01/2018 "POR LA CUAL SE ADICIONAN, MODIFICAN Y DICTAN DISPOSICIONES ORIENTADAS A FORTALECER LA CONTRATACIÓN PÚBLICA EN COLOMBIA, LA LEY DE INFRAESTRUCTURA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.", en su Artículo No. 5, Parágrafo 3.

1.1.13. ANEXAR: (REDAM) REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS del representante legal. Con el fin de verificar que la persona natural o el representante legal de la persona jurídica no este reportado ante el REDAM, el proponente deberá adjuntar certificación expedida por el MINTIC, certificado no anterior a 30 días calendario a la fecha de cierre del presente proceso de selección, conforma el artículo 6.1 de la ley 2097 de 2021, reglamentada por el decreto 1310 de 2022.

1.2. ECONÓMICOS

1.2.1. INDICADORES FINANCIEROS A EVALUAR



Estados Financieros: Proponentes Nacionales: Deberán presentar los siguientes documentos:

A. Balance General El proponente deberá anexar Balance General comparativo en pesos colombianos con corte a **31 de diciembre de 2025**, clasificado en el Corto y Largo Plazo y el Estado de Resultados, de acuerdo con las normas contables actualmente vigentes.

El Balance General deberá venir debidamente CERTIFICADO por el Representante Legal y el Contador Público Titulado, conforme al artículo 37 de la Ley 222 de 1995 y debidamente dictaminado por el Revisor Fiscal cuando por disposición legal estén obligados a ello de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 38 de la Ley 222 de 1995.

No se aceptarán Balances que vengan firmados únicamente por el Representante Legal y/o el Revisor Fiscal. En el caso de Consorcios y/o Uniones Temporales cada consorciado o miembro de la Unión Temporal deberá presentar su respectivo balance y cumplir con estos mismos requisitos. Para efectos de Verificación Financiera serán evaluados de acuerdo al porcentaje de participación de cada miembro.

B. Dictamen a los Estados Financieros: El oferente que por Ley esté obligado a tener Revisor Fiscal, debe presentar Dictamen de los Estados Financieros.

C. Notas a los Estados Financieros del Balance General a 31 de diciembre de 2025.

D. Certificado de Antecedentes Disciplinarios Vigente o Certificación de Vigencia de la Inscripción del Contador.

El oferente deberá presentar dentro de su propuesta, certificado de antecedentes disciplinarios tanto del contador que certifica los estados financieros, como del revisor fiscal, cuando esté obligado a tenerlo, expedido por la Junta Central de Contadores con fecha no superior a noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha de cierre del presente proceso.

En caso de Consorcios y/o Uniones Temporales cada Consorciado o miembro de la Unión Temporal, deberá presentar el Certificado de Antecedentes Disciplinarios Vigente o Certificación de Vigencia de la Inscripción del Contador que certifica los Estados Financieros y del Revisor Fiscal cuando por disposición legal estén obligados a tenerlo, expedido por la Junta Central de Contadores.

E. CERTIFICACIÓN BANCARIA. El oferente deberá anexar certificación de la entidad bancaria respectiva en la cual se indique nombre del titular, número de cuenta, sucursal y tipo de cuenta (corriente o ahorro), con el fin de estipularla dentro del contrato que se suscriba en desarrollo del presente proceso, para realizar allí las consignaciones resultantes de los pagos del contrato.

El Nit de la Certificación Bancaria debe coincidir con el del Formato Datos básicos de beneficiario cuenta, RUT y Certificado de Existencia y Representación Legal de la Cámara de Comercio.

F. FORMATO DATOS BASICOS BENEFICIARIO CUENTA. El Oferente debe diligenciar y anexar a su propuesta el **FORMULARIO No. 02** de los pliegos de condiciones.

Proponentes Extranjeros y/o Multinacionales Extranjeras: Deberán presentar los siguientes documentos:

Los estados Financieros deberán estar Certificados por el Contador Público de conformidad con el artículo 37 de la Ley 222 de 1995, e inscrito ante la Junta Central de Contadores Colombiana, de acuerdo con los artículos 1, 3 y 20 de la Ley 43 de 1990, o por una firma Auditora Externa Colombiana; además de ello, cumplir con todos los requisitos que para tal efecto establece la legislación vigente contenida en la Ley 43 de 1990, el Código de Comercio y la Ley 222 de 1995.

Adicionalmente si los Estados Financieros de la sucursal son emitidos por la Casa Matriz Extranjera, estos deben venir debidamente Consularizados y Visados por el Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia, acompañados de traducción simple al castellano, expresados a pesos colombianos, a la Tasa Representativa del Mercado (TRM) de la fecha de cierre de los mismo (indicando la tasa de conversión), a la luz del Principio de Contabilidad consagrado en el artículo 50 del Decreto 2649 de diciembre 29 de 1993.

Las disposiciones en cuanto a proponentes extranjeros se refiere, regirán sin perjuicio de lo pactado en tratados o convenios internacionales. Cuando el proponente extranjero sin domicilio o sucursal en Colombia provenga de un país que hace parte de la Convención sobre la abolición de requisitos de legalización para documentos públicos

Página 32 de 143	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 03/10/2017		
Versión: 2		

extranjeros, no se requiere de la consularización a que se refiere en el párrafo anterior, sino que será suficiente que los documentos se adicionen con el certificado de apostilla por parte de la autoridad competente del país donde se origina el documento.

Para efectos de la consularización y la apostilla antes referidos, aplica lo dispuesto en el siguiente párrafo: "APODERADO": Las personas jurídicas extranjeras sin domicilio en Colombia deberán acreditar en el país un apoderado domiciliado en Colombia, debidamente facultado para presentar la propuesta, participar y comprometer a su representado en las diferentes instancias del presente proceso de selección, suscribir los documentos y declaraciones que se requieran así como el contrato ofrecido, suministrar la información que le sea solicitada, y demás actos necesarios de acuerdo con el presente Pliego de Condiciones, así como para representarla judicial o extrajudicialmente.

El poder que otorga las facultades, en caso de ser expedido en el exterior, deberá cumplir todos y cada uno de los requisitos legales exigidos para la validez y oponibilidad en Colombia de documentos expedidos en el exterior con el propósito que puedan obrar como prueba conforme a lo dispuesto en el artículo 251 del Código de Procedimiento civil y demás normas vigentes.

Dicho apoderado podrá ser el mismo apoderado único para el caso de personas extranjeras que participen en consorcio o unión temporal, y en tal caso bastará para todos los efectos, la presentación del poder común otorgado por todos los participantes del consorcio o unión temporal.

Cuando la Regional de Aseguramiento en Salud No 5. De la Policía Nacional en desarrollo de la verificación financiera requiera confirmar información adicional del proponente, podrá solicitar los documentos que considere necesarios para el esclarecimiento de la información, tales, como estados financieros de años anteriores, anexos específicos o cualquier otro soporte. Así mismo requerir las aclaraciones que considere necesarias, siempre que con ello no se violen los principios de igualdad y transparencia de la contratación, sin que las aclaraciones o documentos que el proponente allegue a solicitud de Regional de Aseguramiento en Salud No.5, puedan modificar, adicionar o complementar la propuesta.

En el evento de que cualquiera de estos requerimientos no sea aplicable en el país del domicilio del oferente extranjero, el representante legal o el apoderado en Colombia, deberá hacerlo constar bajo gravedad de juramento. En este evento deberá contratar para este propósito una auditoría externa que certifique los estados financieros presentados.

Certificación Bancaria. El oferente deberá anexar certificación de la entidad bancaria respectiva en la cual se indique nombre del titular, número de cuenta, sucursal y tipo de cuenta (corriente o ahorro), con el fin de estipularla dentro del contrato que se suscriba en desarrollo del presente proceso, para realizar allí las consignaciones resultantes de los pagos del contrato. El Nit de la Certificación Bancaria debe coincidir con el del Formato de datos básicos beneficiario cuenta, RUT y Certificado de Existencia y Representación Legal de la Cámara de Comercio.

Criterios de verificación de cumplimiento de orden financiero

El oferente deberá acreditar los siguientes requisitos financieros, los cuales serán únicamente de verificación de cumplimiento así:

INDICADOR	FORMULA	CRITERIO DE SELECCIÓN
Índice Liquidez	Activo corriente sobre pasivo corriente	$\geq 1,80$
Razón de Endeudamiento	Pasivo total sobre activo total	$\leq 0,60\%$
Cobertura de intereses	Utilidad operacional dividida por los gastos de intereses	$\geq 2,50$
Rentabilidad del patrimonio	Utilidad operacional dividida por el patrimonio	0,16
Rentabilidad del activo	Utilidad operacional dividida por el activo total	0,1

Los indicadores financieros relacionados anteriormente, fueron determinados según los resultados de las fórmulas aplicadas por los integrantes designados del Comité de Indicadores Financieros de la

Página 33 de 143	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 03/10/2017	PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA	
Versión: 2		

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, según comunicación oficial Numero **GS-2026-020140-REGI5** de fecha 29/09/2026, lo que permite garantizar no solo la transparencia del proceso, sino también la pluralidad de oferentes interesados.

Nota 1: Para proponentes diferentes a Uniones temporales o consorcios se aplicarán las fórmulas establecidas en el cuadro anterior.

Nota 2: Para el caso de uniones temporales o consorcios se aplicarán las fórmulas establecidas en el cuadro anterior, atendiendo las opciones establecidas en el capítulo VII PROPONENTES PLURALES, del manual para determinar y verificar los requisitos habilitantes en los procesos de contratación (última versión) de Colombia Compra Eficiente así:

1. **La opción uno** se aplicará para las Uniones Temporales en los indicadores de liquidez, endeudamiento, razón cobertura de intereses, rentabilidad del activo y rentabilidad del patrimonio.
2. **La opción dos** se aplicará para los consorcios en los indicadores de liquidez, endeudamiento, razón cobertura de intereses, rentabilidad del activo y rentabilidad del patrimonio.

Nota 3: Para el caso del oferente que no se presente en consorcio o unión temporal, si los gastos de intereses se encuentran en cero (0), no podrán calcular el indicador de razón de cobertura de intereses. Por lo tanto, cumplen con el indicador, salvo que la utilidad operacional sea negativa, caso en el cual no cumple con el indicador de razón de cobertura de intereses.

Nota 4: De igual forma deberá presentar los **ESTADOS FINANCIEROS INCLUIDAS LAS NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS** certificados y/o dictaminados por Contador Público o revisor fiscal de conformidad con el artículo 37 y 38 de la Ley 222 de 1.995 y debidamente dictaminado por el Revisor Fiscal cuando por disposición legal estén obligados, quien debe estar inscrito ante la Junta Central de Contadores Colombiana, de acuerdo con los artículos 1, 3 y 20 de la Ley 43 de 1.990, o en su defecto por una firma Auditora Externa Colombiana; además de ello, cumplir con todos los requisitos que para tal efecto establece la legislación vigente contenida en la Ley 43 de 1.990, el Código de Comercio y la Ley 222 de 1.995.

El oferente deberá presentar dentro de su propuesta, certificado de antecedentes disciplinarios tanto del contador que certifica los estados financieros, como del revisor fiscal, cuando esté obligado a tenerlo, expedido por la Junta Central de Contadores con fecha no superior a noventa (90) días calendario contados a partir de la fecha de cierre del presente proceso.

En caso de Consorcios y/o Uniones Temporales cada Consorciado o miembro de la Unión Temporal, deberá presentar el Certificado de Antecedentes Disciplinarios Vigente o Certificación de Vigencia de la Inscripción del Contador que certifica los Estados Financieros y del Revisor Fiscal cuando por disposición legal estén obligados a tenerlo, expedido por la Junta Central de Contadores.

Por tanto, la oferta que no cumpla con los indicadores establecidos, no continuará con el proceso de evaluación.

ESTADOS FINANCIEROS PROPONENTES EXTRANJEROS SIN SUCURSAL EN COLOMBIA

Los proponentes extranjeros sin sucursal en Colombia deben acreditar los indicadores financieros de la siguiente forma:

Los estados Financieros deberán estar certificados por Contador Público o revisor fiscal de conformidad con el artículo 37 de la Ley 222 de 1.995 y debidamente dictaminado por el Revisor Fiscal cuando por disposición legal estén obligados a ello de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 38 de la Ley 222 de 1995, quien debe estar inscrito ante la Junta Central de Contadores Colombiana, de acuerdo con los artículos 1, 3 y 20 de la Ley 43 de 1.990, o en su defecto por una firma Auditora Externa Colombiana; además de ello, cumplir con todos los requisitos que para tal efecto establece la legislación vigente contenida en la Ley 43 de 1.990, el Código de Comercio y la Ley 222 de 1.995.



Fecha de corte de los Estados Financieros - Los oferentes extranjeros deben presentar sus estados financieros a la fecha de corte establecida en los países de origen o en sus estatutos sociales.

Moneda – Los oferentes deben presentar sus estados financieros en la moneda legal del país en el cual fueron emitidos y adicionalmente en pesos colombianos. El proponente y la Entidad Estatal para efectos de acreditar y verificar los requisitos habilitantes tendrán en cuenta la tasa representativa del mercado Vigente en la fecha en la cual los estados financieros fueron expedidos. Para el efecto, el proponente y la Policía Nacional tendrán en cuenta las tasas de cambio certificadas por la Superintendencia Financiera y/o Banco de la República.

Los proponentes extranjeros deben adjuntar un documento en el cual el auditor o el revisor fiscal y/o aquella persona que tenga la potestad de certificar la información de los estados financieros, certifique que: (a) la información financiera presentada a la Policía Nacional es la entregada al auditor o revisor fiscal para cumplir su función de auditoría; y (b) el proponente en forma regular y para ejercicios contables anteriores ha adoptado normas y principios de contabilidad generalmente aceptados para preparar su información y estados financieros.

Así mismo debe presentar el **Formulario No. 4** que hace parte del presente pliego de condiciones suscrito por el representante legal y revisor fiscal o contador del proponente y/o aquella persona que tenga la potestad de certificar la información de los estados financieros, el cual debe ser coherente con los estados financieros presentados en pesos colombianos.

1.2.2. FACTORES DE EVALUACIÓN ECONÓMICA.

Los factores de evaluación económica y criterio técnicos están establecidos en el **Anexo N° 3** del presente pliego de condiciones.

1.2.2.1. IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA.

El oferente nacional indicará su identificación tributaria e información sobre el régimen de impuestos al que pertenece, para lo cual aportará con la Oferta copia del Registro Único Tributario RUT; tramitado y actualizado.

Las personas jurídicas y/o naturales integrantes de un consorcio o unión temporal o promesa de sociedad futura acreditarán individualmente éste requisito, cuando intervengan como responsables del impuesto sobre las ventas, por comercializar los bienes gravados con dicho impuesto.

Lo anterior conforme el artículo 368 del Estatuto Tributario, en concordancia con el artículo 66 de la Ley 488 de 1998 que adicionó el artículo 437 del mismo Estatuto y la Resolución 139 de 2012 modificada por la Resolución 154 de 2012 expedida por la U.A.E. DIAN.

NOTA: No aplica para las personas naturales y jurídicas de origen extranjero sin sucursal en Colombia.

1.2.2.2. OFERTA ECONÓMICA

La propuesta económica debe presentarse de acuerdo a formato establecido en el SECOP II y en el **Anexo No. 13 FORMATO VALORACION OFERTA ECONOMICA** del presente pliego de condiciones.

Para establecer el valor de la oferta, el proponente debe tener en cuenta lo siguiente:

Las especificaciones técnicas y sus anexos y la propuesta económica del presente pliego de condiciones no podrán modificarse, suprimirse o alterarse, así como la descripción de las condiciones que los componen, sus unidades y/o equivalentes y cantidades, toda vez que dicha información se requiere para la comparación de las propuestas.



Los tributos nacionales y distritales, si a ello hubiere lugar, las tasas y los demás costos directos e indirectos que se deriven tanto de la presentación de su oferta, como de la ejecución del contrato.

En caso de existir discrepancia en la oferta entre lo dispuesto en letras y números, prevalecerá el valor manifestado en letras, el cual no estará sujeto a cambios o ajustes, sin perjuicio a la corrección aritmética si da lugar a ello. Las enmendaduras de precios que aparezcan en la oferta deberán confirmarse con nota al margen y firma del oferente.

El proponente al momento de realizar la propuesta de precio debe tener en cuenta el costo del ítem establecido en el formato que para este fin determine el pliego de condiciones, en pesos colombianos.

El proponente debe adjuntar la información de la **oferta económica del SECOP II** señalando claramente los datos requeridos en el mismo, teniendo en cuenta los costos directos e indirectos, fijos y variables, tales como impuestos, imprevistos, margen de utilidad, las prestaciones, salarios del personal ofrecido y demás gastos requeridos.

El proponente debe prever los posibles incrementos que se ocasionen, inclusive los que se presenten por cambio de vigencia. Serán de exclusiva responsabilidad del proponente los errores y omisiones en que incurra al indicar los precios unitarios, lo cual implica que debe asumir los mayores costos o pérdidas que se deriven de dichos errores u omisiones, sin que se modifique el valor total de la oferta económica.

Los precios unitarios de la propuesta son fijos durante la ejecución y hasta el cabal cumplimiento del objeto del contrato que surja del presente proceso.

Los precios unitarios deberán cubrir todos los costos, directos e indirectos, que, a juicio y responsabilidad el proponente, implique la ejecución del objeto contractual, entre ellos los costos de sueldos y salarios, prestaciones sociales, aportes parafiscales, aportes al Sistema General de Protección Social en Salud, Pensiones y Riesgos Laborales y en general, todos los costos y gastos inherentes al cumplimiento satisfactorio del contrato, inclusive los imprevistos, los gastos de administración, los gastos y costos indirectos y de oficina, los impuestos y contribuciones a que haya lugar y las utilidades del Contratista. En los precios unitarios se entenderán incluidos dichos impuestos y contribuciones. Al formular la propuesta, el proponente deberá además tener en cuenta los incrementos salariales y prestacionales que puedan producirse, así como los términos del presente proceso de selección y el término de ejecución del contrato.

El Oferente deberá diligenciar el valor total de la propuesta en la plataforma **del SECOP II**.

1.2.2.4. CARTA DE SOSTENIMIENTO DE PRECIOS

Los precios tienen un tiempo máximo de sostenimiento, será equivalente a la vigencia del contrato a celebrar, el cual deberá ser anexado en carta anexa firmada por el Representante Legal o quien haga sus veces por medio de poder expreso para hacerlo. Para lo cual podrán hacer uso del formato que se encuentra en el **Anexo No. 12 SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS** del presente pliego.

1.2.2.5. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS DEL CONTADOR PÚBLICO VIGENTE, expedido por la Junta Central de Contadores.

1.3. TÉCNICOS

1.3.1. CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS HABILITANTES

La prestación de los servicios de salud, deberá cumplir con las especificaciones técnicas mínimas señaladas en el **Anexo No. 1** del presente pliego de condiciones, las cuales se verificarán como **CUMPLE o NO CUMPLE** al igual que las condiciones expuestas en el **Anexo No. 2 y 3** que se designarán por puntaje.

Página 36 de 143	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 03/10/2017	PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA	
Versión: 2		

1.3.2. CONDICIONES TÉCNICAS DE CALIFICACIÓN.

Los factores técnicos de calificación se encuentran relacionados en el Anexo No. 2, Anexo No. 3 del presente pliego de condiciones.

Dada en Floridablanca, a los **20 OCT 2026**


 Teniente Coronel **YANETH ROCIO JEREZ CASTELLANOS**
 Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 5

Revisó:
IJ. JOHN EDGARDO PACHON ROJAS
 Analista de Contratos RASES No 5

YURANY OBREGON
 Fecha de elaboración: 19/10/2026

Revisó:
CT. OSCAR J. MORA CHAMORRO
 Jefe Grupo Contratos RASES No 5

Revisó:
PS-16 IVONNE ESTRID AYALA HERNANDEZ
 Abogado UPRES /REGIS (E)

Revisó:
MY. LEONARDO VEGA CALA
 Jefe Área Logística y Financiera RASES No 5



ANEXO No. 1

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE VERIFICACIÓN Y DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

El oferente deberá diligenciar y presentar junto con la oferta el formato de Especificaciones Técnicas que se presenta a continuación debidamente firmado por el representante legal, en el que exprese su manifestación de cumplimiento o no cumplimiento con cada una de las especificaciones técnicas solicitadas para cada ítem, esta Ficha Técnica será verificada por el Comité Técnico aplicando el criterio de CUMPLE o no CUMPLE.

PRESTACION DE SERVICIOS EN PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE LABORATORIO CLINICO DE III Y IV NIVEL

ITEM	CUPS SEGÚN RESOLUCION 2336/2023	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
1	860205	TUBERCULINA PRUEBA [DE MANTOUX]		
2	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO		
3	901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD		
4	901007	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD		
5	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]		
6	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA Incluye: Isospora belli Cryptosporidium entre otros		
7	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA Incluye: SECRECION VAGINAL URETRAL O RECTAL		
8	901109	COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA Incluye: Cryptococcus neoformans		
9	901202	Bordetella pertussis CULTIVO		
10	901203	Brucella CULTIVO		
11	901206	COPROCULTIVO Incluye: IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE		
12	901207	Corynebacterium difteriae CULTIVO		
13	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA) Incluye: IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE		
14	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA		
15	901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MEDULA OSEA Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)		
16	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA		
17	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL		
18	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MEDULA OSEA Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)		
19	901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MEDULA OSEA Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)		
20	901216	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MEDULA OSEA Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)		
21	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES Incluye: IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE		

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA



POLICÍA NACIONAL

22	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA		
23	901220	Helicobacter pylori CULTIVO		
24	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA		
25	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA		
26	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO		
27	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO		
28	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO		
29	901233	Neisseria meningitidis CULTIVO		
30	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO) Incluye: RECUENTO DE COLONIAS IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE		
31	901240	IDENTIFICACIÓN DE CULTIVO AISLADO DE BACTERIAS + A/B POR MIC		
32	901240	IDENTIFICACIÓN DE CULTIVO AISLADO HONGOS		
33	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA Incluye: SECRECION NASAL OCULAR OTICA VAGINAL URETRAL O RECTAL		
34	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)		
35	901313	Mycobacterium IDENTIFICACION COMPLEJO MICOBACTERIUM		
36	901321	Streptococcus BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA RAPIDA O DIRECTA)		
37	901502	Clostridium TOXINA Incluye: Clostridium difficile Clostridium botulinum		
38	902001	ADHESIVIDAD PLAQUETARIA		
39	902004	ESTUDIO DE ANTICOAGULANTE LÚPICO		
40	902005	PRUEBA CONFIRMATORIA TIEMPO VENENO DE VIBORA DE RUSSELL		
41	902006	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA		
42	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA		
43	902010	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)		
44	902011	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)		
45	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION [PROTROMBINA]		
46	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]		
47	902016	FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]		
48	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]		
49	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION		
50	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND		
51	902020	FACTOR X [STUART PROWER]		
52	902021	FACTOR XI [PTA]		
53	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]		



54	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO]		
55	902024	FIBRINOGENO		
56	902027	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINOGENO [PAI 1]		
57	902029	PLASMINOGENO		
58	902030	PRECALICREINA		
59	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO		
60	902032	PROPERDINA FACTOR B		
61	902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD		
62	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO		
63	902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD		
64	902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL		
65	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE		
66	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)		
67	902044	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS		
68	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]		
69	902047	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO		
70	902048	TIEMPO DE TROMBINA		
71	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]		
72	902067	FACTOR DE VON WILLEBRAND: Capacidad Unión Al Colágeno (Incluye dosificación Factor VIII VW y actividad F VW)		
73	902101	CELULAS L.E.		
74	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO		
75	902106	ERITROPOYETINA		
76	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA		
77	902110	HEMOGLOBINA A 2		
78	902111	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA		
79	902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA		
80	902113	HEMOGLOBINA LIBRE PLASMATICA		
81	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL		
82	902115	HEMOLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]		
83	902116	HIERRO MEDULAR		
84	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA		
85	902119	PRUEBA DE NEUTRALIZACION PLAQUETARIA		
86	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]		

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA



POLICÍA NACIONAL

87	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL		
88	902205	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA		
89	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA		
90	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO		
91	902211	HEMATOCRITO		
92	902213	HEMOGLOBINA		
93	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA		
94	902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA		
95	902218	RECuento DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA		
96	902219	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL		
97	902220	RECuento DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO		
98	902221	RECuento DE PLAQUETAS MANUAL		
99	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA		
100	903002	ALFA FETOPROTEINA [AFP] EN LIQUIDO AMNIOTICO		
101	903003	BICARBONATO		
102	903004	CALCULO BILIAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO		
103	903005	CALCULO RENAL ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO		
104	903006	CAROTENOS		
105	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H		
106	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA		
107	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H		
108	903011	DEOXIPIRIDINOLINA		
109	903016	FERRITINA		
110	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA		
111	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA		
112	903022	HOMOCISTEINA		
113	903023	HIDROXIPROLINA EN ORINA		
114	903024	LACTOGENO PLACENTARIO		
115	903025	METANEFRIAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS		
116	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL		
117	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS		

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA



POLICÍA NACIONAL

118	903030	MIOGLOBINA CARDIACA		
119	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO		
120	903032	N-TELOPEPTIDO		
121	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA		
122	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO		
123	903035	OSTEOCALCINA		
124	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE		
125	903037	PIRIDINOLINA EN ORINA		
126	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS		
127	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE		
128	903041	PORFEBILINOGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS		
129	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]		
130	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA Helicobacter pylori		
131	903044	SATURACION DE TRANSFERRINA		
132	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA		
133	903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL		
134	903049	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR		
135	903101	ACIDOS BILIARES TOTALES		
136	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS		
137	903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS		
138	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO		
139	903106	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS		
140	903107	ACIDO FORMICO EN ORINA		
141	903108	ACIDO HOMOGENESICO EN ORINA		
142	903109	ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 HORAS		
143	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO		
144	903112	ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO]		
145	903113	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS		
146	903301	GALACTOSA		
147	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]		
148	903402	ALDOLASA		
149	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA		
150	903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE		
151	903408	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL		

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA



POLICÍA NACIONAL

152	903411	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA		
153	903412	APOLIPOPROTEINAS B AUTOMATIZADA		
154	903416	CERULOPLASMINA SEMIAUTOMATIZADA		
155	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA		
156	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]		
157	903420	COLINESTERASA SERICA		
158	903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS		
159	903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA		
160	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCION		
161	903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTIRICA		
162	903425	FRUCTOSAMINA		
163	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA		
164	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA		
165	903431	LIPOPROTEINA A		
166	903432	NUCLEOTIDASA 5		
167	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA		
168	903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA		
169	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS		
170	903436	MUSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO		
171	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA		
172	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA		
173	903502	LIQUIDO AMNIOTICO INDICE DE MADUREZ FETAL PULMONAR (LECITINA-ESFINGOMIELINA O SULFACTANTE-ALBUMINA FOSFATIDIL GLICEROL RECUENTO DE CELULAS LAMELARES O ESPECTROFOTOMETRIA 650 nm)		
174	903503	LIQUIDO PERICARDICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS)		
175	903504	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANALISIS CON LUZ POLARIZADA)		
176	903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS		
177	903602	AMONIO		
178	903603	CALCIO AUTOMATIZADO		
179	903604	CALCIO IONICO		
180	903608	ZINC		
181	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS		
182	903701	VITAMINA A [RETINOL]		
183	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]		

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA



POLICÍA NACIONAL

184	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]		
185	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]		
186	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]		
187	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]		
188	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]		
189	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]		
190	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
191	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS		
192	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
193	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS		
194	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
195	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS		
196	903807	ASPIRADO GASTRICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECuento DE POLIMORFONUCLEARES)		
197	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA		
198	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO		
199	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS		
200	903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO		
201	903813	CLORO		
202	903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS		
203	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD		
204	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO		
205	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO		
206	903818	COLESTEROL TOTAL		
207	903820	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA		
208	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]		
209	903822	CREATINA		
210	903823	CREATININA DEPURACION		
211	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS		
212	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA		
213	903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE		
214	903828	DESHIDROGENASA LACTICA		
215	903829	DESHIDROGENASA LACTICA ISOENZIMAS		
216	903830	FOSFATASA ACIDA		
217	903832	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA		

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA



POLICÍA NACIONAL

218	903833	FOSFATASA ALCALINA		
219	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO		
220	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
221	903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS		
222	903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO		
223	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA		
224	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)		
225	903840	GLUCOSA EN ORINA		
226	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA		
227	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA Incluye: CARGA DE GLUCOSA		
228	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL		
229	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA Incluye: CARGA DE GLUCOSA Excluye: 903884 903885 903886 903887 903888 903889 903890 903891 903892 903893 y 903894		
230	903845	GLUCOSA TEST O ₂ SULLIVAN		
231	903846	HIERRO TOTAL		
232	903847	LIPASA		
233	903849	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)		
234	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)		
235	903851	LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y AMILASA)		
236	903852	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)		
237	903853	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)		
238	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
239	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS		
240	903856	NITROGENO UREICO		
241	903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS		
242	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
243	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS		
244	903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]		
245	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS		
246	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS		
247	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA



POLICÍA NACIONAL

248	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS		
249	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]		
250	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]		
251	903868	TRIGLICERIDOS		
252	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS		
253	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
254	904001	ANGIOTENSINA II		
255	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA		
256	904004	RENINA TOTAL		
257	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]		
258	904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTÍMULO CLONIDINA CADA MUESTRA		
259	904102	HORMONA ANTIDIURETICA		
260	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA		
261	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]		
262	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE		
263	904108	PROLACTINA		
264	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)		
265	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA		
266	904401	ESTRADIOL PRE Y POST GONADOTROPINA CORIONICA CADA MUESTRA CON ESTIMULO		
267	904501	ANDROSTENEDIONA		
268	904503	ESTRADIOL		
269	904505	ESTRIOL LIBRE		
270	904507	ESTRONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
271	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO		
272	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA		
273	904510	PROGESTERONA		
274	904601	TESTOSTERONA LIBRE		
275	904602	TESTOSTERONA TOTAL		
276	904701	GLUCAGON		
277	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA		
278	904703	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)		
279	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)		
280	904705	INSULINA LIBRE		
281	904706	PEPTIDO C		

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA



POLICÍA NACIONAL

282	904707	PROINSULINA		
283	904708	SOMATOSTATINA		
284	904710	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C		
285	904801	ALDOSTERONA		
286	904802	ALDOSTERONA EN ORINA		
287	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA		
288	904804	CETOESTEROIDES 17		
289	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS		
290	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)		
291	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS		
292	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA		
293	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO ₄] CADA MUESTRA		
294	904810	DEOXCORTISOL 11		
295	904811	HIDROXCORTICOSTEROIDES 17		
296	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA		
297	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES		
298	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE		
299	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA		
300	904920	TIROGLOBULINA		
301	904921	TIROXINA LIBRE		
302	904922	TIROXINA TOTAL		
303	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION O UPTAKE T ₃)		
304	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE [T ₃ L]		
305	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL [T ₃]		
306	905001	NIVEL DE LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN SUERO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
307	905003	NIVEL DE PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
308	905102	WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA		
309	905103	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA		
310	905106	NIVEL DE INHIBIDORES INDIRECTOS DEL FACTOR Xa (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR)		
311	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO		
312	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO		
313	905203	BARBITURICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
314	905204	BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA



POLICÍA NACIONAL

315	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA		
316	905208	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA		
317	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA Incluye: EPAMIN CUMATIL HIDANIL DEFENILHIDANTOINA U OTROS		
318	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA Incluye: EPAMIN CUMATIL HIDANIL DEFENILHIDANTOINA U OTROS		
319	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO		
320	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO		
321	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO Incluye: AMITRIPTILINA NORTRIPTILINA DESIPRAMINA CLOMIPRAMINA O IMIPRAMINA		
322	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: AMITRIPTILINA NORTRIPTILINA DESIPRAMINA CLOMIPRAMINA O IMIPRAMINA		
323	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO Incluye: DIAZEPAN CLONAZEPAN LORAZEPAN DESALQUILFLUORAZEPAN OXAZEPAN O NORDIAZEPAN		
324	905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: DIAZEPAN CLONAZEPAN LORAZEPAN DESALQUILFLUORAZEPAN OXAZEPAN O NORDIAZEPAN		
325	905307	CLORPROMAZINA		
326	905308	FENCICLIDINA		
327	905310	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
328	905311	FLUOXETINA Y NORFLUOXETINA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
329	905312	LITIO AUTOMATIZADO		
330	905401	AMIKACINA AUTOMATIZADO		
331	905404	GENTAMICINA AUTOMATIZADA		
332	905409	TOBRAMICINA AUTOMATIZADO		
333	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO		
334	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
335	905601	DIGITOXINA AUTOMATIZADO		
336	905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO		
337	905604	DIGOXINA SEMIAUTOMATIZADO		
338	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO		
339	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO		
340	905704	ALCALOIDES SEMIAUTOMATIZADO		
341	905705	ALCOHOL ETILICO AUTOMATIZADO		
342	905708	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
343	905709	ARSENICO SEMIAUTOMATIZADO		
344	905711	ATROPINICOS SEMIAUTOMATIZADO Incluye: ESCOPOLAMINA		
345	905712	BIPIRIDILO SEMIAUTOMATIZADO Incluye: PARAQUAT OTROS		

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA



POLICÍA NACIONAL

346	905714	CAFEINA AUTOMATIZADO		
347	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO Incluye: MARIHUANA		
348	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: MARIHUANA		
349	905719	CARBAMATOS O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO		
350	905720	CIANUROS SEMIAUTOMATIZADO		
351	905721	CIANUROS AUTOMATIZADO		
352	905722	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO		
353	905723	HIDROCARBUROS SEMIAUTOMATIZADO		
354	905724	COCAINA O METABOLITOS MANUAL		
355	905725	COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO METABOLITOS		
356	905726	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO		
357	905727	DROGAS DE ABUSO Incluye: PRUEBA PARA BENZODIACEPINAS COCAINA BARBITURICOS OPIACEOS CANABINOIDES ANFETAMINAS ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS U OTROS		
358	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO		
359	905734	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
360	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO Incluye: ALUMINIO CADMIO COBRE NIQUEL PLOMO U OTROS		
361	905737	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] SEMIAUTOMATIZADO		
362	905738	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] AUTOMATIZADO		
363	905739	OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: MORFINA Y CODEINA		
364	905740	OPIACEOS MANUAL Incluye: MORFINA Y CODEINA		
365	905741	ORGANOCOLORADOS SEMIAUTOMATIZADO Incluye: ALDRIN DELTRIN DDT OTROS		
366	905742	ORGANOFOSFORADOS SEMIAUTOMATIZADO Incluye: PROPORXUR METILPARATUM OTROS		
367	905743	ORGANOFOSFORADOS MANUAL Incluye: PROPORXUR METILPARATUM OTROS		
368	905746	PIRETRINAS SEMIAUTOMATIZADO		
369	905747	PIRETROIDES SEMIAUTOMATIZADO		
370	905749	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
371	905751	PROPOXIFENO AUTOMATIZADO		
372	905755	SALICILATOS AUTOMATIZADO		
373	905758	SOLVENTES O METABOLITOS AUTOMATIZADO Incluye: BENCENO TOLUENO XILENO OTROS		
374	905759	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS Incluye: HONGOS LSD OTROS		
375	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO		

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA



POLICÍA NACIONAL

376	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO		
377	906003	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
378	906004	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO		
379	906006	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO		
380	906008	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
381	906009	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
382	906010	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA		
383	906011	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA		
384	906012	Brucella spp ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO		
385	906013	Brucella spp ANTICUERPOS MANUAL		
386	906014	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
387	906016	Chlamydia pneumoniae ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
388	906017	Chlamydia psittaci ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
389	906018	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
390	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
391	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
392	906022	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
393	906023	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
394	906024	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
395	906028	Legionella pneumoniae ANTICUERPOS AUTOMATIZADO		
396	906029	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
397	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
398	906034	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
399	906036	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
400	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA		
401	906040	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
402	906041	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
403	906052	Streptococcus pneumoniae (SEROTIPOS ESPECÍFICOS) ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
404	906102	Aspergillus ANTICUERPOS POR LATEX (se acepta la técnica por inmunodifusión)		

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA



POLICÍA NACIONAL

405	906103	Blastomyces ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
406	906107	Cisticercos ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
407	906108	Cisticercos ANTICUERPOS Ig G CONFIRMATORIO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
408	906110	Echinococcus ANTICUERPOS		
409	906111	Coccidiosis ANTICUERPOS		
410	906113	Entamoeba histolytica ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
411	906116	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
412	906117	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
413	906118	Histoplasma capsulatum ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
414	906119	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES MANUAL Incluye: Aspergillus Paracoccidiosis OTROS		
415	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: Aspergillus Paracoccidiosis OTROS		
416	906122	Plasmodium ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
417	906125	Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
418	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
419	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO		
420	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO		
421	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
422	906201	Adenovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
423	906203	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
424	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
425	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
426	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G		
427	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M		
428	906209	DENGUE ANTICUERPOS TOTALES		
429	906210	Enterovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
430	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
431	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
432	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
433	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
434	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
435	906217	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		



436	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
437	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
438	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
439	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
440	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
441	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
442	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
443	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
444	906227	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
445	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
446	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
447	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
448	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
449	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
450	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
451	906238	Parotiditis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
452	906239	Poliovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
453	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO		
454	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO		
455	906245	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
456	906246	Sarampión ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
457	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
458	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
459	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS		
460	906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA		
461	906253	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig G		
462	906259	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
463	906301	Adenovirus ANTIGENO		
464	906302	ANTIGENO P 24 Virus de Inmunodeficiencia Humana 1		
465	906303	ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA



POLICÍA NACIONAL

466	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: Brucella abortus Salmonella paratyphi A y B typhi H y O Proteus OX19		
467	906307	Chlamydia trachomatis ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
468	906308	Chlamydia trachomatis ANTIGENO MANUAL		
469	906314	Cryptococcus neoformans ANTIGENO		
470	906315	Entamoeba histolytica ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
471	906316	Giardia lamblia MANUAL		
472	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]		
473	906318	Hepatitis B ANTIGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
474	906319	Hepatitis delta ANTIGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
475	906321	Influenza ANTIGENO		
476	906322	Legionella spp ANTIGENO		
477	906325	Pneumocystis carinii ANTIGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
478	906326	Rotavirus ANTIGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
479	906329	Virus Sincitial Respiratorio ANTIGENO		
480	906332	HEPATITIS B [HBsAg] ANTIGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACION		
481	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO		
482	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
483	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
484	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
485	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
486	906410	CELULAS DE PURKINGE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
487	906411	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
488	906412	CEMENTO INTERCELULAR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
489	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
490	906414	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [CANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
491	906415	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO		
492	906416	DEOXIRIBONUCLEASA B AUTOANTICUERPOS [ANTI ADN B] AUTOMATIZADO		
493	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
494	906418	DNA n ANTICUERPOS MANUAL		
495	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: FOSFATILSERINA FOSFATILETANOLAMINA ACIDO FOSFATIDICO FOSFATIL GLICEROL Y FOSFATIL INOSITOL		



496	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: FOSFATILSERINA FOSFATILETANOLAMINA ACIDO FOSFATIDICO FOSFATIL GLICEROL Y FOSFATIL INOSITOL		
497	906424	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
498	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
499	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
500	906429	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
501	906430	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
502	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
503	906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO		
504	906434	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO		
505	906435	MUSCULO ESTRIADO ANTICUERPOS		
506	906438	MUSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO		
507	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO		
508	906442	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO		
509	906443	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
510	906445	PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
511	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
512	906450	PROTEINA RIBOSOMAL P ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
513	906451	QUERATINA ANTICUERPOS		
514	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
515	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
516	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
517	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
518	906457	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS		
519	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO		
520	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO		
521	906470	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
522	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
523	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
524	906490	ANTÍGENO SOLUBLE DE HÍGADO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA



POLICÍA NACIONAL

525	906492	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO.		
526	906501	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C)		
527	906502	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I Y II (A B C DR DQ DP)		
528	906503	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B		
529	906504	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR		
530	906506	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE II (DR DQ DP)		
531	906517	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27		
532	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
533	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIÓNARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
534	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
535	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
536	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
537	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
538	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
539	906614	ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACION CELULAR SEMIAUTOMATIZADO		
540	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
541	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
542	906622	ENOLASA NEURONAL ESPECIFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
543	906623	FACTOR ALFA DE NECROSIS TUMORAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
544	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
545	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
546	906626	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
547	906627	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
548	906706	LEUCOCITOS CD34 CELULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
549	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		



550	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
551	906738	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
552	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
553	906806	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
554	906808	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADO		
555	906809	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA AUTOMATIZADO		
556	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO		
557	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO		
558	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO		
559	906813	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO		
560	906818	Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
561	906822	HISTAMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
562	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACION O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
563	906824	INMUNOFIJACION SEMIAUTOMATIZADO		
564	906825	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA		
565	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO		
566	906829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO		
567	906830	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
568	906832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO		
569	906833	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
570	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
571	906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO		
572	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO		
573	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
574	906901	AGLUTININAS AL FRIO		
575	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA



POLICÍA NACIONAL

576	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
577	906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO		
578	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO		
579	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
580	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL		
581	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
582	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO		
583	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL		
584	906917	CRIOGLOBULINAS		
585	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES		
586	907002	COPROLOGICO		
587	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION		
588	907004	COPROSCOPICO Incluye: pH SANGRE OCULTA AZUCARES REDUCTORES ACTIVIDAD DE TRIPSINA Y PARASITOS		
589	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]		
590	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)		
591	907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA		
592	907102	HEMOGLOBINURIA		
593	907103	PROTEINAS DE BENCE JONES MANUAL		
594	907104	RECuento DE ADDIS		
595	907105	RECuento HAMBURGUER		
596	907106	UROANALISIS		
597	907107	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL		
598	907201	ESPERMOGRAMA BASICO Incluye: MORFOLOGIA Y RECuento		
599	907203	LIQUIDO PROSTATICO (EXAMEN MICROSCOPICO)		
600	908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD		
601	908308	ACIDO OROTICO		
602	908314	CISTINA CUANTITATIVA		
603	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA		
604	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS		
605	908320	GALACTOSA 1 - FOSFATO URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD		
606	908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD		
607	908326	BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD		



608	908329	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO		
609	908330	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD		
610	908331	BETA GLUCORONIDASA ACTIVIDAD		
611	908332	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD		
612	908333	OLIGOSACARIDOS CUALITATIVOS		
613	908337	RELACION LACTATO/PIRUVATO		
614	908338	AMINOACIDOS CUANTITATIVOS		
615	908343	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO O CUANTITATIVO		
616	908402	BCL-2 TRANSLOCACION (14;18)		
617	908403	BCR/ABL TRANSLOCACION DE GENES CUALITATIVO		
618	908404	CARIOTIPO CON BANDEO G		
619	908405	CARIOTIPO CON BANDEO Q		
620	908406	CARIOTIPO CON BANDEO C		
621	908407	CARIOTIPO CON BANDEO RT		
622	908410	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FILADELFIA		
623	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS		
624	908413	ERBB2 [HER-2/neu] (ONCOGEN) HIBRIDACION "IN SITU" CON FLUORESCENCIA [FISH]		
625	908415	REORGANIZACION DE GENE BCR/ABL		
626	908424	ESTUDIO DE EXPANSION DE TRIPLETS CGG DEL GEN FMR1 (SINDROME DE X FRAGIL)		
627	908426	METILENTETRAHIDROFOLATO REDUCTASA [MTHFR] MUTACIÓN		
628	908609	ACILCARNITINAS CUANTITATIVAS		
629	908805	Citomegalovirus CARGA VIRAL		
630	908806	Hepatitis B CARGA VIRAL		
631	908807	Hepatitis C CARGA VIRAL		
632	908808	Herpes simplex CARGA VIRAL		
633	908814	Citomegalovirus IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)		
634	908832	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL		
635	903062	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA		
636	903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)		
637	903069	NORMETANEFRINAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
638	903440	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
639	906136	Aspergillus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		



640	908428	HFE (HEMOCROMATOSIS)		
641	903020	HAPTOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADA		
642	903045	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA		
643	903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO		
644	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA		
645	904106	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA (se acepta, entidad policía asume el medicamento)		
646	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULACION CADA MUESTRA		
647	904504	ESTRIOL		
648	904506	ESTROGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)		
649	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA.MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
650	905607	TEOFILINA SEMIAUTOMATIZADO		
651	905706	ALCOHOL ETILICO SEMIAUTOMATIZADO		
652	905707	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] MANUAL		
653	905715	CAFEINA SEMIAUTOMATIZADO		
654	905756	SALICILATOS SEMIAUTOMATIZADO		
655	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL		
656	906035	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
657	906128	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
658	906130	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
659	908825	GENEXPERT LAVADO BRONQUIAL		
660	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES NEONATAL		
661	902069	MULTIMETROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAN: (VWF:MA)		
662	904721	PEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO		
663	906525	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE I		
664	906526	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE II		
665	908422	NRAS MUTACIÓN ANALISIS POR SECUENCIACION DE LOS EXONES 2,3 Y 4		
666	908422	GEN KRAS ANALISIS POR SECUENCIACION DE LOS EXONES 2,3 Y 4		
667	908422	GEN BRAF ANALISIS POR SECUENCIACION DE LOS EXONES 11 Y 15		
668	906834	RAST TEST ALERGENOS: LEPIDOGlyphus DESTRUCTOR		
669	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS) + DELECCIONES Y DUPLICACIONES – MAYOR A 300 GENES		
670	906498	DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS ESPECIFICOS SEMIAUTOMATIZADOS O AUTOMATIZADO ANTI MOG		
671	906497	ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPASA A2		



672	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMÁTICA		
673	906494	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
674	906484	MICROSOMALES HÍGADO Y RIÑÓN ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
675	906842	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
676	906471	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
677	904812	CORTISOL A.M		
678	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS EN ORINA (Alta resolución)		
679	904605	DIHIDROTESTOSTERONA		
680	903872	SODIO EN ORINA AL AZAR		
681	908856	CORONAVIRUS (COVID-19) (SARSCoV-2): Detección por PCR		
682	903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO (básico y bioquímica)		
683	903409	APOLIPOPROTEÍNAS A1 SEMIAUTOMATIZADA		
684	903410	APOLIPOPROTEÍNAS B SEMIAUTOMATIZADA		
685	903430	LEUCINA AMINOPEPTIDASA		
686	908878	Streptococcus pneumoniae IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)		
687	908338	AMINOÁCIDOS CUANTITATIVOS		
688	906834	RAST TEST ALERGENOS: rTri a 19; Omega-5 Gliadina (recombinante)		
689	901322	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE [PNEUMOCOCCUS] SEROTIPIFICACIÓN		
690	906834	RAST TEST ALERGENOS: EUROGLYPHUS MAYNEI		
691	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECÍFICAS)		
692	908422	ESTUDIO MOLECULAR DE EXONES (ESPECÍFICOS)		
693	903060	ANTIOXIDANTES TOTALES		
694	903506	OTROS LÍQUIDOS (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS)		
695	904403	INHIBINA A		
696	904404	INHIBINA B		
697	906405	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA		
698	908429	CARIOTIPO PARA ANEMIA DE FANCONI		
699	908432	BRCA1 Y BRCA2 PERFIL COLOMBIA		
700	908434	BRCA1 Y BRCA2 MUTACIÓN FAMILIAR CONOCIDA		
701	903050	ALFAFETOPROTEÍNA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIÓNICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRIOL TRIPLE MARCADOR		
702	908447	ESTUDIO MOLECULAR EXOMA GENOMA TRIO		



703	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRAGIL		
704	908890	DETECCION VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)		
705	906487	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-hu Yo Ri Fisisina CV2 Ma2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
706	898105	ESTUDIO DE BIOLOGIA MOLECULAR EN BIOPSIA (En patología)		
707	906337	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
708	908350	TAMIZAJE NEONATAL		
709	906854	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGIF)		
710	906855	TIROSINQUINASA SOLUBLE (Sf1t1)		
711	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]		
712	903613	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] MEDICIÓN INDIRECTA		
713	903612	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] MEDICIÓN DIRECTA		

EXAMENES OBLIGATORIOS QUE SE TRÁMITAN POR CTC U ÓRDENES JUDICIALES

EXAMENES OBLIGATORIOS QUE SE TRÁMITAN POR CTC U ÓRDENES JUDICIALES				
ITEM	CUPS SEGÚN RESOLUCION 2336/2023	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
1	902050	HEPARINA COFACTOR II		
2	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBRAND		
3	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS		
4	903053	CITRATOS EN ORINA PARCIAL		
5	903056	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA PARCIAL		
6	903057	PORFIRINAS DIFERENCIADAS EN SANGRE		
7	903059	METANEFIRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS		
8	903067	METANEFIRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
9	903068	METANEFIRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
10	903610	ALUMINIO EN ORINA PARCIAL		
11	903611	ALUMINIO EN SUERO		
12	903709	VITAMINA C [ÁCIDO ASCÓRBICO]		
13	903711	VITAMINA K		
14	904006	LEPTINA		
15	904107	HORMONA LUTEINIZANTE		
16	906841	PROCALCITONINA		
17	904405	MACROPROLACTINA		



18	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA		
19	904720	ELASTASA PANCREÁTICA		
20	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
21	905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
22	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
23	906256	Helicobacter pylori ANTÍGENO		
24	906268	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Rubeola SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
25	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Citomegalovirus SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
26	906333	Aspergillus spp ANTÍGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
27	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
28	906474	GLIADINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
29	906475	GLIADINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
30	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
31	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
32	906480	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
33	906481	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
34	906482	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
35	906483	ÁCIDO GLUTÁMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
36	906493	N METIL ASPARTATO RECEPTOR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
37	906521	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUALITATIVO		
38	906522	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUALITATIVO		
39	906523	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUANTITATIVO		
40	906524	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUANTITATIVO		
41	906525	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE I		
42	906526	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE II		
43	906848	INTERFERÓN GAMMA [GAMMAINTERFERÓN]		
44	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
45	908417	BCR/ABL TRASLOCACION DE GENES CUANTITATIVA		

Página 62 de 143	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 03/10/2017		
Versión: 2		
PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA		

46	908420	ESTUDIO HIBRIDACION GENOMICA ARRAY		
47	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES JACK 2		
48	908427	F2 (FACTOR II PROTROMBINA) MUTACIÓN G20210A		
49	908433	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACION COMPLETA		
50	908439	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSOMICA		
51	908441	FACTOR DE LEIDEN MUTACION		
52	908420	ESTUDIO MOLECULAR: MYRIAD MYRISK(PANEL 48 GENES)		
53	908802	Virus de Inmunodeficiencia Humana GENOTIPO		
54	908813	Parvovirus CARGA VIRAL		
55	903054	C-TELOPEPTIDO		
56	908809	BK POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL		
57	908874	Mycobacterium no tuberculoso IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)		
58	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA – NIVELES DE INFILIXIMAB		

CUPS OPCIONALES

CUPS OPCIONALES				
ITEM	CUPS SEGÚN RESOLUCION 2336/2023	DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
1	906468	Acetilcolina receptores anticuerpos fijadores		
2	908875	Mycobacterium leprae IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)		
3	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO		
4	908420	C-GEN ONCO PLUS - PANEL EXPANDIDO DE CANCER HEREDO - FAMILIAR		
5	908420	C-GEN ONCO8 + 5 - PANEL DE CÁNCER HEREDO - FAMILIAR		
6	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS) + DELECIONES Y DUPLICACIONES - 1 a 10 genes		
7	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS) + DELECIONES Y DUPLICACIONES - 11 a 50 genes		
8	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS) + DELECIONES Y DUPLICACIONES - 51 a 100 genes		

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA



POLICÍA NACIONAL

9	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS) + DELECIONES Y DUPLICACIONES - 101 a 300 genes		
10	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS) + DELECIONES Y DUPLICACIONES - Mayor a 300 genes		
11	908421	PANEL DE TRANSLOCACIONES GENES FUSIÓN PARA LMA (5 sondas)		
12	908421	PANEL DE TRANSLOCACIONES GENES FUSIÓN PARA LMC (5 sondas) (colocar cuales son)		
13	908421	PANEL MIELOMA MULTIPLE, InmunoflowFISH (3 Sondas)		
14	908421	PANEL MIELOMA MULTIPLE, InmunoflowFISH (5 Sondas)		
15	908421	PANEL MIELOMA MULTIPLE, InmunoflowFISH (6 Sondas)		
16	908421	PANEL MIELOMA MULTIPLE, InmunoflowFISH (8 Sondas)		
17	908412	PANEL MOLECULAR DE TROMBOSIS (6 MUTACIONES): FACTOR V LEIDEN (G1691A - A4070G - A5279G) + PROTROMBINA (G20210A) + MTHFR (C677T - A1298C)		
18	906756	PANEL SORTING: Marcadores Inmunofenotípicos		
19	901106	COLORACION GIEMSA Y LECTURA		
20	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA		
21	902003	AGREGACION PLAQUETARIA CURVA		
22	902107	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS		
23	902123	VISCOSIDAD RELATIVA DEL SUERO		
24	902224	RECuento DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO		
25	903102	ACIDO CITRICO EN ORINA DE 24 HORAS		
26	906032	Mycobacterium tuberculosis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
27	906033	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
28	906104	Candida albicans ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
29	906105	Candida albicans ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
30	906106	Candida albicans ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
31	906132	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL		
32	906211	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CAPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
33	906234	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig G		
34	906235	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig M		

Página 64 de 143
Código: 2BS-FR-0041
Fecha: 03/10/2017
Versión: 2

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS
PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA



35	906236	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig G		
36	906237	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig M		
37	906324	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTIGENO		
38	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA		
39	906814	FAGOCITOSIS ESTUDIO		
40	906902	AGLUTININAS AL CALOR		
41	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)		
42	907007	OXIUROS IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]		
43	907202	MOCO CERVICAL ANALISIS		
44	901318	Sarcoptes EXAMEN DIRECTO		
45	904301	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACION 2 MUESTRAS (la entidad policía asume el medicamento)		
46	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESION CON DEXAMETASONA (la entidad policía asume el medicamento)		
47	906121	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
48	906476	GLIADINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
49	906784	LINFOCITOS T REGULADORES		
50	903302	CURVA DE LACTOSA (según orden medica)		
51	906834	ALERGENOS: Galactosa-alfa-1,3- galactosa		
52	901317	Neisseria meningitidis SEROTIPIFICACION POR LATEX		
53	903848	LIQUIDO AMNIOTICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO: CELULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)		
54	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECÍFICOS)		
55	908423	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECCIONES Y DUPLICACIONES (ESPECÍFICAS)		
56	908421	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECÍFICOS)		
57	906498	IDENTIFICACIÓN DE OTROS ANTICUERPOS (ESPECÍFICO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
58	902052	CRIOFIBRINÓGENO		
59	906404	ADN CADENA SENCILLA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		
60	908418	ESTUDIOS GENÉTICOS DE CROMOSOMAS (ESPECÍFICOS)		
61	908419	ESTUDIOS GENÉTICOS DE ADN MITOCONDRIAL (ESPECÍFICO)		
62	908430	ABL MUTACIÓN DE LA REGIÓN TIROSINA KINASA		
63	908431	CARIOTIPO EN RESTOS OVULARES O MATERIAL DE ABORTO		
64	908438	EXTRACCIÓN DE ÁCIDOS NUCLÉICOS		

Página 65 de 143
Código: 2BS-FR-0041
Fecha: 03/10/2017
Versión: 2

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA



POLICÍA NACIONAL

65	908601	ENZIMAS RELACIONADAS CON ENFERMEDADES DE LA SUSTANCIA BLANCA, MEDICIÓN DE CADA UNA		
66	908602	ENZIMAS RELACIONADAS CON ENFERMEDADES DE LA SUSTANCIA GRIS, MEDICIÓN DE CADA UNA		
67	908604	ENZIMAS LISOSOMALES, MEDICIÓN DE CADA UNA		
68	908605	ENZIMAS DEL METABOLISMO DEL GLICÓGENO, MEDICIÓN DE CADA UNA		
69	908855	IDENTIFICACIÓN DE OTRA BACTERIA (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES		
70	908873	Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)		
71	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES		
72	902025	HEPARINA NO FRACCIONADA DOSIFICACION		
73	905106	NIVEL DE INHIBIDORES INDIRECTOS DEL FACTOR Xa (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR)		
74	903040	PORFOBILINOGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL		
75	906112	Cryptococcus neoformans ANTICUERPOS MANUAL		
76	908309	AMINOACIDOS CUALITATIVOS Incluye: ASPARRAGINA LISINA GLISINA CISTINA FENILALANINA TIROSINA TRIPTOFANO		
77	908603	ENZIMAS GLICOLÍTICAS, MEDICIÓN DE CADA UNA		
78	906498	PROTEINA 70 DE SHOCK TÉRMICO (HSP-70) (ANTICUERPOS COCLEARES), AUTOANTICUERPOS		
79	903808	BALANCE NITROGENADO [INDICE CATABOLICO]		
80	903058	METANEFRIAS EN ORINA PARCIAL		

Ítem	CONDICIONES MINIMAS EXIGIDAS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	CUMPLE	
		SI	NO
1	Deberán contar con protocolo de embalaje, recolección de muestras, así mismo disponer de un termómetro análogo para medir temperatura de las cavas.		
2	En casos de estabilidad de la muestra de algunos exámenes, la toma de estos exámenes se realizará en las instalaciones del CONTRATISTA sin ningún costo adicional.		
3	Para entrega de resultados el CONTRATISTA asignara un usuario al laboratorio para la descarga de dichos resultados de los pacientes de urgencias y hospitalización, consulta externa; en caso de que el contratista presente una falla en el sistema, deben enviar al correo del laboratorio clínico establecido.		
4	El CONTRATISTA suministrara protocolos de condiciones de toma de muestra, protocolos y guías de procesamiento de acuerdo al área, protocolos de referencia y contrareferencia.		
5	El oferente debe garantizar infraestructura física adecuada y de fácil acceso para la atención de los usuarios de la Policía Nacional que cuente con: sala de espera, recepción, consultorios de procedimientos y toma de ayudas diagnósticas, debidamente habilitada ante el Instituto Departamental de Salud. El oferente debe disponer un consultorio para exámenes diagnósticos con sus respectivas normas. En la visita física se encuentre de igual manera reflejado.		



- 6 El OFERENTE deberá certificar experiencia para lo cual deberá allegar, máximo tres (3) certificaciones o copias de contratos ejecutados, con concepto favorable de la ejecución de los contratos, cuyo objeto sea similar y cuya sumatoria sea igual o mayor al 70% del valor del presupuesto asignado para esta contratación. Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica:
- Nombre de la razón social del contratante y del contratista dirección y teléfono
 - Objeto del contrato
 - Número del contrato
 - terminación de inicio y terminación del contrato
 - Valor del contrato
 - Indicar si cumplió con las especificaciones técnicas del contrato
- La certificación deberá estar suscrita por el representante legal de la entidad contratante o quien haga sus veces apoderado o persona autorizada para ello, indicando la dirección NIT y teléfono
- No serán tenidas en cuenta las Certificaciones que presenten incumplimiento. En el evento que el oferente haya celebrado contratos con la Regional de Aseguramiento en Salud No 5, no es obligatorio que anexe certificaciones, solamente con enunciarlos, se verificará la información, según lo señalado en el Decreto 019 de 2012.

- 7 ➤ Constancia de Habilitación (vigente) en el Registro especial de prestadores de servicios de salud expedido por la Secretaría de Salud Departamental o Constancia de Autoevaluación vigente para prestar los servicios de salud en la Ciudad de Bucaramanga ó su Área Metropolitana, debiendo contar como mínimo:

Servicio

706 -LABORATORIO CLÍNICO

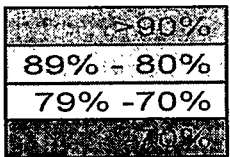
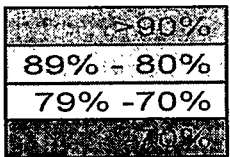
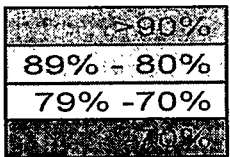
712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO

- Portafolio de servicios de la entidad oferente actualizado.
- Modelo de Atención en Salud previamente definido por la entidad oferente.
- Licencia Sanitaria o concepto técnico sanitario, expedido por la Secretaría de Salud y Ambiente o por la autoridad que según corresponda, en cada una de las sedes ofertadas dentro de la propuesta para la prestación de los servicios.
- LOS CUPS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO será verificado por el Comité Técnico aplicando el criterio de CUMPLE o no CUMPLE.

NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO Y EXPERIENCIA DEL PERSONAL

- 8 Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del contrato, el proponente deberá presentar certificación firmada por el Representante Legal de la entidad donde conste que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, tarjetas profesionales y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con RETHUS y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional de **mínimo UN AÑO** que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.
- De igual manera se tendrá en cuenta el artículo 3 de la ley 2043 de 27/07/2020, a fin de atender las solicitudes de carácter técnico científico relacionadas con la aplicación de las pruebas así:
- Profesional bacteriólogo en las jornadas: mañana, tarde, noche. Para el procesamiento de muestras no solo de consulta externa sino de urgencias.
 - Personal auxiliar, de referencia, o profesional en bacteriología en cada una de las jornadas: mañana, tarde y noche, para comentar, referir o canalizar dudas o información sobre pacientes o exámenes enviados en las diferentes jornadas.
- NOTA: De presentarse el profesional en bacteriología requerido para el ítem dos debe ser diferente al requerido para el procesamiento de las muestras.

Página 67 de 143 Código: 2BS-FR-0041 Fecha: 03/10/2017 Versión: 2		ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA		 POLICÍA NACIONAL	
--	--	---	--	---	--

	La Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 se reserva el derecho de verificar la información plasmada en formato ANEXO "NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO" FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD OFERENTE													
9	CAPACIDAD OPERATIVA El Oferente deberá certificar que cuenta con la infraestructura administrativa y operativa, equipos, transporte, personal idóneo y recursos necesarios en el área metropolitana de Bucaramanga para cumplir con el objeto del presente proceso. Para lo anterior, deberá diligenciar y presentar <u>Anexo</u> del presente pliego de condiciones "Certificación de Capacidad administrativa y Operacional" firmada por el Representante Legal de la entidad oferente													
10	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.													
11	El oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el ANEXO FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST del presente pliego de condiciones firmado por el representante legal de la entidad oferente													
12	El oferente deberá Diligenciar y presentar ANEXO del presente pliego de condiciones " COMPROMISO DE BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES " firmada por el Representante Legal de la entidad oferente													
13	Certificar que el contratista destinara una plataforma que le permita al Laboratorio clínico consultar y descargar los resultados durante las 24 horas los siete días de la semana. Deberán asignar un usuario y contraseña al contratante.													
14	COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS Es necesario que los oferentes cumplan y presenten los requerimientos descritos a continuación: La prestación de los servicios a contratar deberá llevarse a cabo, cumpliendo la normatividad vigente para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como son: 1. Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios. 2. Decreto 1011 2006 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud". 3. La Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud". 4. Decreto Reglamentario Único del Sector Salud 0780 de mayo de 2016. 5. Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional. El Oferente presentará una CERTIFICACIÓN firmada por el Representante Legal donde manifieste el cumplimiento de esta normatividad.													
15	El oferente se compromete a dar cumplimiento en la periodicidad inidcada, de los siguientes indicadores: INDICADOR 1 <table border="1" data-bbox="267 1613 1334 1904"> <thead> <tr> <th>TIPO DE INDICADOR</th> <th>NOMBRE DEL INDICADOR</th> <th>FÓRMULA OPERACIONAL</th> <th>RESULTADO / META (SEMAFORO)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Calidad</td> <td>Seguridad del paciente — Cumplimiento de prácticas esenciales</td> <td>Numerador: Cumplimiento=Prácticas cumplidas /Prácticas evaluadas*100</td> <td>  </td> </tr> </tbody> </table>				TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMAFORO)	Calidad	Seguridad del paciente — Cumplimiento de prácticas esenciales	Numerador: Cumplimiento=Prácticas cumplidas /Prácticas evaluadas*100			
TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMAFORO)											
Calidad	Seguridad del paciente — Cumplimiento de prácticas esenciales	Numerador: Cumplimiento=Prácticas cumplidas /Prácticas evaluadas*100												

**INDICADOR 2**

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad / Seguridad del paciente	Proporción de eventos adversos relacionados con la toma de exámenes de laboratorio.	Numerador: Número de eventos adversos relacionados con la toma de exámenes de laboratorio Denominador: Total de toma de muestras mensuales.	

INDICADOR 3

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
Calidad	Proporción de satisfacción global del usuario del servicio de laboratorio clínico.	Numerador: Número de usuarios que califican como buena o muy buena su experiencia global respecto a la atención recibida en el servicio de laboratorio clínico. Denominador: Número total de usuarios que respondieron la encuesta de satisfacción.	

INDICADOR 4

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO / META (SEMÁFORO)
SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO	Oportunidad de entrega de resultados diagnósticos	(Fecha entrega – fecha toma)	1-7 días

INDICADOR 5

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO



Gestión	Oportunidad de pago	Numerador: Total facturas validas pagadas dentro 45 días Denominador: total facturas validas radicadas en el periodo	
---------	---------------------	---	--

INDICADOR 6

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO
Gestión	Índice de Conversión de Servicios Facturados	Numerador: Total servicios prestados efectivamente en el mes anterior. Denominador: Total servicios facturados en el mes inmediatamente siguiente.	

INDICADOR 7

TIPO DE INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA OPERACIONAL	RESULTADO
Gestión	Tasa de Precisión de Facturación	Numerador: Total facturas sin glosas en el mes Denominador: total facturas radicadas en el mismo periodo	

16	ATENCION PACIENTES SERVICIOS AMBULATORIOS LUNES A VIERNES		
17	OPORTUNIDAD ATENCION PARA TOMA DE MUESTRA, SERVICIO DE TRASLADO EN PLAZO HASTA 130 MINUTOS		
18	ENTREGA DE RESULTADO DE LAS MUESTRAS TRES DIAS POSTERIOR A LA TOMA		
19	TIEMPO PARA ENTREGA DE RESULTADOS PACIENTES HOSPITALIZADOS Y URGENCIAS, A PARTIR DEL MOMENTO EN QUE LA MUESTRA SEA RECIBIDA EN LA INSTITUCIÓN, PROCESAMIENTO Y RESULTADO A EXAMENES HASTA 130 MINUTOS		
20	TIEMPO PARA ENTREGA DE RESULTADOS DE UROCULTIVOS Y OTROS TIPOS DE CULTIVOS + IDENTIFICACIÓN (EXCEPTUANDO MYCOBACTERIAIS Y HONGOS) DE PACIENTES HOSPITALIZADOS, URGENCIAS Y CONSULTA EXTERNA HASTA SEIS (6) DIAS POSTERIORES A LA TOMA		
21	INSTALACIONES SALA DE ESPERA CON MINIMO DE 28 SILLAS confortables, unidades sanitarias discriminadas para hombres y mujeres, sistema de ventilación (aires o ventiladores)		

Los servicios requeridos que no hayan quedado en la anterior descripción, o servicios por tutelas o CTC habilitados por el Contratista que se encuentren dentro de su portafolio de servicios serán prestados por la entidad, mediante modificación contractual, previa



solicitud del Supervisor del contrato y auditor, En caso de no existir referente para el cobro de éstos servicios, el Contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del Contratante, la cual será objeto de revisión por el Supervisor del contrato, y auditoría medica quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad, y en caso que la cotización del Contratista sea más elevada deberá ajustar la tarifa o valor. Se exceptúa los servicios prestados como Urgentes, los cuales serán sujetos a Verificación por Auditoría Médica, debiendo ser reportados a la Oficina de Referencia a los siguientes correos: desan.rase-rin@policia.gov.co, se hará la solicitud formal de la atención, programa éste que cumple con la normatividad vigente, sobre Referencia y solicitud de autorizaciones, Decreto 4747 y las demás normas que lo modifiquen.

NOTA: SI NO SE OFERTA ALGUNO DE LOS ÍTEMS REQUERIDOS OBLIGATORIOS, ESTO SERÁ CAUSAL DE RECHAZO DE LA OFERTA.

LOS CUPS OPCIONALES NO SON OBLIGATORIOS, PERO SI OTORGAN PUNTAJE

Nombre de la Entidad _____

Nombre del Representante Legal _____

No. de Documento de Identidad. _____

Firma del Representante Legal _____

ANEXO No. 2

CRITERIOS DE SELECCIÓN

CRITERIOS TÉCNICOS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MINIMAS

Los factores de verificación técnica están descritos en el **ANEXO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS** del presente pliego de condiciones, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE, el Oferente deberá adjuntar a su propuesta los siguientes documentos:

- Constancia de Habilitación (vigente) en el Registro especial de prestadores de servicios de salud expedido por la Secretaría de Salud Departamental en la Ciudad de Bucaramanga ó su Área Metropolitana, debiendo contar como mínimo con las siguientes habilitaciones:

Servicio
706 -LABORATORIO CLÍNICO
712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO

- Portafolio de servicios de la entidad oferente actualizado.
- Modelo de Atención en Salud previamente definido por la entidad oferente.
- Licencia Sanitaria o concepto técnico sanitario, expedido por la Secretaría de Salud y Ambiente o por la autoridad que según corresponda, en cada una de las sedes ofertadas dentro de la propuesta para la prestación de los servicios.
- LOS CUPS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO será verificado por el Comité Técnico aplicando el criterio de CUMPLE o no CUMPLE.

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

El OFERENTE deberá certificar experiencia para lo cual deberá allegar, **máximo tres (3)** certificaciones o copias de contratos ejecutados, con concepto favorable de la ejecución de los contratos, cuyo objeto sea



similar y cuya sumatoria sea igual o mayor al 70% del valor del presupuesto asignado para esta contratación. Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica:

- ✓ Fecha de inicio de la contratación
- ✓ Fecha de término de la contratación
- ✓ Valor de la contratación
- ✓ Objeto contractual
- ✓ Número del contrato
- ✓ Firma del representante legal contratante
- ✓ NIT del contratante
- ✓ Dirección del contratante
- ✓ Teléfono del contratante
- ✓ Membrete de la entidad que lo expide
- ✓ Cumplimiento.

No serán tenidas en cuenta las Certificaciones que presenten incumplimiento. En el evento que el oferente haya celebrado contratos con la Regional de Aseguramiento en Salud No 5, no es obligatorio que anexe certificaciones, solamente con enunciarlos, se verificará la información, según lo señalado en el Decreto 019 de 2012.

Este aspecto se verificara en el **Anexo**, Especificaciones Técnicas Mínimas

4.1.2 NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO Y EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del contrato, el proponente deberá presentar certificación firmada por el Representante Legal de la entidad donde conste que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, tarjetas profesionales y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con RETHUS y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional **de mínimo UN AÑO** que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.

De igual manera se tendrá en cuenta el artículo 3 de la ley 2043 de 27/07/2020, a fin de atender las solicitudes de carácter técnico científico relacionadas con la aplicación de las pruebas así:

- Profesional bacteriólogo en las jornadas: mañana, tarde, noche. Para el procesamiento de muestras no solo de consulta externa sino de urgencias. Con el título académico expedido por una institución con registro vigente aprobada por el Ministerio de Educación del país, o título del extranjero (Debidamente homologado). El profesional debe encontrarse registrado en el RETHUS y dicho registro debe estar vigente, con experiencia laboral en el ejercicio profesional **de mínimo UN AÑO** fotocopia de documento de identidad, diplomas, acta de grado y tarjeta o registro profesional (en el caso que aplique) del funcionario tal como se solicita
- Personal auxiliar, de referencia, o profesional en bacteriología en cada una de las jornadas: mañana, tarde y noche, para comentar, referir o canalizar dudas o información sobre pacientes o exámenes enviados en las diferentes jornadas.

NOTA: De presentarse el profesional en bacteriología requerido para el ítem dos debe ser diferente al requerido para el procesamiento de las muestras

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 5 se reserva el derecho de verificar la información plasmada en formato **ANEXO "NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO" FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD OFERENTE.**

4.1.3 EXPERIENCIA



- N/A

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL (En caso de que aplique)

Según lo requerido en el nivel de educación o nivel académico y experiencia del personal.

4.1.3 CAPACIDAD OPERATIVA

El Oferente deberá certificar que El Oferente deberá certificar que cuenta con la infraestructura administrativa y operativa, equipos, transporte, personal idóneo y recursos necesarios en el área metropolitana de Bucaramanga para cumplir con el objeto del presente proceso.

Para lo anterior, deberá diligenciar y presentar **Anexo** del presente pliego de condiciones "Certificación de Capacidad administrativa y Operacional" firmada por el Representante Legal de la entidad oferente.

Equipos: Equipos utilizados: El Oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el **ANEXO HOJA DE VIDA EQUIPOS** del presente proceso que corresponde a CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL relacionada con la Hoja de vida de los equipos utilizados para la ejecución contractual, la cual se deberá presentar para el grupo al que se presente el oferente.

4.1.4 OTRAS CONDICIONES TECNICAS VERIFICABLES

El Oferente deberá entregar formalmente junto con la propuesta los siguientes documentos:

a. 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.

b. El oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el **ANEXO FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST** del presente pliego de condiciones firmado por el representante legal de la entidad oferente.

Diligenciar y presentar **ANEXO** del presente estudio "**COMPROMISO DE BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES**" firmada por el Representante Legal de la entidad oferente

Certificar que el contratista destinara una plataforma que le permita al Laboratorio clínico consultar y descargar los resultados durante las 24 horas los siete días de la semana. Deberán asignar un usuario y contraseña al contratante.

COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS

Es necesario que los oferentes cumplan y presenten los requerimientos descritos a continuación:

La prestación de los servicios a contratar deberá llevarse a cabo, cumpliendo la normatividad vigente para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como son:

1. Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios.
2. Decreto 1011 2006 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud".
3. La Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud", debiendo contar como mínimo:



Servicio

706 - LABORATORIO CLÍNICO

712 - TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO

4. Decreto Reglamentario Único del Sector Salud 0780 de mayo de 2016.

5. Decreto Nro. 441 de 2022 "Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud".

6. Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional.

El Oferente presentará una **CERTIFICACIÓN** firmada por el Representante Legal donde manifieste el cumplimiento de esta normatividad.

Para lo anterior, **DEBERÁ DILIGENCIAR Y PRESENTAR ANEXO** del presente pliego de condiciones "Certificación de Competencia del Contratista" firmada por el Representante Legal de la entidad oferente.

ANEXO No. 3**FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN****CRITERIOS TÉCNICOS (60 PUNTOS)**

Todas las ofertas presentadas válidamente en la presente contratación las analizarán los evaluadores designados por Regional de Aseguramiento en Salud N. 5 de la Policía Nacional para tal efecto, aplicando los mismos criterios para todas ellas, procurando con ello una selección objetiva que le permita asegurar la escogencia del ofrecimiento más favorable para la Entidad y la realización de los fines que se buscan con la contratación, de conformidad con lo establecido en el Estatuto General de contratación, se determinará la oferta más favorable, ponderando los siguientes factores:

La Regional en aseguramiento en salud No. 5 evaluará únicamente las Ofertas de los Proponentes que hayan acreditado los requisitos mínimos habilitantes.

Las ofertas deben presentarse en los términos establecidos en el pliego de condiciones como el formato para presentación de la Oferta.

La omisión de la información requerida en este anexo **NO SERÁ SUBSANABLE POR SER FACTOR DE PONDERACIÓN**, es de obligatoria presentación y en caso de no ser registrada por el oferente, será causal de rechazo.

La propuesta seleccionada será aquella que obtenga los mayores puntajes al consolidar los aspectos técnicos y económicos.

Estarán habilitados para acceder a esta ponderación económica los oferentes que hayan cumplido con todos los parámetros exigidos de carácter técnico, jurídico y económico.

Se determinará la oferta más favorable, ponderando los siguientes factores:

FACTOR TÉCNICO: (60 Puntos)

FACTOR ECONÓMICO: (50 Puntos)

CRITERIO DE PUNTOS INCENTIVOS (10 puntos)

APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL (05 puntos)



DEFINICIÓN DE EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES: Hasta dos punto cinco (2.5) puntos.
CRITERIOS DIFERENCIALES PARA MIPYME EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS: Hasta dos punto cinco (2.5) puntos.
TOTAL PUNTAJE MÁXIMO: CIENTO VEINTE (120) PUNTOS.

NOTA 1: Se realizará la adjudicación a la propuesta que al final de la ponderación cuente con mayor puntaje.

El Oferente debe estar en condiciones de prestar los servicios con la oportunidad mínima a continuación detallada:

- Disponibilidad de toma, recepción, recolección y procesamiento de muestras de laboratorio, para usuarios de consulta externa.
- Prestación del servicio a domicilio 24 horas 7 días a la semana para el traslado, procesamiento y resultados de las muestras Biológicas de pacientes que se encuentran en los servicios de hospitalización, urgencias, cirugía, desde el ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD COMPLEMENTARIO CLÍNICA DESAN, según el siguiente cuadro.
- Presentar diligenciado el **ANEXO DE LOS CUPS**. Para ello deberán registrar con una equis (X) en la casilla correspondiente, LOS CUPS OPCIONALES, NO SON OBLIGATORIOS, pero si otorgan puntaje.

El oferente deberá registrar con una equis (X) en la casilla que corresponda, según la forma como proponga garantizar el servicio. Para lo anterior, deberá diligenciar:

CRITERIOS TECNICOS ANEXO

FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN

CRITERIOS TÉCNICOS		PUNTAJE	
		ASIGNADO SEGÚN CORRESPONDA	MÁXIMO PUNTAJE ASIGNADO
CANTIDAD DE CUPS OPCIONALES ANEXO OFERTADOS INDICADOR (Nº DE CUPS OPCIONALES OFERTADOS/Nº DE CUPS OPCIONALES SOLICITADOS) (80) X 10		10	10
ATENCIÓN PACIENTES SERVICIOS AMBULATORIOS	LUNES A DOMINGO	10	10
	LUNES A SABADO	5	
OPORTUNIDAD ATENCIÓN PARA TOMA DE MUESTRA SERVICIO DE TRASLADO	HASTA 60 MINUTOS	5	5
	HASTA 120 MINUTOS	1	
ENTREGA DE RESULTADO DE LAS MUESTRAS POR:	REPORTE AL CORREO ELECTRONICO USUARIO	5	5
	PLATAFORMA ENTIDAD	2	
	PRESENCIALMENTE EN LAS INSTALACIONES DEL CONTRATISTA	1	
TIEMPO PARA ENTREGA DE RESULTADOS CONSULTA EXTERNA (NO INCLUYE MICROBIOLOGÍA Y/O PRUEBAS ESPECIALIZADAS)	MENOR A DOS DIAS POSTERIOR A LA TOMA DE LA MUESTRA	5	5
	SUPERIOR A DOS DIAS POSTERIOR A LA TOMA DE LA MUESTRA	1	
TEMPO PARA ENTREGA DE RESULTADOS PACIENTES HOSPITALIZADOS Y URGENCIAS, A PARTIR DEL MOMENTO EN QUE LA MUESTRA SEA RECIBIDA EN LA INSTITUCIÓN, PROCESAMIENTO Y RESULTADO A EXAMENES	HASTA 90 MINUTOS	10	10
	HASTA 120 MINUTOS	5	
TEMPO PARA ENTREGA DE RESULTADOS DE UROCULTIVOS Y	HASTA 4 DIAS	10	10

Página 75 de 143	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 03/10/2017		
Versión: 2		
PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA		

OTROS TIPOS DE CULTIVOS + IDENTIFICACIÓN (EXCEPTUANDO MYCOBACTERIAS Y HONGOS) DE PACIENTES HOSPITALIZADOS, URGENCIAS Y CONSULTA EXTERNA	HASTA 5 DIAS	5	
INSTALACIONES	Sala de espera con 30 sillas en adelante, confortables, unidades sanitarias discriminadas para hombres y mujeres, sistema de ventilación (aires o ventiladores) y televisión. Incluye atención preferencial para adultos mayores, niños, mujeres embarazadas o personas en condición de discapacidad.	5	5
	Sala de espera con 29 sillas confortables, unidades sanitarias discriminadas para hombres y mujeres, sistema de ventilación (aires o ventiladores)	3	
TOTAL			60

1	APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL	PUNTAJE (puntos)	ASIGNADO
	DE ORIGEN NACIONAL CON RECURSO HUMANO 100% NACIONAL	5	5
	NACIONAL CON RECURSO HUMANO MIXTO NACIONAL Y EXTRANJERO	2,5	
2	EMPREDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES		
	PROPONENTE ES EMPREDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES	2,5	2,5
3	CRITERIOS DIFERENCIALES PARA MIPYME EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS		
	PROPONENTE MIPYME	2,5	2,5
	SUBTOTAL	10	

EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA	PUNTAJE ASIGNADO (puntos)
<p>Se otorgarán 50 PUNTOS al Oferente que presente el mayor porcentaje único de descuento al total de los ítems. A los demás Oferentes se les ponderará su propuesta aplicando la siguiente fórmula:</p> <p>Fórmula: $P = \%DE \times 50$ $> \%DO$</p> <p>Donde:</p> <p>P = Puntaje Obtenido</p> <p>%DE = Porcentaje de descuento a evaluar</p> <p>≥DO = Mayor porcentaje de descuento ofertado</p> <p>NOTA: En caso que se oferten los CUPS OPCIONALES, a estos les será aplicable el porcentaje de descuento ofertado en el ANEXO- OFERTA ECONOMICA.</p>	50
SUBTOTAL	

TOTAL, PONDERACIÓN	120
--------------------	-----

NOTA 1 : Se realizará la adjudicación a la propuesta que al final de la ponderación cuente con mayor puntaje.

EL INCENTIVO PARA QUIEN DEMUESTRE LA CALIDAD ANTERIOR SERÁ LA GARANTÍA DE SERIEDAD POR EL DIEZ POR CIENTO (10%) DEL MONTO DEL PRESUPUESTO OFICIAL

EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

Página 76 de 143	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 03/10/2017		
Versión: 2		

Se otorgarán **50 PUNTOS** al Oferente que presente el mayor porcentaje único de descuento al total de los ítems. A los demás Oferentes se les ponderará su propuesta aplicando la siguiente fórmula:

Fórmula:
$$P = \frac{\%DE}{\%DO} \times 50$$

Donde:

P = Puntaje Obtenido
%DE = Porcentaje de descuento a evaluar
%DO = Mayor porcentaje de descuento ofertado

NOTA: En caso que se oferten los CUPS OPCIONALES, a estos les será aplicable el porcentaje de descuento ofertado en el ANEXO- OFERTA ECONOMICA.



ANEXO No. 4 OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES GENERALES

1. Cumplir con el objeto contractual
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder en los plazos que se establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
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. 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 y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
6. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
7. El oferente favorecido con la adjudicación del contrato deberá legalizar dentro de los Tres (03) días hábiles posteriores a la Publicación en el SECOP, Si el adjudicatario no suscribe del contrato correspondiente dentro del término señalado, la entidad Estatal mediante acto administrativo debidamente motivado, podrá contratar, dentro de los quince (15) días siguientes al proponente calificado en segundo lugar, siempre y cuando su propuesta sea igualmente favorable para la Entidad.
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.
9. El CONTRATISTA deberá cumplir las obligaciones relacionadas con la aplicación de buenas prácticas ambientales.
10. Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el servicio, será asumida como su responsabilidad, y sobre el particular como la periodicidad con que se debe presentar informes.
11. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, y las relacionadas con las de carácter ambiental, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
12. El contratista deberá informar al Supervisor del Contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un setenta (70%) por ciento, a fin de evitar la sobre ejecución del objeto contractual.
13. La entidad aceptara las notificaciones que se efectúen por medio electrónico de las comunicaciones, oficios, avisos, y demás actos proferidos por la REGI No. 5, al correo electrónico que se encuentre debidamente registrado en el contrato, hoja de vida, cámara de comercio etc.
14. Atender con la inmediatez que ordene el juez constitucional los procedimientos que se deban surtir para acatar un fallo de tutela, incidente de desacato, medida provisional y demás, generando el apoyo a la Unidad para dar cumplimiento a las órdenes judiciales.
15. Restituir a la POLICÍA NACIONAL - la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 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).
16. El CONTRATISTA deberá suministrar los insumos necesarios para la toma de muestra sin ningún costo adicional. Estos insumos serán solicitados por parte del coordinador del laboratorio clínico los 5 días de cada mes.
17. Sostener y/o mantener los precios ofrecidos durante el plazo de ejecución del contrato o sus adiciones si los hubiere
18. Reporte mensual (Cinco primeros días calendarios del mes) de pacientes que incluya: exámenes realizados, valor facturado de los mismos, fecha, en impreso y medio magnético al Supervisor del Contrato

Página 78 de 143	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS.	 POLICÍA NACIONAL	
Código: 2BS-FR-0041			
Fecha: 03/10/2017	PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA		
Versión: 2			

19. Prestar el servicio siempre y cuando las muestras se entreguen con la orden de servicio externo, debidamente diligenciada por el médico tratante con la firma y sello, sello e impresión diagnóstica, firma del Médico de Autorizaciones, Referencia y Contrarreferencia, y firma del paciente, y anexar el carné policial y documento de identidad o autorización legal, y que la fecha de autorización no pase de 60 días calendarios. En caso de que se presente usuarios con contraseña de cédula y/o denuncia de documentos perdidos.
20. Cumplir con los planes de mejoramiento que se propongan con ocasión de las diferentes auditorías para garantizar la mejora continua del servicio para los usuarios de la Sanidad Policial.
21. Toda la facturación generada por el CONTRATISTA con ocasión de la prestación de los servicios se hará dentro de los términos que estipule el contrato y será sometida a revisión por parte del Médico Auditor de Cuentas Igualmente las objeciones hechas a dicha facturación se resolverán en los términos del presente contrato
22. En caso de presentarse objeciones o glosas estos deberán ser respondidos dentro de los 20 días hábiles contados a partir de la fecha de notificación del Oferente, por parte de la oficina de auditoría. Si el CONTRATISTA no cumple con la obligación de aclarar las objeciones se entenderá que acepta la reclamación y en consecuencia se convierte en glosa definitiva.
23. Comprometerse a realizar todos los procedimientos relacionados en LA RESOLUCIÓN 2706 DE 2025 del Ministerio de Salud y protección social según el nivel de atención y serán facturados de acuerdo a la tarifa pactada.
24. El Contratista deberá presentar de manera regular la ejecución del contrato al Supervisor y al Líder de Autorizaciones, Referencia y Contra referencia, e informar de manera inmediata cuando éste se halla ejecutado en un Setenta por ciento (70%), con el fin que se realice adiciones en dinero ó informar cuando el plazo de ejecución se esté cumpliendo y aún exista presupuesto contractual, con el fin de realizar la respectiva adición en tiempo. El Contratante no será responsable si el presupuesto contractual se excede del valor.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

25. Los servicios que requieren nuestros usuarios deben ser prestados en la ciudad de Bucaramanga o en su área Metropolitana con la oportunidad, eficacia y calidad que permitan un diagnóstico efectivo para nuestros usuarios.
26. Para el acceso de los usuarios a los servicios objeto de ésta contratación, el CONTRATISTA, debe verificar los siguientes documentos:
 - a. La remisión por parte de los médicos generales y especialistas de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 de la Red Externa que sean pertinentes.
 - b. La boleta de autorización expedida por el grupo regional red integrales servicios de salud, central de Referencia y Contra-referencia
 - c. Verificar la información del usuario que permita establecer que pertenece al subsistema de salud de la POLICIA NACIONAL.
27. La entidad contratada debe presentar los siguientes soportes para el cobro de los servicios prestados:
 - a. Factura que relacione las atenciones prestadas a los usuarios de la POLICIA NACIONAL.
 - b. Orden médica de los exámenes solicitados dada por el médico tratante ya sea de la red propia o la red externa.
 - c. Boleta de autorización expedida por el Coordinador de Servicios Ambulatorios, generada en referencia o por los servicios de urgencia, hospitalización o laboratorio en la noche.
 - d. Copia de los soportes médicos que permitan auditar los servicios prestados como reporte de resultados.
 - e. Copia de la hoja del Contrato donde se encuentra el Registro Presupuestal del mismo.
 - f. Certificación Pago Aportes Parafiscales.
 - g. Formato de recibido a satisfacción de la prestación del servicio a cada usuario, el cual contendrá fecha, hora, descripción del servicio y firma del usuario, y deberá anexarse como soporte a cada factura.
28. Suministrar mensualmente los RIPS a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5
29. Realizar los diagnósticos acordes con las guías de manejo establecidas y enmarcadas en los principios de ética profesional.
30. Prestar el servicio a domicilio durante las 24 horas para recoger las muestras de los exámenes solicitados y entrega de los resultados correspondientes a los servicios de urgencias, cirugía,

Página 79 de 143	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 03/10/2017		
Versión: 2		
PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA		

hospitalización y observación en el Establecimiento de Salud Complementario Clínica DESAN sin ningún costo adicional a las tarifas pactadas con el contratista.

31. Proveer un medio de comunicación como teléfono fijo y/o celular, que garantice una comunicación oportuna tanto para la solicitud del domicilio para recoger las muestras como para el reporte de los resultados.
32. Permitir el descargue de resultados de los exámenes que fueron ordenados desde los servicios de urgencias, hospitalización y cirugía en un máximo de tiempo de dos horas mediante la página web o una plataforma que la entidad tenga disponible. También se requiere que la oportunidad en el reporte del resultado sea en un tiempo no mayor a dos horas con el fin de dar celeridad a la toma de conducta de los pacientes.
33. Reportar los resultados al usuario de servicios ambulatorios en un tiempo establecido en la oferta.
34. Facturar los servicios prestados a las tarifas ofrecidas en la oferta.
35. Informar al Supervisor del contrato aquellos aspectos que puedan afectar la normal ejecución del contrato.
36. Entregar al usuario ambulatorio el reporte de resultados para continuar el manejo terapéutico del paciente.
37. El contratista debe allegar al supervisor del contrato durante los 05 primeros días del mes siguiente a la prestación la correspondiente factura con los soportes (RIPS) al supervisor del contrato, esta será revisada en el lapso de 3 días hábiles y se emitirá el RAS técnico-económico y presentar informe mensual sobre la ejecución del contrato al Supervisor en la oficina cuando se haya ejecutado el 70% del contrato.
38. Enviar al laboratorio clínico de la Unidad REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 el informe mensual de exámenes realizados en la entidad, las novedades ocurridas y el reporte de días transcurridos entre la toma de muestras y el reporte de resultados de consulta externa
39. Ejercer un estricto control en la ejecución del contrato con el fin de no excederse del valor contratado, de esta manera evitar que se presenten facturas que no cuenten con el debido respaldo presupuestal y contractual, si llegare a suceder EL CONTRATANTE no se hace responsable de la cancelación de las mismas (excepto atención de urgencias).
40. Durante la ejecución del contrato, se podrán incluir exámenes de laboratorio clínico especializado, cuando fueren exámenes ordenados por médicos especialistas, por tutela o por comité técnico científico previa autorización del supervisor del contrato y Ordenador del gasto. El valor del examen será establecido previa solicitud de mínimo dos cotizaciones por parte del supervisor del contrato, de las cuales se tomara el valor más favorable, y será obligación del contratista efectuarlo donde se le indique.
41. Los servicios de salud que requieren los pacientes del subsistema de salud de la POLICIA NACIONAL deben ser continuos y oportunos.
42. Los contratistas deberán cumplir con el modelo de atención en salud establecido por la Policía Nacional (SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA).
43. El Contratista para efectos de facturación entenderá como plan de beneficios (PIS) de la Policía Nacional, el conjunto de actividades, y procedimientos, relacionados y definidos en LA RESOLUCIÓN 2706 DE 2025 del Ministerio de Salud y protección social anexo al contrato vigente.
44. En los casos que el paciente ingrese a la entidad contratada sin una autorización dada por el Líder de referencia-Contrarreferencia y autorizaciones o el médico tratante (especialista), se deberá informar en los términos establecidos por el decreto 4747 de 2007 y resolución 3047 de 2008 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o complementen, o en su defecto por acuerdo de voluntades, para la respectiva autorización de la prestación del servicio. ESTA DEBERA HACERSE A TRAVES DE LA PLATAFORMA, la cual se accede por la página disan.policia.gov.co/enlaceinteres/autorizaciones, enviando los soportes allí solicitados y se autorizaran de acuerdo a la pertinencia médica.
45. Explicar al usuario los procedimientos a realizar que permitan mantener informado al usuario y facilitar su consentimiento.
46. Los medicamentos, tratamientos, insumos u otros procedimientos no contemplados en el PIS (Plan Integral en Salud de la Policía Nacional) deberán cumplir con lo establecido en la normatividad vigente, (RES 5229 DE 2010 Y RES 1697, 1020, 0005 DE 2011) y demás normas que se le adicionen modifique o deroguen y deberán ser analizados por el comité técnico científico de la Policía Nacional y posteriormente ser autorizados. Toda solicitud debe ser diligenciada en los formatos establecidos por la Policía Nacional por el médico tratante, y deberán radicarla en la oficina de Referencia-



Contrarreferencia y Autorizaciones Establecimiento de Salud Complementario Clínica DESAN para su respectivo trámite.

47. Permitir el acceso del médico auditor concurrente a los servicios que se estén prestando a los usuarios, así como a las historias clínicas, estadísticas, soportes y documentos relacionados con la atención del paciente y facilitar de ser necesarios, la verificación y revisión de los servicios prestados.
48. Contar con empresa de transporte que tenga certificación para el transporte de sustancias biológicas e infecciosa, según normatividad vigente, para lo cual se deberá allegar al supervisor del contrato dicha certificación.
49. El contratista deberá brindar una capacitación sobre las condiciones preanalíticas y documentación que son requisitos para la atención adecuada y oportuna para los usuarios.
50. El Contratista deberá presentar el Informe de capacitación realizada a los trabajadores, donde se evidencie la realización de inducción y reintroducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo, y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades identificadas y donde se evidencie la firma de los trabajadores.
51. El contratista deberá presentar la matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal, que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro daño o pérdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato.
52. El contratista deberá prestar el servicio a domicilio para el traslado, procesamiento y resultados de las muestras biológicas de pacientes que se encuentran en los servicios de hospitalización, urgencias, cirugía, desde el Establecimiento de Salud Complementario Clínica DESAN.
53. El contratista se obliga a dar cumplimiento a las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad y Salud en el trabajo durante la ejecución el contrato.
54. El contratista se obliga a presentar el informe de los reportes de accidentes de trabajo realizados por la ARL durante el plazo de ejecución del contrato en el que caso que ocurriera un accidente de trabajo dentro de las instalaciones, al supervisor del contrato.
55. Tener políticas documentadas en cultura de responsabilidad, seguridad y conciencia basada en el comportamiento, a través de un adecuado manejo integral de residuos hospitalarios con el propósito de minimizar los factores de riesgo a la salud de la población hospitalaria, prevenir, mitigar y compensar los impactos ambientales y sanitarios.
56. Cumplir con el sistema obligatorio de garantía de calidad, estar habilitado y las demás condiciones sanitarias, que fijen las autoridades competentes tanto del orden nacional como Territorial, según se establece en la Resolución 2003 de 2014.
57. Las cuentas deben presentarse en forma física, listado anexo en medio magnético con: Fecha de realización del examen, consulta y atención que requiera; Nombres, Apellidos y Número del Documento de Identidad completos del usuario. Nombre y apellidos del profesional que realizó la consulta y o procedimiento.
58. En el caso de presentarse suplantaciones o novedades con los usuarios, el Contratista deberá informar de manera inmediata al supervisor del contrato.
59. El contratista deberá rendir informe estadístico cada vez que presente cuentas, consolidado en un archivo plano totalmente diligenciado, el cual debe estar en medio magnético e impreso que contenga la siguiente información: número consecutivo, nombres y apellidos, número de identificación, fecha de la presentación del servicio, código, diagnostico (CIE-10), procedimiento, código ISS del procedimiento, fecha, número y valor de la factura entre otros. así mismo debe anexar con cada factura archivo RIPS en medio magnético del número de procedimientos realizados y de su costo.
60. Prestar en forma continua y permanente los servicios requeridos a los usuarios y beneficiarios de la Policial Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que lo ameriten y certifiquen mediante ORDENES DE SERVICIOS.
61. El contratista dispondrá de una persona encargada de la Coordinación del servicio, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. Esta línea telefónica será de manejo por parte de los auditores y personal de referencia y contrarreferencia de cada unidad.



62. Prestar los servicios durante el tiempo de ejecución del futuro contrato y de acuerdo con la oferta presentada, la cual forma parte integral del mismo.
63. 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.
64. El contratista tendrá que prestar los servicios y mantener una disponibilidad durante el horario presentado en la oferta de servicios, durante todo el periodo de ejecución del contrato y en ningún caso y bajo ninguna circunstancia el contratista podrá abstenerse de recibir al usuario, argumentando no tener disponibilidad del servicio requerido.
65. Factura original y dos copias, a nombre de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5, NIT. 804.012.688-5.
66. Informar a la oficina de referencia y contra referencia y al supervisor del contrato el saldo del contrato el último día hábil de cada mes.
67. La entidad estará obligada a brindar atención con calidad humana, de acuerdo a los parámetros y condiciones exigidas en el contrato. El servicio prestado por la entidad oferente se acogerá a los principios de Calidad estipulados en el Decreto 1011 de 2006 como son la Oportunidad, Pertinencia, Seguridad, Continuidad y Accesibilidad. Prestar servicios y procedimientos contenidos en el Acuerdo 093 CSSMP de 2025 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.
68. Permitir al Grupo de Garantía de la Calidad década unidad, las auditorías necesarias para el mejoramiento del servicio al igual que la Auditoría concurrente que definirá la pertinencia de la atención.
69. Conocer y aplicar el Acuerdo 080 2022 "Por el cual se establece el manual de medicamentos para el SSMP y se dictan otras disposiciones", que rige el vademécum.
70. El contratista se compromete en dar cumplimiento según los lineamientos del DECRETO NÚMERO 4725 DE 2005 (diciembre 26) por el cual se reglamenta el régimen de registros sanitarios, permiso de comercialización y vigilancia sanitaria de los dispositivos médicos para uso humano.
71. El contratista se compromete a brindar una atención segura haciendo uso de los lineamientos de los *paquetes instruccionales*. (guía técnica "*buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud*").
72. La vigilancia epidemiológica y los eventos de interés en salud pública. Los eventos de interés en salud pública deben ser cubiertos por el plan de beneficios de la Policía Nacional teniendo en cuenta las siguientes normas: "Decreto 3518 de 2006, art. 11, "las EPS y/o Administradoras de planes de beneficios deben garantizarla realización de acciones individuales tendientes a confirmar los eventos de interés en salud pública sujetos a vigilancia y asegurar las intervenciones individuales y familiares del caso". Y el Decreto 2323 de 2006, en el art. 23 en su numeral N° 3 "Los exámenes de laboratorio de interés en salud pública para el diagnóstico individual en el proceso de atención en salud serán financiados con cargo a los recursos del plan obligatorio en salud contributivo y subsidiado, así como, se incluyen en éstas la Lepra, TBC, Sífilis, Cólera, Meningitis Bacteriana, Fiebre Tifoidea, Leishmaniasis, Dengue, Hepatitis A, Hepatitis B, Hepatitis C, Fiebre Amarilla, Rabia Humana, Cisticercosis, Enfermedad de Chagas, y otras ".Teniendo en cuenta lo anterior, las ESE(s) e IPS contratadas serán responsables de gestionar las diferentes actividades que corresponden a los eventos de interés, así como reportar oportunamente al sistema de información de la Policía Nacional (vigilancia epidemiológica) y además, la remisión oportuna de los pacientes a través del sistema de referencia y teniendo en cuenta los niveles de atención y su estado clínico en cada uno de las áreas correspondientes. Y las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el contrato y las del artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
73. El contratista se comprometerá a cumplir con el Resolución 4445 de 1999 que establece por la cual se dictan normas para el cumplimiento del contenido del Título IV de la Ley 09 de 1979, en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares.
74. En los casos en que el examen de laboratorio clínico sea realizado en laboratorios clínicos externos al CONTRATISTA, no se reconocerá por parte del CONTRATANTE ningún costo adicional al valor ofertado, además, éstos deberán ser relacionados en la oferta acreditando certificado de cumplimiento de las condiciones de habilitación.
75. Informar a los usuarios, las indicaciones necesarias antes de tomar las muestras.
76. El contratista está obligado a prestar los servicios con personal profesional idóneo, con formación universitaria básica ó especializada debidamente habilitados ante el Instituto Departamental de Salud

Página 82 de 143	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 03/10/2017	PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA	
Versión: 2		

de Santander, quien aplicará los principios de la racionalidad científica en todo acto médico conllevando la aplicación de sus conocimientos y experiencia soportadas con la tecnología disponible, haciendo uso de los principios de los principios de eficiencia, eficacia y efectividad a los usuarios del presente contrato, siendo su obligación y responsabilidad el verificar la veracidad de la información de cada profesional de la salud con sus oficinas de Talento Humano.

77. El Contratista se acogerá a los principios de Calidad estipulados en la Resolución 1043, y Capítulo 2 del Decreto 1011 de abril de 2006 como son la Oportunidad, la Pertinencia, la Seguridad, la Continuidad y la Accesibilidad.
78. 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.
79. La entidad diseñará un formato de recibido a satisfacción de la prestación del servicio a cada usuario, el cual contendrá fecha, hora, descripción del servicio y firma del usuario, y deberá anexarse como soporte a cada factura.
80. El contratista deberá prestar en forma integral los servicios de procesamiento y entrega de exámenes de laboratorio descritos en el anexo técnico y la oferta, de baja, mediana y alta complejidad, incluyendo todos los procedimientos conexos, de acuerdo a lo reglamentado y/o requisitos exigidos por el Ministerio de Salud y las normas generales vigentes.
81. El contratista deberá dar respuesta en un tiempo no mayor de 48 horas a la solicitud de una cotización de los exámenes que así lo requieran.
82. El Contratista deberá reportar oportunamente al Supervisor del contrato cualquier novedad contractual (déficit de recurso humano o tecnológico) que dificulte la prestación de los servicios a la población de la Unidad, y documentando a la vez plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio.
83. *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.
84. *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 título 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.
85. El contratista deberá contar con una sala de atención al usuario, priorizando la atención de aquellos pacientes que se encuentren dentro de la clasificación de "atención preferencial": adulto mayor, mujeres en estado de gestación, niños menores de 5 años, pacientes en condición de discapacidad.
86. El contratista se compromete a entregar reportes de resultados de los pacientes de los servicios de urgencias y hospitalización en el término establecido incluyendo aquellos como urocultivos y otros tipos de cultivos más la identificación entre 3 y 5 días calendario, así como también de enviarlos oportunamente al correo desan.ures-lab@policia.gov.co o cargarlos en la página de consulta de dicha entidad.
87. Divulgación a los usuarios de los requisitos y recomendaciones para un mejor acceso a los servicios de salud, así como disponer de canales que permiten la atención oportuna a los usuarios.
88. Facilidades de acceso físicas, tecnológicas y de acompañamiento, para usuarios con discapacidad, talla baja o con otras condiciones de vulnerabilidad (población adulta mayor, gestantes, infantes).
89. Mecanismos de identificación de entrada y control de salida, para los infantes y sus acompañantes.

Página 83 de 143	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 03/10/2017	PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA	
Versión: 2		

90. Divulgación a los usuarios, sobre la ubicación de las dependencias donde se pueden instaurar quejas, solicitudes, observaciones o reclamaciones, o los medios alternativos para efectuarlas.
91. Salas de espera adecuadamente iluminadas y ventiladas, con suficiente número de sillas para el volumen de demanda atendida.
92. Asignación oportuna de citas con módulos para radicación y asignación presencial de citas y/o aplicaciones para radicación y asignación virtual de citas, o gestores que reciban la solicitud y asignen de forma diferida las citas, caso último en el cual, EL CONTRATISTA, una vez asignada la cita, deberá efectuar llamada al usuario y envío de mensaje de correo o mensaje de texto.
93. EL CONTRATANTE no autoriza la subcontratación.
94. La reserva y confidencialidad en el manejo de información en todo proceso administrativo y asistencial con usuarios del subsistema, deberá ser reforzada no solo por la protección normativa con que cuenta la información de historia clínica en Colombia, sino porque se trata de funcionarios y familias de funcionarios que son o han hecho parte de la Fuerza Pública, convirtiéndose por tanto su seguridad, en un asunto de seguridad del Estado.
95. El CONTRATISTA debe especificar qué exámenes debe remitir a otras entidades especializadas, como centros de referencia y control, a nivel local, nacional o extranjero. Así mismo debe informar al Laboratorio de la Unidad Prestadora de Salud Santander y al líder de referencia, vía telefónica o mediante correo, el tiempo para el procesamiento de las muestras especiales que requieren condiciones excepcionales en la muestra y en el paciente y que deben ser remitidas a otras entidades.
96. En caso de requerirse exámenes urgentes debe existir disponibilidad por parte del contratista para la recolección de las muestras y el reporte se realizará máximo en 02 horas, en este caso no se reconocerá por parte del CONTRATANTE, ningún costo adicional al valor ofertado.
97. Todos los servicios para procedimientos y entrega de exámenes de laboratorio descritos en el anexo técnico y la oferta, deberán ser autorizados por la oficina de Referencia y Contrarreferencia, utilizando el medio que sea más útil y que se acoja a los principios de oportunidad, calidad, accesibilidad entre otros; este puede ser manual, convencional o tecnológico por medio de aplicativos diseñados por la Dirección de Sanidad, para lo cual el CONTRATISTA debe comprometerse a adoptarlos de manera inmediata, poniendo a disposición el personal, infraestructura y disponibilidad necesaria para colocarlos al servicio de los usuarios y beneficiarios del SSPN.

ANEXO No. 5

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL –REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5

1. Poner a disposición del CONTRATISTA la información que se requiera 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 Policía Nacional – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, 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 el servicio por el **CONTRATISTA**, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el Anexo " oferta económica y condiciones técnicas".
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 del contrato dará aviso oportuno a la **POLICÍA NACIONAL**, 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 de los servicios y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.
9. Rechazar el servicio cuando no cumpla con los requerimientos técnicos exigidos.



CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PN RASES No 5 SA MC 030 2026 **CELEBRADO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 Y** **CUYO OBJETO ES LA PRESTACION DE SERVICIOS INTEGRAL EN PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE LABORATORIO CLINICO DE III Y IV NIVEL, PARA LOS USUARIOS QUE INTEGRAN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO, PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5.** Entre los suscritos, de una parte la **POLICÍA NACIONAL**, quien actúa a través de su representante legal o su delegado, quien en adelante se denominará la **POLICÍA**, y por la otra, el **CONTRATISTA**, debidamente identificados como aparece en el anexo No.1 **"DATOS DEL CONTRATO"**, hemos convenido celebrar el presente contrato, previos los siguientes considerandos: a) Que se elaboraron los estudios previos de conformidad con lo señalado en el Decreto 1082 de 2015. b) Que al momento de la apertura del proceso de selección, se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso. c) Que el presente contrato se deriva de un proceso de contratación realizado por la modalidad de (1) Selección Abreviada de Menor Cuantía en cumplimiento al Decreto 1082 de 2015. d) Que habiéndose dado cumplimiento a todos los trámites y requisitos que exige la contratación administrativa para este tipo de contrato (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015), es procedente la celebración del mismo, el cual se registrará por las siguientes cláusulas: **PRIMERA. OBJETO:** El objeto del presente contrato es el señalado en el anexo No.1 **"DATOS DEL CONTRATO"**. **SEGUNDA. FINALIDADES DEL CONTRATO:** El presente contrato está orientado a lograr la efectiva y eficiente prestación del servicio propio de la Policía Nacional, en consecuencia, el **CONTRATISTA** se compromete para con la **POLICÍA** a entregar la interventoría para suplir las necesidades definidas en los estudios previos. En tal sentido, queda claro que todas las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, derivadas del presente contrato, así como de la naturaleza de su objeto y las finalidades por él previstas, son obligaciones de resultado. Estas finalidades deberán tenerse en cuenta para la adecuada comprensión e interpretación del presente contrato, especialmente en lo que concierne a sus reglas y condiciones, así como para determinar el alcance de los derechos y obligaciones que el mismo atribuye a las partes. **TERCERA.-VALOR:** Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma descrita en el anexo No.1 **"DATOS DEL CONTRATO"**. **PARÁGRAFO:** Todos los precios aquí contemplados se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el **CONTRATISTA** pretende obtener, en consecuencia, no se aceptarán solicitudes de reajustes, fundamentados en estas circunstancias. **CUARTA. FORMA DE PAGO:** LA **POLICÍA** pagará al **CONTRATISTA** el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el anexo No.1 **"DATOS DEL CONTRATO"**. **PAGOS PARCIALES:** Los pagos parciales que se efectúen en el presente contrato, se harán dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la constancia de recibo a satisfacción de los bienes objeto del contrato suscrita por el supervisor del contrato y acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados al Grupo Contractual y Seguimiento de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, donde, de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 Derecho a Turno se le asignará el respectivo turno de pago. En caso que el **CONTRATISTA** presente los documentos requeridos para el pago a más tardar el día veinticuatro (24) del mes en el cual se venció el plazo de ejecución, o del mes siguiente si el plazo es posterior al día 24, los pagos contra entrega se realizarán dentro de los noventa (90) días calendario siguientes. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC. **PARÁGRAFO SEGUNDO - CUENTA PARA PAGOS:** Los pagos previstos en esta cláusula se acreditarán a la cuenta que se indica en el anexo No.1 **"DATOS DEL CONTRATO"**, a favor del **CONTRATISTA**, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. **QUINTA - APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** El presente contrato está amparado por el certificado de disponibilidad presupuestal que se indica en el anexo No.1 **"DATOS DEL CONTRATO"**. Una vez suscrito el mismo se efectuará el correspondiente registro presupuestal. **SEXTA - PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el anexo No.1 **"DATOS DEL CONTRATO"**. **SÉPTIMA - VIGENCIA:** La Vigencia del presente contrato será de cuatro (4) meses adicionales al plazo de ejecución establecido en el anexo No.1 **"DATOS DEL CONTRATO"**. **OCTAVA - LUGAR DE EJECUCIÓN:** El sitio en el cual se prestará el servicio objeto del presente contrato será el que aparece en el anexo No.1 **"DATOS DEL CONTRATO"**. **NOVENA - DERECHOS DEL CONTRATISTA:** En general, son derechos del **CONTRATISTA:** 1.) Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato. 2.) Tener acceso a los elementos físicos necesarios para desarrollar el objeto del contrato, en caso que los mismos sean necesarios, y cumplir con sus obligaciones. 3.) Obtener la colaboración necesaria de la **POLICÍA** para el adecuado desarrollo del contrato. **DÉCIMA - OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:** En general, son obligaciones del **CONTRATISTA:** Las establecidas en el Anexo No. 4 del presente pliego de condiciones. **DECIMA PRIMERA - DERECHOS DE LA POLICÍA NACIONAL.** 1.) Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato, y acceder a los documentos e información que soportan la labor del **CONTRATISTA**. 2.) Solicitar y recibir información técnica respecto de los bienes y/o servicios entregados del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del presente contrato. 3.) Rechazar los elementos proveídos cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. **DECIMA SEGUNDA - OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL -REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 :** Las establecidas en el Anexo No. 5 del presente pliego de condiciones. **DÉCIMA TERCERA - RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO:** El **CONTRATISTA** se obliga para con la **POLICÍA NACIONAL** a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada, todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato, así como los asuntos técnicos e instalaciones de la **POLICÍA NACIONAL**, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el **CONTRATISTA**, durante el desarrollo con posterioridad a la ejecución del contrato. **DÉCIMA CUARTA - MECANISMO DE COBERTURA DEL RIESGO A CARGO DEL CONTRATISTA** Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción y registro del contrato y la entrega de la copia firmada del mismo al **CONTRATISTA**, éste deberá constituir y presentar a favor de la **POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5**, los mecanismos de cobertura de riesgo establecidos en el Decreto 1082 de 2015, que cubra los siguientes riesgos: Los establecidos en el presente pliego de condiciones. **DECIMA QUINTA.- INDEMNIDAD:** El **CONTRATISTA** se obliga a mantener indemne a la **POLICÍA NACIONAL** de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones. **DECIMA SEXTA.- SANCIONES:** De acuerdo a las establecidas en el presente pliego de condiciones. **PARÁGRAFO.- APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, el **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si lo hubiere, hacer efectiva la garantía en caso de existir, o acudir a la jurisdicción coactiva. **DECIMA SÉPTIMA OTRAS FACULTADES EXCEPCIONALES:** En caso de presentarse cualquiera de las circunstancias establecidas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80 de 1993, debidamente establecidas y documentadas, la **POLICÍA** podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas, en caso que las mismas resulten aplicables. **DÉCIMA OCTAVA.- MONEDA DEL CONTRATO.-** La moneda del presente contrato es la indicada en el anexo No.1 **DATOS DEL CONTRATO**. **DECIMA NOVENA - CESIONES Y SUBCONTRATOS:** El **CONTRATISTA** no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, sin previa autorización escrita de la **POLICÍA**, pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización. La celebración de subcontratos no relevará al **CONTRATISTA** de las responsabilidades que asume en virtud del presente contrato. La **POLICÍA** no adquirirá relación alguna con los Subcontratistas. **VIGÉSIMA - INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** El **CONTRATISTA** declara bajo la gravedad del juramento, la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente Contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la Ley. **VIGÉSIMA PRIMERA - SUSPENSIÓN TEMPORAL:** Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato, cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria, por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable, una vez establecida en debida forma la causal se suscribirá una acta entre las partes, donde conste el evento, su causa, el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar. El tiempo de suspensión no se computará para los efectos del plazo extintivo del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y, superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. **VIGÉSIMA SEGUNDA - SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** Si con ocasión del desarrollo y ejecución del contrato, sugieren diferencias o discrepancias entre las partes, estas se comprometen a utilizar los mecanismos de solución directa previstos en el artículo 68 de la Ley 80 de 1993. **VIGÉSIMA TERCERA - PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Para el perfeccionamiento del contrato se requiere de la firma de las partes, para la legalización y ejecución el registro presupuestal por parte

Página 86 de 143	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 03/10/2017		
Versión: 2		
PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA		

de la POLICÍA y la presentación por parte del Contratista de la Garantía Única, para la aprobación por parte de la POLICÍA NACIONAL según Decreto 1082 de 2015, Artículo 2.2.1.1.2.3.1. **VIGÉSIMA CUARTA - DOCUMENTOS:** Entre otros, los documentos que a continuación se relacionan se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos u obligaciones jurídicas y contractuales: 1.) Pliego de condiciones y Propuesta del contratista en aquellas partes aceptadas por la POLICÍA. 2.) Anexos del contrato. 3.) Documentos que suscriban las partes. **VIGÉSIMA QUINTA- IMPUESTOS:** El CONTRATISTA pagará todos los impuestos, tasas, contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la Ley colombiana. **VIGÉSIMA SEXTA - LIQUIDACIÓN:** El presente contrato se podrá liquidar de conformidad con lo señalado en los artículos 60 de la Ley 80 de 1993 y 11 de la Ley 1150 de 2007. **VIGÉSIMA SÉPTIMA - VEEDURÍAS CIUDADANAS:** el presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano, en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993. **VIGÉSIMA OCTAVA - RÉGIMEN LEGAL:** Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación Administrativa vigente y sus Decretos reglamentarios, las Leyes de presupuesto, en general las normas civiles y comerciales vigentes, las demás normas concordantes que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente contrato y las disposiciones de la Policía Nacional que apliquen. **VIGÉSIMA NOVENA- CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN:** En virtud del presente contrato, el CONTRATISTA se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del presente contrato; así como sobre los lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de su desarrollo. **TRIGÉSIMA - DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual la ciudad de Bucaramanga, para constancia de lo anterior, se firma en un (1) original en Bucaramanga, a los

LA POLICÍA NACIONAL

GRADO Y NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO
Cargo del Ordenador del Gasto

CONTRATISTA

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATISTA

ANEXO No. 6.1
"DATOS DEL CONTRATO"

(HACE PARTE DE LA MINUTA DEL CONTRATO)

CONTRATO	No.
CONTRATANTE	POLICÍA NACIONAL –REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	Del ordenador del gasto
CARGO	Cargo del ordenador del gasto
DISPOSICION DE NOMBRAMIENTO	Del ordenador del gasto.
CONTRATISTA	NOMBRE: De la firma contratista NIT: REPRESENTANTE LEGAL: Nombre del representante legal DOC. IDENTIDAD: C.C. del representante legal CIUDAD NOTIFICACIÓN: Bucaramanga DIRECCIÓN: De notificación de la firma contratista TELÉFONO: FAX: E-MAIL:
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del proceso PN RASES N°5 SA MC 030 2026
SUPERVISOR DEL CONTRATO	La Supervisión del contrato estará a cargo del Responsable del servicio de laboratorio del Establecimiento de Sanidad Complementario Clínica DESAN o quien haga sus veces, o quien con posterioridad designe la Jefatura Regional de Aseguramiento en Salud No 5, conforme a lo establecido en la resolución 00090 del 15 de enero de 2018, "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014", emanada por la Dirección General de la Policía Nacional "Por medio de la cual se reglamenta la actividad de los interventores, supervisores y coordinadores de los contratos y / o convenios en la Policía Nacional".
CLAUSULA PRIMERA.- OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS INTEGRAL EN PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE LABORATORIO CLINICO DE III Y IV NIVEL, PARA LOS USUARIOS QUE INTEGRAN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO, PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5.
CLAUSULA TERCERA.- VALOR	según valor total

Página 87 de 143

Código: 2BS-FR-0041

Fecha: 03/10/2017

Versión: 2

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA



POLICÍA NACIONAL

CLAUSULA CUARTA.- FORMA DE PAGO

La forma de pago del presente contrato será de acuerdo a la establecida en el presente pliego de condiciones.

Los pagos se harán a la siguiente cuenta:

NOMBRE BENEFICIARIO: Firma contratista, en caso de ser un consorcio o unión temporal debe estar a nombre de la misma.

BANCO:

TIPO DE CUENTA: Corriente y/o ahorros, especificar.

NUMERO DE CUENTA:

OFICINA:

CLAUSULA QUINTA- APROPIACIÓN PRESUPUESTAL

Amparado con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. _____ y SFI No. _____ del _____, expedido por la Jefe de Presupuesto de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5

CLAUSULA SEXTA.- PLAZO DE EJECUCIÓN

Desde la entrega de la carta de inicio ejecución de contrato hasta el día _____ hasta agotar el presupuesto asignado, lo que ocurra primero.

CLAUSULA OCTAVA: LUGAR DE EJECUCIÓN

Los servicios de salud objeto del presente pliegos de condiciones y/o estudios previos, se prestarán en las instalaciones ofrecidas por el Contratista y que sean aprobadas por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, en el municipio de Bucaramanga o su área metropolitana.

CLAUSULA DECIMA NOVENA- MONEDA DEL CONTRATO

Pesos colombianos

LA POLICÍA NACIONAL

GRADO Y NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO
Cargo del Ordenador del Gasto

CONTRATISTA

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATISTA
Calidad en que Actúa



ANEXO No. 7

CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIA DEL CONTRATISTA

El suscrito Representante Legal de la _____ certifica que la prestación de los servicios de salud a contratar objeto del presente proceso contractual se llevará a cabo cumpliendo la normatividad vigente para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como son:

1. Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios.
2. Decreto 1011 2006 "Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud".
3. La Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud", debiendo contar como mínimo:

Servicio
706 -LABORATORIO CLÍNICO
712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO

4. Decreto Reglamentario Único del Sector Salud 0780 de mayo de 2016.
5. Decreto Nro. 441 de 2022 "Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud".
6. Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional.

NOMBRE DEL PROPONENTE:

NIT o C.C.:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C.:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:



ANEXO No. 8

NIVEL DE EDUCACIÓN Ó NIVEL ACADEMICO Y EXPERIENCIA DEL PERSONAL.

Yo _____ Representante de la entidad _____ certifico que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, tarjetas profesionales y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con RETHUS; experiencia laboral en el ejercicio profesional de UN AÑO, De igual manera se tendrá en cuenta el artículo 3 de la ley 2043 de 27/07/2020, a fin de atender las solicitudes de carácter técnico científico relacionadas con la aplicación de las pruebas así:

- Profesional bacteriólogo en las jornadas: mañana, tarde, noche. Para el procesamiento de muestras no solo de consulta externa sino de urgencias.
- Personal auxiliar, de referencia, o profesional en bacteriología en cada una de las jornadas: mañana, tarde y noche, para comentar, referir o canalizar dudas o información sobre pacientes o exámenes enviados en las diferentes jornadas.

Para cada funcionario se deberá diligenciar los siguientes datos.

La Regional de Aseguramiento en salud No 5. Se reserva el derecho de verificar la información plasmada en este formato,

RELACIÓN TALENTO HUMANO				
NOMBRE DEL PROFESIONAL	TITULO DE FORMACIÓN UNIVERSITARIA	DE UNIVERSIDAD QUE EXPIDIO EL TÍTULO	TITULO DE POST GRADOS	UNIVERSIDAD QUE EXPIDIO EL TÍTULO DE POSTGRADO

NOMBRE DEL PROPONENTE:

NIT o C.C.:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C.:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

**ANEXO No. 9****CAPACIDAD OPERATIVA**

Señores.

POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5

Ciudad.

Yo, _____ **Representante de la Firma** _____ certifico que la firma que represento, cuenta con la infraestructura y recursos necesarios para cumplir el objeto del presente proceso que tiene por objeto la PRESTACION DE SERVICIOS INTEGRAL EN PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE LABORATORIO CLINICO DE III Y IV NIVEL, PARA LOS USUARIOS QUE INTEGRAN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO, PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5. en las condiciones señaladas en el presente pliego.

NOMBRE DEL PROPONENTE:**NIT o C.C.:****NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:****C.C.:****FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:****DIRECCIÓN:**



ANEXO No. 10

RELACIÓN HOJA DE VIDA EQUIPOS

El suscrito _____ Representante Legal de la entidad _____ certifica que los equipos utilizados para el manejo de las diferentes patologías y procedimientos a contratar objeto del presente proceso contractual se encuentran en buen estado de funcionamiento y tienen los mantenimientos y calibraciones vigentes los cuales garantizan una eficiente prestación de servicios de salud.

HOJA DE VIDA DE EQUIPOS NOMBRE	CLASE Y MARCA DE EQUIPO	FECHA MANTENIMIENTO PREVENTIVO 2025 o 2026	FECHA MANTENIMIENTO CORRECTIVO 2025 o 2026	FECHA CALIBRACION 20245 O 2026 (si aplica o no aplica)

NOMBRE DEL PROPONENTE:

NIT o C.C.:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C.:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:



ANEXO No. 11

FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST

Compromisos con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para el proceso cuyo objeto es la PRESTACION DE SERVICIOS INTEGRAL EN PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE LABORATORIO CLINICO DE III Y IV NIVEL, PARA LOS USUARIOS QUE INTEGRAN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO, PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5.

El(los) suscrito(s) a saber: _____ domiciliado en _____

_____ identificado con _____, quien obra en calidad de representante legal de _____

_____ quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2°, lo relacionado con la **"Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional"**, en lo siguiente:

"La Policía Nacional de Colombia, en el ejercicio de su función de mantenimiento de seguridad y convivencia ciudadana, manifiesta su compromiso con la protección de la seguridad y salud en el trabajo de todos los funcionarios uniformados, no uniformados, contratistas y trabajadores en misión, mediante la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos laborales en todos los niveles de la Institución; para ello destinará el capital humano, financiero y tecnológico, que permita el cumplimiento de los requerimientos legales y las acciones de mejora continua".

Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a mi actividad económica, clase de riesgo y tamaño de la empresa, actualizando los documentos técnicos y cumplimientos asociados al objeto del presente contrato.

De igual manera en la ejecución del contrato adicional a los requerimientos exigidos para su ejecución, la persona natural o jurídica deberá:

- Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.
- Participar en las actividades que la Policía Nacional desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.
- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.
- Conocer y participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por parte de la Policía Nacional y los brigadistas de los centros de trabajo en donde desarrollará las actividades.
- Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.
- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.
- Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.



- Entregar los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista, efectuando los pagos a la ARL de acuerdo a la clase de riesgo de la actividad desarrollada.

Las personas **jurídicas** deben diligenciar la lista de chequeo que evidencie el cumplimiento a la Resolución 0312 del 2019 *"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST"*, considerando lo siguiente:

1. Estándares mínimos para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II ó III
2. Estándares mínimos para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II ó III.
3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II, III, IV ó V y de cincuenta (50) ó menos trabajadores con riesgo IV ó V.

La verificación al cumplimiento de lo antes descrito será efectuada por el supervisor del contrato.

El proponente:

NOMBRE DE LA ENTIDAD _____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD _____

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD (NIT) _____

DIRECCIÓN Y TELÉFONO DE LA ENTIDAD _____

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD _____



ANEXO No. 12

SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

Bucaramanga,

de 2026

Señores

POLICÍA NACIONAL**REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5**

Floridablanca.

La empresa.....se compromete a sostener los precios ofertados dentro del proceso de Selección Abreviada – Menor Cuantía **PN RASES No 5 SA MC 030 2026** durante la vigencia del contrato si este se llegará a suscribir el cual tiene por objeto de la PRESTACION DE SERVICIOS INTEGRAL EN PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE LABORATORIO CLINICO DE III Y IV NIVEL, PARA LOS USUARIOS QUE INTEGRAN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO, PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5.

Atentamente,

Representante Legal
(Nombre de la entidad)

**ANEXO No. 13**
FORMATO VALORACION OFERTA ECONOMICA**PROPONENTE** _____**Señores****POLICÍA NACIONAL****REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5.****Ciudad**

Referencia: Presentación de propuesta Económica para el Proceso de Menor cuantía cuyo objeto es la PRESTACION DE SERVICIOS INTEGRAL EN PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE LABORATORIO CLINICO DE III Y IV NIVEL, PARA LOS USUARIOS QUE INTEGRAN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO, PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5.

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE UNICO DE DESCUENTO OFERTADO APLICABLE A CADA ITEM DEL LISTADO DE PRECIOS TECHO INCLUIDO IVA
1.	PRESTACION DE SERVICIOS INTEGRAL EN PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE LABORATORIO CLINICO DE III Y IV NIVEL, PARA LOS USUARIOS QUE INTEGRAN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO, PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 5.	_____ %

NOTA 1: El presente anexo debe diligenciarse por el proponente, de conformidad con las condiciones establecidas en la modalidad de selección abreviada procedimiento de MENOR CUANTÍA, CAUSAL DE SERVICIOS DE SALUD **Y EL VALOR DEL PRECIO TECHO ESTABLECIDO EN EL LISTADO DE PRECIOS.** El PRECIO TECHO es inmodificable.

NOTA 2: El presente formulario es una guía para la presentación de la oferta económica; sin embargo, la información registrada en su diligenciamiento es responsabilidad exclusiva del oferente, el cual en caso de tener alguna duda debe solicitar la aclaración antes de la fecha del cierre o entrega de las ofertas establecido en el cronograma del proceso.

NOTA 3: PARA EL CONTRATO LOS VALORES QUE TENGAN CENTAVOS, ESTOS SE APROXIMARAN AL VALOR MÁS CERCANO AL PESO.

En caso que se oferten los CUPS OPCIONALES, a estos les será aplicable el porcentaje de descuento ofertado en el presente documento.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:**NIT o C. C.****FIRMA****PROPONENTE** _____

Página 96 de 143	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 03/10/2017	PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA	
Versión: 2		

LISTADO DE PRECIOS TECHO

NOTA 1: El presente anexo es informativo no debe diligenciar ni modificar

ITEM	CUPS SEGÚN RESOLUCION 2336/2023	DESCRIPCION	PRECIO TECHO
1	860205	TUBERCULINA PRUEBA [DE MANTOUX]	\$ 54.741
2	901002	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	\$ 31.494
3	901004	HONGOS PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	\$ 133.243
4	901007	Mycobacterium PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	\$ 256.650
5	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEESEN]	\$ 8.263
6	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA Incluye: Isospora belli Cryptosporidium entre otros	\$ 14.746
7	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA Incluye: SECRECION VAGINAL URETRAL O RECTAL	\$ 13.864
8	901109	COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA Incluye: Cryptococcus neoformans	\$ 15.968
9	901202	Bordetella pertussis CULTIVO	\$ 109.818
10	901203	Brucella CULTIVO	\$ 152.722
11	901206	COPROCULTIVO Incluye: IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE	\$ 37.656
12	901207	Corynebacterium diphtheriae CULTIVO	\$ 60.258
13	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIOL OTROS DIFERENTE A ORINA) Incluye: IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE	\$ 43.505
14	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	\$ 49.141
15	901211	CULTIVO PARA HONGOS EN MEDULA OSEA Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)	\$ 59.286
16	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	\$ 78.809
17	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	\$ 47.610
18	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MEDULA OSEA Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)	\$ 76.810
19	901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MEDULA OSEA Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)	\$ 57.487
20	901216	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS EN MEDULA OSEA Excluye: TOMA DE MUESTRA (41.3.1.01)	\$ 90.071
21	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES Incluye: IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE	\$ 46.444
22	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA	\$ 75.477
23	901220	Helicobacter pylori CULTIVO	\$ 73.800
24	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	\$ 61.071
25	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	\$ 102.000
26	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS CULTIVO	\$ 73.077



27	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	\$ 77.038
28	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	\$ 52.868
29	901233	Neisseria meningitidis CULTIVO	\$ 64.913
30	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO) Incluye: RECuento DE COLONIAS IDENTIFICACION GENERO O ESPECIE	\$ 55.357
31	901240	IDENTIFICACIÓN DE CULTIVO AISLADO DE BACTERIAS + A/B POR MIC	\$ 59.366
32	901240	IDENTIFICACIÓN DE CULTIVO AISLADO HONGOS	\$ 69.525
33	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA Incluye: SECRECION NASAL OCULAR OTICA VAGINAL URETRAL O RECTAL	\$ 10.657
34	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	\$ 8.606
35	901313	Mycobacterium IDENTIFICACION COMPLEJO MICOBACTERIUM	\$ 248.800
36	901321	Streptococcus BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA RAPIDA O DIRECTA)	\$ 29.536
37	901502	Clostridium TOXINA Incluye: Clostridium difficile Clostridium botulinum	\$ 153.422
38	902001	ADHESIVIDAD PLAQUETARIA	\$ 154.950
39	902004	ESTUDIO DE ANTICOAGULANTE LÚPICO	\$ 62.931
40	902005	PRUEBA CONFIRMATORIA TIEMPO VENENO DE VIBORA DE RUSSELL	\$ 73.175
41	902006	ANTIGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACION) AUTOMATIZADA	\$ 30.667
42	902007	ANTITROMBINA III FUNCIONAL AUTOMATIZADA	\$ 53.268
43	902010	DILUCIONES DE TIEMPO DE PROTROMBINA (TP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	\$ 63.221
44	902011	DILUCIONES DE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP CRUZADO O ANTICOAGULANTE CIRCULANTE)	\$ 55.302
45	902012	FACTOR II DE LA COAGULACION CUANTIFICACION [PROTROMBINA]	\$ 82.858
46	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACION [CHRISTMAS O PTC]	\$ 59.493
47	902016	FACTOR V DE LA COAGULACION [LABIL O PROACELERINA]	\$ 67.600
48	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACION [ESTABLE O PROCONVERTINA]	\$ 90.247
49	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	\$ 56.960
50	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	\$ 74.468
51	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	\$ 93.690
52	902021	FACTOR XI [PTA]	\$ 91.443
53	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	\$ 93.150
54	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COAGULO]	\$ 133.290
55	902024	FIBRINOGENO	\$ 18.178
56	902027	INHIBIDOR DEL ACTIVADOR DE PLASMINOGENO [PAI 1]	\$ 276.668
57	902029	PLASMINOGENO	\$ 115.425
58	902030	PRECALICREINA	\$ 559.100

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA



POLICÍA NACIONAL

59	902031	PRODUCTOS DE DEGRADACION DE FIBRINOGENO	\$ 73.165
60	902032	PROPERDINA FACTOR B	\$ 61.200
61	902033	PROTEINA C DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	\$ 77.698
62	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION ANTIGENO	\$ 128.400
63	902035	PROTEINA S DE LA COAGULACION ACTIVIDAD	\$ 78.211
64	902036	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO TOTAL	\$ 140.000
65	902037	PROTEINA S DE LA COAGULACION ANTIGENO LIBRE	\$ 98.350
66	902039	RESISTENCIA A LA PROTEINA C ACTIVADA (ASOCIADA A FACTOR V)	\$ 100.986
67	902044	EUGLOBULINA TIEMPO DE LISIS	\$ 59.194
68	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	\$ 10.811
69	902047	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO	\$ 7.695
70	902048	TIEMPO DE TROMBINA	\$ 34.894
71	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	\$ 12.217
72	902067	FACTOR DE VON WILLEBRAND: Capacidad Unión Al Colágeno (Incluye dosificación Factor VIII VW y actividad F VW)	\$ 390.204
73	902101	CELULAS L.E.	\$ 14.966
74	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	\$81.600
75	902106	ERITROPOYETINA	\$ 55.756
76	902109	GLUCOSA 6 FOSFATO DESHIDROGENASA CUANTITATIVA	\$ 51.927
77	902110	HEMOGLOBINA A 2	\$ 71.700
78	902111	HEMOGLOBINA FETAL SEMIAUTOMATIZADA	\$ 57.572
79	902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	\$ 57.572
80	902113	HEMOGLOBINA LIBRE PLASMATICA	\$ 38.796
81	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	\$ 39.466
82	902115	HEMOLISIS ACIDA [PRUEBA DE HAM]	\$ 52.169
83	902116	HIERRO MEDULAR	\$ 46.822
84	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	\$ 66.091
85	902119	PRUEBA DE NEUTRALIZACION PLAQUETARIA	\$ 66.819
86	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	\$ 9.391
87	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	\$ 3.399
88	902205	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	\$ 3.422
89	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	\$ 10.850
90	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	\$ 14.482



91	902211	HEMATOCRITO	\$ 6.851
92	902213	HEMOGLOBINA	\$ 7.181
93	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	\$ 10.195
94	902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	\$ 11.179
95	902218	RECuento DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	\$ 6.584
96	902219	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	\$ 6.623
97	902220	RECuento DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	\$ 6.925
98	902221	RECuento DE PLAQUETAS MANUAL	\$ 7.476
99	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	\$ 83.060
100	903002	ALFA FETOPROTEINA [AFP] EN LIQUIDO AMNIOTICO	\$ 41.079
101	903003	BICARBONATO	\$ 56.980
102	903004	CALCULO BILIAR ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	\$ 102.050
103	903005	CALCULO RENAL ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	\$ 63.633
104	903006	CAROTENOS	\$ 29.130
105	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	\$ 88.068
106	903008	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN PLASMA	\$ 90.404
107	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	\$ 139.909
108	903011	DEOXIPIRIDINOLINA	\$ 87.420
109	903016	FERRITINA	\$ 18.842
110	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA	\$ 113.072
111	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	\$ 34.784
112	903022	HOMOCISTEINA	\$ 90.062
113	903023	HIDROXIPROLINA EN ORINA	\$ 53.950
114	903024	LACTOGENO PLACENTARIO	\$ 166.400
115	903025	METANEFRIAS TOTALES EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 82.014
116	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	\$ 20.314
117	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 20.048
118	903030	MIOGLOBINA CARDIACA	\$ 64.452
119	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	\$ 69.187
120	903032	N-TELOPEPTIDO	\$ 173.140
121	903033	OSMOLARIDAD EN ORINA	\$ 29.493
122	903034	OSMOLARIDAD EN SUERO	\$ 28.618
123	903035	OSTEOCALCINA	\$ 84.465
124	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	\$ 67.750

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA



POLICÍA NACIONAL

125	903037	PIRIDINOLINA EN ORINA	\$ 93.005
126	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	\$ 178.895
127	903039	PORFIRINAS TOTALES EN SANGRE	\$ 549.383
128	903041	PORFOBILINOGENO CUANTITATIVO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 57.924
129	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	\$ 65.362
130	903043	PRUEBA DE ALIENTO [13 C UREA] PARA Helicobacter pilory	\$ 222.500
131	903044	SATURACION DE TRANSFERRINA	\$ 26.430
132	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	\$ 20.204
133	903047	TRIPSINA EN SUERO O EN MATERIA FECAL	\$ 113.760
134	903049	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO [PAPPA-A] Y BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BHCG LIBRE] DOBLE MARCADOR	\$ 199.150
135	903101	ACIDOS BILIARES TOTALES	\$ 63.664
136	903103	ACIDO 5 HIDROXI INDOLACETICO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 48.934
137	903104	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 91.728
138	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	\$ 24.072
139	903106	ACIDO FOLICO EN ERITROCITOS	\$ 64.187
140	903107	ACIDO FORMICO EN ORINA	\$ 97.201
141	903108	ACIDO HOMOGENTESICO EN ORINA	\$ 215.500
142	903109	ACIDO HOMOVALINICO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 75.740
143	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	\$ 24.663
144	903112	ACIDO PIRUVICO [PIRUVATO]	\$ 104.326
145	903113	ACIDO VANILMANDELICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 52.743
146	903301	GALACTOSA	\$ 537.700
147	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	\$ 30.712
148	903402	ALDOLASA	\$ 29.781
149	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA AUTOMATIZADA	\$ 35.738
150	903407	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA U OROMUCOIDE	\$ 70.522
151	903408	ALFA 2 ANTIPLASMINA FUNCIONAL	\$ 118.666
152	903411	APOLIPOPROTEINAS A1 AUTOMATIZADA	\$ 40.943
153	903412	APOLIPOPROTEINAS B AUTOMATIZADA	\$ 41.463
154	903416	CERULOPLASMINA SEMIAUTOMATIZADA	\$ 37.431
155	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	\$ 37.431
156	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	\$ 35.855
157	903420	COLINESTERASA SERICA	\$ 17.051



158	903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 73.137
159	903422	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS AUTOMATIZADA	\$ 72.243
160	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCION	\$ 59.464
161	903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTIRICA	\$ 86.700
162	903425	FRUCTOSAMINA	\$ 31.601
163	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	\$ 19.732
164	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	\$ 28.262
165	903431	LIPOPROTEINA A	\$ 46.464
166	903432	NUCLEOTIDASA 5	\$ 64.695
167	903433	PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITARIA	\$ 53.726
168	903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	\$ 114.150
169	903435	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA EN ORINA DE 24HORAS	\$ 114.041
170	903436	MUSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	\$ 33.919
171	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	\$ 65.691
172	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	\$ 63.506
173	903502	LIQUIDO AMNIOTICO INDICE DE MADUREZ FETAL PULMONAR (LECITINA-ESFINGOMIELINA O SULFACTANTE-ALBUMINA FOSFATIDIL GLICEROL RECUENTO DE CELULAS LAMELARES O ESPECTROFOTOMETRIA 650 nm)	\$ 199.500
174	903503	LIQUIDO PERICARDICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DENSIDAD Y PROTEINAS)	\$ 34.610
175	903504	LIQUIDO SINOVIAl (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS FACTOR R.A. COMPLEMENTO TEST DE MUCINA Y ANALISIS CON LUZ POLARIZADA)	\$ 56.910
176	903601	ALUMINIO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 56.790
177	903602	AMONIO	\$ 22.282
178	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	\$ 5.560
179	903604	CALCIO IONICO	\$ 33.379
180	903608	ZINC	\$ 51.105
181	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 50.750
182	903701	VITAMINA A [RETINOL]	\$ 70.418
183	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	\$ 80.005
184	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	\$ 25.963
185	903704	VITAMINA B2 [RIBOFLAVINA]	\$ 137.706
186	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	\$ 88.205
187	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	\$ 62.708
188	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [D2-D3] [CALCIFIDOL]	\$ 119.122
189	903708	VITAMINA E [TOCOFEROL]	\$ 69.703
190	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	\$ 5.171

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA



POLICÍA NACIONAL

191	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 4.360
192	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	\$ 4.298
193	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 8.230
194	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	\$ 10.219
195	903806	AMILASA EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 9.704
196	903807	ASPIRADO GASTRICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECuento DE POLIMORFONUCLEARES)	\$ 35.789
197	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	\$ 8.560
198	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	\$ 5.532
199	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 5.122
200	903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO	\$ 17.950
201	903813	COLORO	\$ 4.896
202	903814	COLORO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 5.013
203	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	\$ 6.049
204	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	\$ 9.725
205	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	\$ 7.695
206	903818	COLESTEROL TOTAL	\$ 4.788
207	903820	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA	\$ 14.532
208	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	\$ 10.299
209	903822	CREATINA	\$ 138.001
210	903823	CREATININA DEPURACION	\$ 9.093
211	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 4.305
212	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	\$ 12.537
213	903827	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN SANGRE	\$ 21.681
214	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	\$ 9.261
215	903829	DESHIDROGENASA LACTICA ISOENZIMAS	\$ 131.100
216	903830	FOSFATASA ACIDA	\$ 9.357
217	903832	FOSFATASA ACIDA FRACCION PROSTATICA AUTOMATIZADA	\$ 17.152
218	903833	FOSFATASA ALCALINA	\$ 6.623
219	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO	\$ 71.877
220	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	\$ 5.985
221	903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 6.717
222	903837	FRACCION EXCRETADA DE SODIO	\$ 41.542
223	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	\$ 10.743
224	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	\$ 63.671



225	903840	GLUCOSA EN ORINA	\$ 4.115
226	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	\$ 3.985
227	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA Incluye: CARGA DE GLUCOSA	\$ 8.459
228	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	\$ 7.932
229	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA Incluye: CARGA DE GLUCOSA Excluye: 903884 903885 903886 903887 903888 903889 903890 903891 903892 903893 y 903894	\$ 21.592
230	903845	GLUCOSA TEST O ₂ SULLIVAN	\$ 4.565
231	903846	HIERRO TOTAL	\$ 10.595
232	903847	LIPASA	\$ 12.950
233	903849	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)	\$ 34.169
234	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)	\$ 38.871
235	903851	LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y AMILASA)	\$ 36.619
236	903852	LIQUIDO PLEURAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS GLUCOSA Y DESHIDROGENASA LACTICA)	\$ 34.535
237	903853	LIQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEINAS Y TEST DE MUCINA)	\$ 37.328
238	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	\$ 8.795
239	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 9.176
240	903856	NITROGENO UREICO	\$ 5.190
241	903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 5.395
242	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	\$ 10.506
243	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 7.676
244	903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	\$ 10.941
245	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 5.841
246	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	\$ 4.866
247	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	\$ 8.300
248	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 6.975
249	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	\$ 6.286
250	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	\$ 6.316
251	903868	TRIGLICERIDOS	\$ 6.141
252	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	\$ 5.343
253	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	\$ 4.610
254	904001	ANGIOTENSINA II	\$ 397.980

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA



POLICÍA NACIONAL

255	904002	ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	\$ 69.267
256	904004	RENINA TOTAL	\$ 62.800
257	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	\$ 40.883
258	904205	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST ESTÍMULO CLONIDINA CADA MUESTRA	\$ 47.352
259	904102	HORMONA ANTIDIURETICA	\$ 105.909
260	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	\$ 32.895
261	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA]	\$ 26.677
262	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	\$ 21.978
263	904108	PROLACTINA	\$ 19.453
264	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	\$ 21.057
265	904202	HORMONA DEL CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA] PRE Y POST EJERCICIO CADA MUESTRA	\$ 50.119
266	904401	ESTRADIOL PRE Y POST GONADOTROPINA CORIONICA CADA MUESTRA CON ESTIMULO	\$ 47.050
267	904501	ANDROSTENEDIONA	\$ 36.404
268	904503	ESTRADIOL	\$ 23.070
269	904505	ESTRIOL LIBRE	\$ 48.151
270	904507	ESTRONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 91.200
271	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	\$ 18.434
272	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	\$ 30.907
273	904510	PROGESTERONA	\$ 21.761
274	904601	TESTOSTERONA LIBRE	\$ 28.943
275	904602	TESTOSTERONA TOTAL	\$ 26.087
276	904701	GLUCAGON	\$ 88.120
277	904702	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	\$ 47.855
278	904703	INSULINA CURVA (CINCO MUESTRAS)	\$ 106.914
279	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	\$ 23.442
280	904705	INSULINA LIBRE	\$ 73.073
281	904706	PEPTIDO C	\$ 53.753
282	904707	PROINSULINA	\$ 155.793
283	904708	SOMATOSTATINA	\$ 195.358
284	904710	PROTEINA TRANSPORTADORA DE LA SOMATOMEDINA C	\$ 49.410
285	904801	ALDOSTERONA	\$ 41.476
286	904802	ALDOSTERONA EN ORINA	\$ 58.462
287	904803	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDO 3 ALFA	\$ 93.501
288	904804	CETOESTEROIDES 17	\$ 66.446



289	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	\$ 53.882
290	904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	\$ 46.096
291	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 35.429
292	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	\$ 50.016
293	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	\$ 26.994
294	904810	DEOXCORTISOL 11	\$ 91.650
295	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	\$ 52.213
296	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	\$ 66.085
297	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	\$ 16.956
298	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	\$ 17.123
299	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	\$ 37.275
300	904920	TIROGLOBULINA	\$ 26.772
301	904921	TIROXINA LIBRE	\$ 16.346
302	904922	TIROXINA TOTAL	\$ 14.395
303	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACION O UPTAKE T3)	\$ 40.644
304	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE [T3L]	\$ 18.566
305	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL [T3]	\$ 15.166
306	905001	NIVEL DE LIDOCAINA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN SUERO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 355.900
307	905003	NIVEL DE PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 182.950
308	905102	WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	\$ 68.770
309	905103	WARFARINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	\$ 249.499
310	905106	NIVEL DE INHIBIDORES INDIRECTOS DEL FACTOR Xa (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR)	\$ 140.300
311	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	\$ 24.139
312	905202	ACIDO VALPROICO LIBRE AUTOMATIZADO	\$ 121.089
313	905203	BARBITURICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 88.950
314	905204	BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	\$ 22.801
315	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	\$ 23.996
316	905208	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	\$ 130.800
317	905210	FENITOINA LIBRE AUTOMATIZADA Incluye: EPAMIN CUMATIL HIDANIL DEFENILHIDANTOINA U OTROS	\$ 80.887
318	905213	FENITOINA TOTAL AUTOMATIZADA Incluye: EPAMIN CUMATIL HIDANIL DEFENILHIDANTOINA U OTROS	\$ 27.743
319	905214	FENOBARBITAL NIVELES SERICOS AUTOMATIZADO	\$ 35.135

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA



POLICÍA NACIONAL

320	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	\$ 95.602
321	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO Incluye: AMITRIPTILINA NORTRIPTILINA DESIPRAMINA CLOMIPRAMINA O IMIPRAMINA	\$ 85.711
322	905304	ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: AMITRIPTILINA NORTRIPTILINA DESIPRAMINA CLOMIPRAMINA O IMIPRAMINA	\$ 286.185
323	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO Incluye: DIAZEPAN CLONAZEPAN LORAZEPAN DESALQUILFLUORAZEPAN OXAZEPAN O NORDIAZEPAN	\$ 81.550
324	905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: DIAZEPAN CLONAZEPAN LORAZEPAN DESALQUILFLUORAZEPAN OXAZEPAN O NORDIAZEPAN	\$ 39.125
325	905307	CLORPROMAZINA	\$ 100.253
326	905308	FENCICLIDINA	\$ 47.424
327	905310	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	\$ 59.764
328	905311	FLUOXETINA Y NORFLUOXETINA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	\$ 261.774
329	905312	LITIO AUTOMATIZADO	\$ 11.848
330	905401	AMIKACINA AUTOMATIZADO	\$ 91.050
331	905404	GENTAMICINA AUTOMATIZADA	\$ 75.200
332	905409	TOBRAMICINA AUTOMATIZADO	\$ 239.303
333	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	\$ 77.831
334	905502	CICLOSPORINA A O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 100.700
335	905601	DIGITOXINA AUTOMATIZADO	\$ 57.650
336	905603	DIGOXINA AUTOMATIZADO	\$ 39.259
337	905604	DIGOXINA SEMIAUTOMATIZADO	\$ 40.299
338	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO	\$ 35.050
339	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	\$ 87.300
340	905704	ALCALOIDES SEMIAUTOMATIZADO	\$ 64.722
341	905705	ALCOHOL ETILICO AUTOMATIZADO	\$ 27.123
342	905708	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 66.826
343	905709	ARSENICO SEMIAUTOMATIZADO	\$ 63.753
344	905711	ATROPINICOS SEMIAUTOMATIZADO Incluye: ESCOPOLAMINA	\$ 74.513
345	905712	BIPIRIDILO SEMIAUTOMATIZADO Incluye: PARAQUAT OTROS	\$ 79.500
346	905714	CAFEINA AUTOMATIZADO	\$ 172.667
347	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO Incluye: MARIHUANA	\$ 72.208
348	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: MARIHUANA	\$ 22.611
349	905719	CARBAMATOS O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	\$ 74.178
350	905720	CIANUROS SEMIAUTOMATIZADO	\$ 74.010
351	905721	CIANUROS AUTOMATIZADO	\$ 75.560

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA



POLICÍA NACIONAL

352	905722	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO	\$ 138.271
353	905723	HIDROCARBUROS SEMIAUTOMATIZADO	\$ 137.706
354	905724	COCAINA O METABOLITOS MANUAL	\$ 29.501
355	905725	COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO METABOLITOS	\$ 23.785
356	905726	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	\$ 78.370
357	905727	DROGAS DE ABUSO Incluye: PRUEBA PARA BENZODIACEPINAS COCAINA BARBITURICOS OPIACEOS CANABINOIDES ANFETAMINAS ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS U OTROS	\$ 78.900
358	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	\$ 53.478
359	905734	METADONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 51.271
360	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO Incluye: ALUMINIO CADMIO COBRE NIQUEL PLOMO U OTROS	\$ 63.850
361	905737	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] SEMIAUTOMATIZADO	\$ 65.239
362	905738	MONOXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] AUTOMATIZADO	\$ 65.645
363	905739	OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: MORFINA Y CODEINA	\$ 93.452
364	905740	OPIACEOS MANUAL Incluye: MORFINA Y CODEINA	\$ 27.070
365	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO Incluye: ALDRIN DELTRIN DDT OTROS	\$ 81.600
366	905742	ORGANOFOSFORADOS SEMIAUTOMATIZADO Incluye: PROPORXUR METILPARATIUM OTROS	\$ 80.087
367	905743	ORGANOFOSFORADOS MANUAL Incluye: PROPORXUR METILPARATIUM OTROS	\$ 81.600
368	905746	PIRETRINAS SEMIAUTOMATIZADO	\$ 67.890
369	905747	PIRETROIDES SEMIAUTOMATIZADO	\$ 69.727
370	905749	PRIMIDONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 127.200
371	905751	PROPOXIFENO AUTOMATIZADO	\$ 187.800
372	905755	SALICILATOS AUTOMATIZADO	\$ 123.046
373	905758	SOLVENTES O METABOLITOS AUTOMATIZADO Incluye: BENCENO TOLUENO XILENO OTROS	\$ 184.580
374	905759	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS Incluye: HONGOS LSD OTROS	\$ 90.300
375	905760	TALIO SEMIAUTOMATIZADO	\$ 64.669
376	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	\$ 25.584
377	906003	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 93.103
378	906004	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	\$ 79.723
379	906006	Bordetella pertussi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	\$ 79.014
380	906008	Borrella burgdorferi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 63.528

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA



POLICÍA NACIONAL

381	906009	Borrelia burgdorferi ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 72.086
382	906010	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	\$ 60.414
383	906011	Brucella abortus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADO	\$ 60.414
384	906012	Brucella spp ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	\$ 35.050
385	906013	Brucella spp ANTICUERPOS MANUAL	\$ 31.907
386	906014	Campylobacter jejuni ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 101.900
387	906016	Chlamydia pneumoniae ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 92.563
388	906017	Chlamydia psittaci ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 67.057
389	906018	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 52.147
390	906019	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 31.004
391	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 31.835
392	906022	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 61.150
393	906023	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 30.308
394	906024	Helicobacter pylori ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 38.277
395	906028	Legionella pneumoniae ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	\$ 90.164
396	906029	Leptospira ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 54.250
397	906030	Leptospira ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 48.933
398	906034	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 40.155
399	906036	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 43.850
400	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	\$ 21.684
401	906040	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 21.121
402	906041	Treponema pallidum ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 88.781
403	906052	Streptococcus pneumoniae (SEROTIPOS ESPECÍFICOS) ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 666.900
404	906102	Aspergillus ANTICUERPOS POR LATEX (se acepta la técnica por inmunodifusión)	\$ 112.300
405	906103	Blastomyces ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 146.731
406	906107	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 73.440
407	906108	Cisticerco ANTICUERPOS Ig G CONFIRMATORIO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	\$ 693.524
408	906110	Echinococcus ANTICUERPOS	\$ 75.265
409	906111	Coccidioides ANTICUERPOS	\$ 147.005

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA



POLICÍA NACIONAL

410	906113	Entamoeba histolítica ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 72.420
411	906116	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 96.050
412	906117	Giardia lamblia ANTICUERPO Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 96.050
413	906118	Histoplasma capsulatum ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 75.450
414	906119	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES MANUAL Incluye: Aspergillus Paracoccidioides OTROS	\$ 231.889
415	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: Aspergillus Paracoccidioides OTROS	\$ 210.927
416	906122	Plasmodium ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	\$ 106.633
417	906125	Toxocara canis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 67.492
418	906126	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 45.967
419	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	\$ 23.212
420	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	\$ 22.034
421	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 36.450
422	906201	Adenovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 65.938
423	906203	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 69.013
424	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 20.715
425	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 21.296
426	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	\$ 37.911
427	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	\$ 46.001
428	906209	DENGUE ANTICUERPOS TOTALES	\$ 46.656
429	906210	Enterovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 1.769.578
430	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 30.407
431	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 72.389
432	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 76.305
433	906215	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (CAPSULA EB-VCA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 30.839
434	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 76.350
435	906217	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 76.305
436	906218	Hepatitis A ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 27.956
437	906219	Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 28.503
438	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 29.960
439	906221	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 29.637

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA



POLICÍA NACIONAL

440	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 32.987
441	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 28.211
442	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 30.228
443	906226	Hepatitis delta ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 73.915
444	906227	Hepatitis delta ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 71.319
445	906228	Herpes I ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 25.044
446	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 26.533
447	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 23.959
448	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 26.000
449	906232	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 42.765
450	906233	HTLV-I Y II ANTICUERPOS TOTALES CONFIRMATORIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 316.254
451	906238	Parotiditis ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 59.500
452	906239	Poliovirus ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 378.150
453	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	\$ 23.996
454	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	\$ 26.217
455	906245	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 45.793
456	906246	Sarampión ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 46.202
457	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 27.942
458	906248	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 29.994
459	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	\$ 23.856
460	906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	\$ 195.399
461	906253	Virus Sincitial Respiratorio ANTICUERPOS Ig G	\$ 63.758
462	906259	Parvovirus B19 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 129.700
463	906301	Adenovirus ANTIGENO	\$ 45.390
464	906302	ANTIGENO P 24 Virus de Inmunodeficiencia Humana 1	\$ 148.400
465	906303	ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	\$ 185.602
466	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO Incluye: Brucella abortus Salmonella paratyphi A y B typhi H y O Proteus OX19	\$ 19.380
467	906307	Chlamydia trachomatis ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 33.434
468	906308	Chlamydia trachomatis ANTIGENO MANUAL	\$ 31.938
469	906314	Cryptococcus neoformans ANTIGENO	\$ 57.650
470	906315	Entamoeba histolytica ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 149.700

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA



POLICÍA NACIONAL

471	906316	Giardia lamblia MANUAL	\$ 51.733
472	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	\$ 20.248
473	906318	Hepatitis B ANTIGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 29.249
474	906319	Hepatitis delta ANTIGENO [Ag HVD] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 68.166
475	906321	Influenza ANTIGENO	\$ 55.090
476	906322	Legionella spp ANTIGENO	\$ 205.168
477	906325	Pneumocystis carinii ANTIGENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 313.500
478	906326	Rotavirus ANTIGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 39.357
479	906329	Virus Sincitial Respiratorio ANTIGENO	\$ 38.373
480	906332	HEPATITIS B [HBsAg] ANTIGENO DE SUPERFICIE PRUEBA DE NEUTRALIZACION	\$ 48.081
481	906401	ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS BLOQUEADORES AUTOMATIZADO	\$ 300.746
482	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 65.800
483	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 53.456
484	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 27.760
485	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 27.779
486	906410	CELULAS DE PURKINGE ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 154.950
487	906411	CELULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 32.480
488	906412	CEMENTO INTERCELULAR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 67.162
489	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 27.362
490	906414	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [CANCA O P-ANCA] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	\$ 54.738
491	906415	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P-ANCA] AUTOMATIZADO	\$ 56.189
492	906416	DEOXIRRIBONUCLEASA B AUTOANTICUERPOS [ANTI ADN B] AUTOMATIZADO	\$ 98.641
493	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 26.782
494	906418	DNA n ANTICUERPOS MANUAL	\$ 27.349
495	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: FOSFATILSERINA FOSFATILETANOLAMINA ACIDO FOSFATIDICO FOSFATIL GLICEROL Y FOSFATIL INOSITOL	\$ 73.800
496	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO Incluye: FOSFATILSERINA FOSFATILETANOLAMINA ACIDO FOSFATIDICO FOSFATIL GLICEROL Y FOSFATIL INOSITOL	\$ 73.800
497	906424	HISTONA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 57.916
498	906425	INSULINA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 78.955
499	906426	INSULINA ANTICUERPOS ISLOTES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 160.901

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA



POLICÍA NACIONAL

500	906429	Jo1 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 39.617
501	906430	SSB [La] ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 28.582
502	906431	MEMBRANA BASAL DEL GLOMERULO ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 58.306
503	906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	\$ 43.650
504	906434	MITOCONDRIA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	\$ 34.398
505	906435	MUSCULO ESTRIADO ANTICUERPOS	\$ 101.811
506	906438	MUSCULO LISO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO	\$ 33.919
507	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	\$ 22.290
508	906442	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO	\$ 21.378
509	906443	ANTICUERPOS PLAQUETARIOS DETECCION MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	\$ 158.329
510	906445	PLAQUETAS ANTICUERPOS CIRCULANTES Ig G Ig M e Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 609.350
511	906447	PM/SCL ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 110.000
512	906450	PROTEINA RIBOSOMAL P ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 43.050
513	906451	QUERATINA ANTICUERPOS	\$ 106.442
514	906453	RNP ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 27.306
515	906454	SSA [Ro] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 28.582
516	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 31.305
517	906456	Sm ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 27.836
518	906457	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS	\$ 28.319
519	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	\$ 27.613
520	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	\$ 28.907
521	906470	ANTICUERPOS ACUAPORINA 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 342.300
522	906485	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 74.278
523	906486	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 87.300
524	906490	ANTÍGENO SOLUBLE DE HÍGADO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 90.650
525	906492	ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE TSH SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO.	\$ 104.480
526	906501	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C)	\$ 849.200
527	906502	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I Y II (A B C DR DQ DP)	\$ 1.380.000
528	906503	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B	\$ 299.889

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA



POLICÍA NACIONAL

529	906504	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS DR	\$ 319.750
530	906506	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE II (DR DQ DP)	\$ 633.450
531	906517	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	\$ 109.774
532	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 28.336
533	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIÓNARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 25.186
534	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 37.757
535	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 32.557
536	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 41.291
537	906610	ANTIGENO ESPECÍFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 24.274
538	906611	ANTIGENO ESPECÍFICO DE PROSTATA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 39.829
539	906614	ANTIGENO POLIPEPTIDO DE TEJIDO O ANTIGENO DE PROLIFERACIÓN CELULAR SEMIAUTOMATIZADO	\$ 120.468
540	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 47.026
541	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 59.606
542	906622	ENOLASA NEURONAL ESPECÍFICA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 88.600
543	906623	FACTOR ALFA DE NECROSIS TUMORAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 199.250
544	906624	GASTRINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 46.819
545	906625	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 20.836
546	906626	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA FRACCIÓN LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 83.364
547	906627	CROMOGRANINA A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 108.863
548	906706	LEUCOCITOS CD34 CELULAS PROGENITORAS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 344.404
549	906711	LINFOCITOS B (CD19 Y CD20) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 192.058
550	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 67.250
551	906738	LINFOCITOS CD56 LINFOCITOS NK SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 330.202
552	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACIÓN CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 92.000

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA



POLICÍA NACIONAL

553	906806	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 76.350
554	906808	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADO	\$ 50.411
555	906809	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA AUTOMATIZADO	\$ 50.121
556	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	\$ 60.035
557	906811	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS DE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [DETECCION DE BANDAS OLIGOCLONALES] SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	\$ 198.142
558	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	\$ 30.672
559	906813	FACTOR INTRINSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	\$ 64.100
560	906818	Hepatitis C PRUEBA CONFIRMATORIA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 326.599
561	906822	HISTAMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 148.876
562	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACION O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 69.791
563	906824	INMUNOFIJACION SEMIAUTOMATIZADO	\$ 137.400
564	906825	INMUNOFIJACION AUTOMATIZADA	\$ 135.638
565	906827	INMUNOGLOBULINA A [Ig A] AUTOMATIZADO	\$ 20.932
566	906829	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] AUTOMATIZADO	\$ 20.932
567	906830	INMUNOGLOBULINA G [Ig G] SUBCLASES 1 2 3 4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 392.150
568	906832	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] AUTOMATIZADO	\$ 21.231
569	906833	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 64.266
570	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 40.448
571	906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] SEMIAUTOMATIZADO	\$ 21.890
572	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] AUTOMATIZADO	\$ 22.585
573	906837	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS KAPPA Y LAMBDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 136.515
574	906901	AGLUTININAS AL FRIO	\$ 14.430
575	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 14.373
576	906904	COMPLEMENTO HEMOLITICO AL 50% [CH 50] MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	\$ 63.278
577	906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	\$ 19.263
578	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	\$ 19.263

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA



POLICÍA NACIONAL

579	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 23.216
580	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	\$ 7.438
581	906912	PREALBUMINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 35.688
582	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	\$ 22.669
583	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	\$ 7.839
584	906917	CRIOGLOBULINAS	\$ 15.458
585	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	\$ 8.584
586	907002	COPROLOGICO	\$ 5.107
587	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	\$ 14.975
588	907004	COPROSCOPICO Incluye: pH SANGRE OCULTA AZUCARES REDUCTORES ACTIVIDAD DE TRIPSINA Y PARASITOS	\$ 18.884
589	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	\$ 15.789
590	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	\$ 8.035
591	907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	\$ 15.196
592	907102	HEMOGLOBINURIA	\$ 5.167
593	907103	PROTEINAS DE BENCE JONES MANUAL	\$ 17.982
594	907104	RECuento DE ADDIS	\$ 11.206
595	907105	RECuento HAMBURGUER	\$ 11.194
596	907106	UROANALISIS	\$ 7.093
597	907107	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL	\$ 50.623
598	907201	ESPERMOGRAMA BASICO Incluye: MORFOLOGIA Y RECuento	\$ 34.628
599	907203	LIQUIDO PROSTATICO (EXAMEN MICROSCOPICO)	\$ 15.100
600	908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	\$ 152.650
601	908308	ACIDO OROTICO	\$ 414.950
602	908314	CISTINA CUANTITATIVA	\$ 114.800
603	908316	FENILALANINA CUANTITATIVA	\$ 95.081
604	908318	CARBOHIDRATOS CUALITATIVOS	\$ 324.380
605	908320	GALACTOSA 1 - FOSFATO URIDIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	\$ 1.315.702
606	908324	ARILSULFATASA B ACTIVIDAD	\$ 319.217
607	908326	BETA GALACTOCIDASA ACTIVIDAD	\$ 336.149
608	908329	ACIDOS GRASOS DE CADENA MUY LARGA CUANTITATIVO	\$ 307.250
609	908330	ARILSULFATASA A ACTIVIDAD	\$ 395.918
610	908331	BETA GLUCORONIDASA ACTIVIDAD	\$ 403.908
611	908332	HEXOSAMINIDASA A Y B ACTIVIDAD	\$ 302.750

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA



POLICÍA NACIONAL

612	908333	OLIGOSACARIDOS CUALITATIVOS	\$ 825.850
613	908337	RELACION LACTATO/PIRUVATO	\$ 263.795
614	908338	AMINOACIDOS CUANTITATIVOS	\$ 134.000
615	908343	ACIDOS ORGANICOS DE CADENA CORTA Y MEDIA CUALITATIVO O CUANTITATIVO	\$ 248.800
616	908402	BCL-2 TRANSLOCACION (14;18)	\$ 1.056.403
617	908403	BCR/ABL TRANSLOCACION DE GENES CUALITATIVO	\$ 627.000
618	908404	CARIOTIPO CON BANDEO G	\$ 296.036
619	908405	CARIOTIPO CON BANDEO Q	\$ 269.013
620	908406	CARIOTIPO CON BANDEO C	\$ 290.698
621	908407	CARIOTIPO CON BANDEO RT	\$ 412.215
622	908410	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA FILADELFIA	\$ 451.933
623	908411	CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS	\$ 439.934
624	908413	ERBB2 [HER-2/neu] (ONCOGEN) HIBRIDACION "IN SITU" CON FLUORESCENCIA [FISH]	\$ 807.392
625	908415	REORGANIZACION DE GENE BCR/ABL	\$ 836.000
626	908424	ESTUDIO DE EXPANSION DE TRIPLETAS CGG DEL GEN FMR1 (SINDROME DE X FRAGIL)	\$ 812.070
627	908426	METILENTETRAHIDROFOLATO REDUCTASA [MTHFR] MUTACIÓN	\$ 269.962
628	908609	ACILCARNITINAS CUANTITATIVAS	\$ 552.550
629	908805	Citomegalovirus CARGA VIRAL	\$ 283.705
630	908806	Hepatitis B CARGA VIRAL	\$ 264.876
631	908807	Hepatitis C CARGA VIRAL	\$ 261.610
632	908808	Herpes simplex CARGA VIRAL	\$ 378.900
633	908814	Citomegalovirus IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	\$ 275.432
634	908832	Virus de Inmunodeficiencia Humana CARGA VIRAL	\$ 156.550
635	903062	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA	\$ 63.850
636	903065	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)	\$ 85.056
637	903069	NORMETANEFRINAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 232.932
638	903440	TRIPTASA NIVELES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 168.962
639	906136	Aspergillus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 318.596
640	908428	HFE (HEMOCROMATOSIS)	\$ 365.372
641	903020	HAPTOGLOBINA SEMIAUTOMATIZADA	\$ 34.554
642	903045	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	\$ 20.204
643	903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] SEMIAUTOMATIZADO	\$ 23.892

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA



POLICÍA NACIONAL

644	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	\$ 19.950
645	904106	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA.CADA MUESTRA (se acepta, entidad policía asume el medicamento)	\$ 186.750
646	904201	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] PRE Y POST ESTIMULACION CADA MUESTRA	\$ 50.119
647	904504	ESTRIOL	\$ 47.342
648	904506	ESTROGENOS (ESTRADIOL 17 BETA)	\$ 70.185
649	905302	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	\$105.800
650	905607	TEOFILINA SEMIAUTOMATIZADO	\$ 35.050
651	905706	ALCOHOL ETILICO SEMIAUTOMATIZADO	\$ 27.124
652	905707	ALCOHOL METILICO [FORMALDEHIDO] MANUAL	\$ 66.826
653	905715	CAFEINA SEMIAUTOMATIZADO	\$ 183.450
654	905756	SALICILATOS SEMIAUTOMATIZADO	\$ 65.200
655	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	\$ 8.998
656	906035	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 84.450
657	906128	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	\$ 23.227
658	906130	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	\$ 22.034
659	908825	GENEXPERT LAVADO BRONQUIAL	\$ 412.731
660	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES NEONATAL	\$ 22.689
661	902069	MULTIMETROS DEL FACTOR DE VON WILLEBRAN: (VWF:MA)	\$ 503.081
662	904721	PEPTIDO INTESTINAL VASOACTIVO	\$ 127.200
663	906525	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE I	\$ 747.634
664	906526	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE II	\$ 747.634
665	908422	NRAS MUTACIÓN ANALISIS POR SECUENCIACION DE LOS EXONES 2,3 Y 4	\$ 1.611.109
666	908422	GEN KRAS ANALISIS POR SECUENCIACION DE LOS EXONES 2,3 Y 4	\$ 1.764.778
667	908422	GEN BRAF ANALISIS POR SECUENCIACION DE LOS EXONES 11 Y 15	\$ 1.305.914
668	906834	RAST TEST ALERGENOS: LEPIDOGLYPHUS DESTRUCTOR	\$ 53.030
669	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS) + DELECCIONES Y SUPPLICACIONES - MAYOR A 300 GENES	\$ 3.030.500
670	906498	DETERMINACIÓN DE ANTICUERPOS ESPECIFICOS SEMIAUTOMATIZADOS O AUTOMATIZADO ANTI MOG	\$ 754.994
671	906497	ANTICUERPOS ANTIFOSFOLIPASA A2	\$ 405.350
672	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMATICA	\$ 85.615
673	906494	21 HIDROXILASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 308.800
674	906484	MICROSOMALES HÍGADO Y RIÑÓN ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 59.950

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA



POLICÍA NACIONAL

675	906842	INMUNOGLOBULINAS CADENAS LIVIANAS LIBRES KAPPA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 98.578
676	906471	ENDOMISIO ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 60.574
677	904812	CORTISOL A.M	\$ 22.224
678	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS EN ORINA (Alta resolución)	\$ 55.650
679	904605	DIHIDROTESTOSTERONA	\$ 99.250
680	903872	SODIO EN ORINA AL AZAR	\$ 7.431
681	908856	CORONAVIRUS (COVID-19) (SARSCoV-2): Detección por PCR	\$ 182.786
682	903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO (básico y bioquímica)	\$ 130.884
683	903409	APOLIPOPROTEÍNAS A1 SEMIAUTOMATIZADA	\$ 40.747
684	903410	APOLIPOPROTEÍNAS B SEMIAUTOMATIZADA	\$ 40.976
685	903430	LEUCINA AMINOPEPTIDASA	\$ 59.000
686	908878	Streptococcus pneumoniae IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	\$ 917.421
687	908338	AMINOÁCIDOS CUANTITATIVOS	\$ 134.000
688	906834	RAST TEST ALERGENOS: rTri a 19; Omega-5 Gliadina (recombinante)	\$ 104.250
689	901322	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE [PNEUMOCOCCUS] SEROTIPIFICACIÓN	\$ 651.556
690	906834	RAST TEST ALERGENOS: EUROGLYPHUS MAYNEI	\$ 49.624
691	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES (ESPECÍFICAS)	\$ 2.974.550
692	908422	ESTUDIO MOLECULAR DE EXONES (ESPECÍFICOS)	\$ 2.513.888
693	903060	ANTIOXIDANTES TOTALES	\$ 281.150
694	903506	OTROS LÍQUIDOS (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS)	\$ 39.700
695	904403	INHIBINA A	\$ 131.100
696	904404	INHIBINA B	\$ 152.950
697	906405	ADRENAL AUTOANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	\$ 69.612
698	908429	CARIOTIPO PARA ANEMIA DE FANCONI	\$ 459.800
699	908432	BRCA1 Y BRCA2 PERFIL COLOMBIA	\$ 2.399.723
700	908434	BRCA1 Y BRCA2 MUTACIÓN FAMILIAR CONOCIDA	\$ 574.750
701	903050	ALFAFETOPROTEÍNA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIÓNICA LIBRE [BHCG LIBRE] Y ESTRÍOL TRIPLE MARCADOR	\$ 182.600
702	908447	ESTUDIO MOLECULAR EXOMA GENOMA TRIO	\$ 7.809.057
703	908409	CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRÁGIL	\$ 433.319
704	908890	DETECCION VIRUS DEL PAILOMA HUMANO POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	\$ 163.427
705	906487	NEURONALES ANTICUERPOS (ANTI-hu Yo Ri Filisina CV2 Ma2) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 324.500

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA



POLICÍA NACIONAL

706	898105	ESTUDIO DE BIOLOGIA MOLECULAR EN BIOPSIA (En patología)	\$ 3.410.000
707	906337	HISTOPLASMA CAPSULATUM ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 205.000
708	908350	TAMIZAJE NEONATAL	\$ 188.000
709	906854	FACTOR DE CRECIMIENTO PLACENTARIO (PGIF)	\$ 189.000
710	906855	TIROSINQUINASA SOLUBLE (Sf1t1)	\$ 380.000
711	903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	\$ 29.900
712	903613	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] MEDICIÓN INDIRECTA	\$ 471.900
713	903612	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS] MEDICIÓN DIRECTA	\$ 471.900

EXAMENES OBLIGATORIOS QUE SE TRÁMITAN POR CTC U ÓRDENES JUDICIALES

ITEM	CUPS SEGÚN RESOLUCION 2336/2023	DESCRIPCION	PRECIO TECHO
1	902050	HEPARINA COFACTOR II	\$ 188.600
2	902072	ACTIVIDAD DEL FACTOR VON WILLEBRAND	\$ 151.800
3	903052	CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 62.500
4	903053	CITRATOS EN ORINA PARCIAL	\$ 62.500
5	903056	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA PARCIAL	\$ 136.700
6	903057	PORFIRINAS DIFERENCIADAS EN SANGRE	\$ 631.400
7	903059	METANEFIRINAS FRACCIONADAS EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 156.400
8	903067	METANEFIRINAS LIBRES EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 264.500
9	903068	METANEFIRINAS FRACCIONADAS EN PLASMA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 264.500
10	903610	ALUMINIO EN ORINA PARCIAL	\$ 61.300
11	903611	ALUMINIO EN SUERO	\$ 61.300
12	903709	VITAMINA C [ÁCIDO ASCÓRBICO]	\$ 96.000
13	903711	VITAMINA K	\$ 212.200
14	904006	LEPTINA	\$ 80.400
15	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	\$ 25.000
16	906841	PROCALCITONINA	\$ 117.300
17	904405	MACROPROLACTINA	\$ 72.000
18	904511	HORMONA ANTIMULLERIANA	\$ 143.800
19	904720	ELASTASA PANCREÁTICA	\$ 158.700
20	905503	TACROLIMUS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 151.800
21	905504	METOTREXATO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 124.200

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA



POLICÍA NACIONAL

22	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 110.400
23	906256	Helicobacter pylori ANTÍGENO	\$ 45.400
24	906268	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Rubéola SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 75.600
25	906269	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Citomegalovirus SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 127.100
26	906333	Aspergillus spp ANTÍGENO (GALACTOMANAN) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 181.700
27	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 50.000
28	906474	GLIADINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 69.600
29	906475	GLIADINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 69.600
30	906477	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 90.000
31	906478	TRANSGLUTAMINASA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 90.000
32	906480	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 71.900
33	906481	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 61.300
34	906482	BETA 2 GLICOPROTEINA I Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 70.000
35	906483	ÁCIDO GLUTÁMICO DECARBOXILASA ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 112.700
36	906493	N METIL ASPARTATO RECEPTOR ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 431.200
37	906521	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUALITATIVO	\$ 254.700
38	906522	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUALITATIVO	\$ 254.700
39	906523	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE I (P.R.A) CUANTITATIVO	\$ 543.800
40	906524	ANTICUERPOS ANTI HLA CLASE II (P.R.A) CUANTITATIVO	\$ 543.800
41	906525	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE I	\$ 825.000
42	906526	ANTICUERPOS ANTI HLA ANTÍGENO AISLADO CLASE II	\$ 825.000
43	906848	INTERFERÓN GAMMA [GAMMAINTERFERÓN]	\$ 429.000
44	906851	CALPROTECTINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 120.700

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS



POLICÍA NACIONAL

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA

45	908417	BCR/ABL TRASLOCACION DE GENES CUANTITATIVA	\$ 935.000
46	908420	ESTUDIO HIBRIDACION GENOMICA ARRAY	\$ 2.475.000
47	908424	ESTUDIO MOLECULAR DE MUTACIONES JACK 2	\$ 3.245.000
48	908427	F2 (FACTOR II PROTROMBINA) MUTACIÓN G20210A	\$ 262.200
49	908433	BRCA1 Y BRCA2 SECUENCIACION COMPLETA	\$ 2.530.000
50	908439	CARIOTIPO CON FRAGILIDAD CROMOSOMICA	\$ 484.000
51	908441	FACTOR DE LEIDEN MUTACION	\$ 227.700
52	908420	ESTUDIO MOLECULAR: MYRIAD MYRISK(PANEL 48 GENES)	\$ 10.296.000
53	908802	Virus de Inmunodeficiencia Humana GENOTIPO	\$ 1.485.000
54	908813	Parvovirus CARGA VIRAL	\$ 473.000
55	903054	C-TELOPEPTIDO	\$ 102.000
56	908809	BK POLIOMAVIRUS CARGA VIRAL	\$ 715.000
57	908874	Mycobacterium no tuberculoso IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	\$ 664.400
58	905801	NIVEL DE SUSTANCIA TERAPEUTICA - NIVELES DE INFLIXIMAB	\$ 1.082.000

CUPS OPCIONALES

ITEM	CUPS SEGÚN RESOLUCION 2336/2023	DESCRIPCION	PRECIO TECHO
1	906468	Acetilcolina receptores anticuerpos fijadores	\$ 316.800
2	908875	Mycobacterium leprae IDENTIFICACION POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECIFICO)	\$ 360.800
3	901232	Neisseria gonorrhoeae CULTIVO	\$ 61.300
4	908420	C-GEN ONCO PLUS - PANEL EXPANDIDO DE CANCER HEREDO - FAMILIAR	\$ 3.410.000
5	908420	C-GEN ONCO8 + 5 - PANEL DE CÁNCER HEREDO - FAMILIAR	\$ 3.190.000
6	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS) + DELECIONES Y DUPLICACIONES - 1 a 10 genes	\$ 2.860.000
7	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS) + DELECIONES Y DUPLICACIONES - 11 a 50 genes	\$ 2.970.000
8	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS) + DELECIONES Y DUPLICACIONES - 51 a 100 genes	\$ 3.025.000
9	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS) + DELECIONES Y DUPLICACIONES - 101 a 300 genes	\$ 3.080.000

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA



POLICÍA NACIONAL

10	908420	PANEL DE SECUENCIACION DE SIGUIENTE GENERACION (NGS) + DELECIONES Y DUPLICACIONES - Mayor a 300 genes	\$ 3.190.000
11	908421	PANEL DE TRANSLOCACIONES GENES FUSIÓN PARA LMA (5 sondas)	\$ 4.180.000
12	908421	PANEL DE TRANSLOCACIONES GENES FUSIÓN PARA LMC (5 sondas) (colocar cuales son)	\$ 6.820.000
13	908421	PANEL MIELOMA MULTIPLE, InmunoflowFISH (3 Sondas)	\$ 2.695.000
14	908421	PANEL MIELOMA MULTIPLE, InmunoflowFISH (5 Sondas)	\$ 4.015.000
15	908421	PANEL MIELOMA MULTIPLE, InmunoflowFISH (6 Sondas)	\$ 4.400.000
16	908421	PANEL MIELOMA MULTIPLE, InmunoflowFISH (8 Sondas)	\$ 5.082.000
17	908412	PANEL MOLECULAR DE TROMBOSIS (6 MUTACIONES): FACTOR V LEIDEN (G1691A - A4070G - A5279G) + PROTROMBINA (G20210A) + MTHFR (C677T - A1298C)	\$ 429.000
18	906756	PANEL SORTING: Marcadores Inmunofenotípicos	\$ 693.000
19	901106	COLORACION GIEMSA Y LECTURA	\$ 39.000
20	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	\$ 97.200
21	902003	AGREGACION PLAQUETARIA CURVA	\$ 400.400
22	902107	FRAGILIDAD OSMOTICA DE ERITROCITOS	\$ 68.100
23	902123	VISCOCIDAD RELATIVA DEL SUERO	\$ 82.800
24	902224	RECuento DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	\$ 56.300
25	903102	ACIDO CITRICO EN ORINA DE 24 HORAS	\$ 62.500
26	906032	Mycobacterium tuberculosis ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 123.600
27	906033	Mycoplasma pneumoniae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 81.600
28	906104	Candida albicans ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 74.400
29	906105	Candida albicans ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 76.800
30	906106	Candida albicans ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 76.800
31	906132	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS MANUAL	\$ 38.700
32	906211	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (CAPSULA EB-VCA-A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 60.000
33	906234	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig G	\$ 68.800
34	906235	Influenza TIPO A ANTICUERPOS Ig M	\$ 58.800
35	906236	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig G	\$ 68.800
36	906237	Influenza TIPO B ANTICUERPOS Ig M	\$ 58.800



37	906324	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTIGENO	\$ 94.800
38	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	\$ 67.500
39	906814	FAGOCITOSIS ESTUDIO	\$ 71.800
40	906902	AGLUTININAS AL CALOR	\$ 20.900
41	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	\$ 15.500
42	907007	OXIUROS IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	\$ 15.000
43	907202	MOCO CERVICAL ANALISIS	\$ 46.900
44	901318	Sarcoptes EXAMEN DIRECTO	\$ 11.543
45	904301	CORTISOL PRE Y POST ESTIMULACION 2 MUESTRAS (la entidad policía asume el medicamento)	\$ 50.000
46	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESION CON DEXAMETASONA (la entidad policía asume el medicamento)	\$ 26.000
47	906121	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	\$ 65.000
48	906476	GLIADINA ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 74.400
49	906784	LINFOCITOS T REGULADORES	\$ 2.008.000
50	903302	CURVA DE LACTOSA (según orden medica)	\$ 55.000
51	906834	ALERGENOS: Galactosa-alfa-1,3- galactosa	\$ 80.400
52	901317	Neisseria meningitidis SEROTIPIFICACION POR LATEX	\$ 207.000
53	903848	LIQUIDO AMNIOTICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO: CELULAS ANARANJADAS TEST DE CLEMENS Y CREATININA)	\$ 16.859
54	908420	ESTUDIOS MOLECULARES DE GENES (ESPECÍFICOS)	\$ 9.240.000
55	908423	ESTUDIO MOLECULAR DE DELECCIONES Y DUPLICACIONES (ESPECÍFICAS)	\$ 4.290.000
56	908421	ESTUDIO MOLECULAR DE REARREGLOS (ESPECÍFICOS)	\$ 2.750.000
57	906498	IDENTIFICACIÓN DE OTROS ANTICUERPOS (ESPECÍFICO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 2.198.000
58	902052	CRIOFIBRINÓGENO	\$ 62.500
59	906404	ADN CADENA SENCILLA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	\$ 31.200
60	908418	ESTUDIOS GENÉTICOS DE CROMOSOMAS (ESPECÍFICOS)	\$ 660.000
61	908419	ESTUDIOS GENÉTICOS DE ADN MITOCONDRIAL (ESPECÍFICO)	\$ 2.860.000
62	908430	ABL MUTACIÓN DE LA REGIÓN TIROSINA KINASA	\$ 1.386.000
63	908431	CARIOTIPO EN RESTOS OVULARES O MATERIAL DE ABORTO	\$ 478.500
64	908438	EXTRACCIÓN DE ÁCIDOS NUCLÉICOS	\$ 81.600
65	908601	ENZIMAS RELACIONADAS CON ENFERMEDADES DE LA SUSTANCIA BLANCA, MEDICIÓN DE CADA UNA	\$ 1.588.423

ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA



POLICÍA NACIONAL

66	908602	ENZIMAS RELACIONADAS CON ENFERMEDADES DE LA SUSTANCIA GRIS, MEDICIÓN DE CADA UNA	\$ 4.175.967
67	908604	ENZIMAS LISOSOMALES, MEDICIÓN DE CADA UNA	\$ 1.183.000
68	908605	ENZIMAS DEL METABOLISMO DEL GLICÓGENO, MEDICIÓN DE CADA UNA	\$ 930.554
69	908855	IDENTIFICACIÓN DE OTRA BACTERIA (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	\$ 1.071.000
70	908873	Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	\$ 264.500
71	908412	ESTUDIO MOLECULAR DE ENFERMEDADES	\$ 9.240.000
72	902025	HEPARINA NO FRACCIONADA DOSIFICACION	\$ 156.400
73	905106	NIVEL DE INHIBIDORES INDIRECTOS DEL FACTOR Xa (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR)	\$ 156.400
74	903040	PORFOBILINOGENO CUALITATIVO EN ORINA PARCIAL	\$ 42.005
75	906112	Cryptococcus neoformans ANTICUERPOS MANUAL	\$ 261.068
76	908309	AMINOACIDOS CUALITATIVOS Incluye: ASPARRAGINA LISINA GLISINA CISTINA FENILALANINA TIROSINA TRIPTOFANO	\$ 413.338
77	908603	ENZIMAS GLICOLÍTICAS, MEDICIÓN DE CADA UNA	\$ 1.760.000
78	906498	PROTEINA 70 DE SHOCK TÉRMICO (HSP-70) (ANTICUERPOS COCLEARES), AUTOANTICUERPOS	\$ 527.123
79	903808	BALANCE NITROGENADO [INDICE CATABOLICO]	\$ 65.650
80	903058	METANEFRIAS EN ORINA PARCIAL	\$ 182.017

Página 125 de 143	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 03/10/2017	PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA	
Versión: 2		

ANEXO No. 14

FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN

CUYO OBJETO ES LA PRESTACION DE SERVICIOS INTEGRAL EN PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE LABORATORIO CLINICO DE III Y IV NIVEL, PARA LOS USUARIOS QUE INTEGRAN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO, PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5

FACTOR TÉCNICO: (60 Puntos)

FACTOR ECONÓMICO: (50 Puntos)

CRITERIO DE PUNTOS INCENTIVOS (10 puntos)

FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN

CRITERIOS TÉCNICOS		PUNTAJE	
		ASIGNADO SEGÚN CORRESPONDA	MÁXIMO PUNTAJE ASIGNADO
CANTIDAD DE CUPS OPCIONALES ANEXO OFERTADOS – INDICADOR (No. DE CUPS OPCIONALES OFERTADOS/No. DE CUPS OPCIONALES SOLICITADOS (80) X 10		10	10
ATENCION PACIENTES SERVICIOS AMBULATORIOS	LUNES A DOMINGO	10	10
	LUNES A SABADO	5	
OPORTUNIDAD ATENCION PARA TOMA DE MUESTRA, SERVICIO DE TRASLADO	HASTA 60 MINUTOS	5	5
	HASTA 120 MINUTOS	1	
ENTREGA DE RESULTADO DE LAS MUESTRAS POR:	PLATAFORMA ENTIDAD	2	5
	REPORTE AL CORREO ELECTRONICO USUARIO	5	
	PRESENCIALMENTE EN LAS INSTALACIONES DEL CONTRATISTA	1	
TIEMPO PARA ENTREGA DE RESULTADOS CONSULTA EXTERNA (NO INCLUYE MICROBIOLOGIA Y/O PRUEBAS ESPECIALIZADAS)	MEJOR A DOS DIAS POSTERIOR A LA TOMA DE LA MUESTRA	5	5
	SUPERIOR A DOS DIAS POSTERIOR A LA TOMA DE LA MUESTRA	1	
TEMPO PARA ENTREGA DE RESULTADOS PACIENTES HOSPITALIZADOS Y URGENCIAS, A PARTIR DEL MOMENTO EN QUE LA MUESTRA SEA RECIBIDA EN LA INSTITUCIÓN, PROCESAMIENTO Y RESULTADO A EXAMENES	HASTA 90 MINUTOS	10	10
	HASTA 120 MINUTOS	5	
TEMPO PARA ENTREGA DE RESULTADOS DE UROCULTIVOS Y OTROS TIPOS DE CULTIVOS + IDENTIFICACIÓN (EXCEPTUANDO MYCOBACTERIAS Y HONGOS) DE PACIENTES HOSPITALIZADOS, URGENCIAS Y CONSULTA EXTERNA	HASTA 4 DIAS	10	10
	HASTA 5 DIAS	5	
INSTALACIONES	Sala de espera con 30 sillas en adelante, confortables, unidades sanitarias discriminadas para hombres y mujeres, sistema de ventilación (aires o ventiladores) y televisión. Incluye atención preferencial para adultos mayores, niños, mujeres embarazadas o personas en condición de discapacidad.	5	5
	Sala de espera con hasta 29 sillas confortables, unidades sanitarias discriminadas para hombres y mujeres, sistema de ventilación (aires o ventiladores)	3	



TOTAL

60

- APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL= 10 PUNTOS
- DEFINICIÓN DE EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES = 2,5 PUNTO
- CRITERIOS DIFERENCIALES PARA MIPYME EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS= 2,5 PUNTO

1	APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL	PUNTAJE (puntos)	ASIGNADO	MARQUE CON UNA X SEGÚN CORRESPONDA
	DE ORIGEN NACIONAL CON RECURSO HUMANO 100% NACIONAL	5	5	
	NACIONAL CON RECURSO HUMANO MIXTO NACIONAL Y EXTRANJERO	2,5		
2	EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES			
	PROPONENTE ES EMPREDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES	2,5	2,5	
3	CRITERIOS DIFERENCIALES PARA MIPYME EN EL SISTEMA DE COMPRAS PÚBLICAS			
	PROPONENTE MIPYME	2,5	2,5	
	SUBTOTAL	10		

NOTA 1: Se realizará la adjudicación a la propuesta que al final de la ponderación cuente con mayor puntaje.

NOTA 2: En caso que se oferten los CUPS OPCIONALES, a estos les será aplicable el porcentaje de descuento ofertado en el ANEXO OFERTA ECONOMICA

Atentamente,

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

CARGO EMPRESA: _____

CEDULA DE CIUDADANÍA: _____

EXPEDIDA EN: _____

DIRECCIÓN Y TELÉFONO: _____



ANEXO 15 FORMULARIO APOYO A LA INDUSTRIA NACIONAL

Bucaramanga, seleccionar la fecha.

Señores.

POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5

Ciudad.

Referencia: Apoyo a la industria nacional del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: PRESTACION DE SERVICIOS INTEGRAL EN PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE LABORATORIO CLINICO DE III Y IV NIVEL, PARA LOS USUARIOS QUE INTEGRAN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO, PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal y/o comprometiendo a las personas naturales y/o personas jurídicas que represento o apodero que:

1. OFRECIMIENTO DE BIENES Y/O SERVICIOS NACIONALES (PRODUCCIÓN NACIONAL, ACUERDO O TRATADO INTERNACIONAL O PRINCIPIO DE RECIPROCIDAD)

Este punto lo deben diligenciar los oferentes cuyos bienes y/o servicios sean prestados y suministrados así:

		Marcar (X) según corresponda
Por Producción Nacional	Cuando es prestado y/o suministrado por un oferente colombiano o residente en Colombia	SI ☐
Por Acuerdo o Tratado Internacional o Principio de Reciprocidad	Para los bienes y/o servicios correspondientes a empresas nacionales de países que hacen parte de Acuerdos o Tratados Internacionales celebrados con Colombia para compras estatales aplicables a este proceso de contratación	SI ☐ Deberá allegar diligenciado el formulario indicación de trato nacional
	Para los bienes y/o servicios correspondientes a empresas nacionales de países que aplican el Principio de Reciprocidad	SI ☐ Deberá allegar diligenciado el formulario indicación de trato nacional

Porcentaje de los bienes y/o servicios de acuerdo con el desarrollo del proceso contractual.	Certifico Marcar con (x) donde corresponda	Puntaje determinado según pliego de condiciones
<u>Haga clic o pulse aquí para escribir texto.</u>	☐	%.
<u>Haga clic o pulse aquí para escribir texto.</u>	☐	%.
<u>Haga clic o pulse aquí para escribir texto.</u>	☐	%.

Nota 1: los oferentes que certifiquen el cumplimiento de cualquiera de las situaciones y condiciones exigidas en el Numeral 1 del presente obtendrán la asignación puntos de acuerdo a lo descrito en el numeral 3 del formulario **FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN.**

Nota 2: los oferentes que hayan diligenciado el Numeral 1 del presente formulario, en cualquiera de sus apartes, no deberán diligenciar lo exigido en el Numeral 2 de este formulario

Nota 3: para la verificación y asignación del puntaje de que trata el Numeral 1 de este formulario, el mismo se entenderá prestado bajo la gravedad de juramento con su suscripción y presentación junto con la propuesta.

2. OFRECIMIENTOS DE BIENES Y/O SERVICIOS EXTRANJEROS CON COMPONENTE NACIONAL

Este punto lo deben diligenciar los oferentes cuyos bienes y/o servicios sean ejecutados así:

	Marcar (X) según
--	------------------



		corresponda
Por Componente Nacional	Cuando la incorporación de bienes y/o servicios es realizada mediante la vinculación de personas naturales o jurídicas que presten servicios profesionales, técnicos u operativos	SI ☐
En el Exterior	Cuando la incorporación de bienes y/o servicios es realizada mediante la vinculación de personas naturales o jurídicas que presten servicios profesionales, técnicos u operativos extranjeras	SI ☐

Porcentaje de los bienes y/o servicios de acuerdo con el desarrollo del proceso contractual.	Certifico Marcar con (x) donde corresponda	Puntaje determinado según pliego de condiciones
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.
Haga clic o pulse aquí para escribir texto.	☐	%.

Nota 1: los oferentes que demuestren el cumplimiento de cualquiera de las situaciones y condiciones exigidas en el Numeral 2 del presente obtendrán la asignación puntaje de acuerdo a lo descrito en el numeral 3 del formulario

FACTORES DE VERIFICACIÓN Y PONDERACIÓN

Nota 2: la incorporación de componente colombiano puede ofrecer servicios profesionales, técnicos y operativos, para esto último deberá allegar el comprobante de afiliación al Sistema General de Seguridad Social o copia de Contratos de Trabajo o Comprobante de los Pagos de Nómina. En todo caso, el componente nacional debe corresponder al porcentaje mínimo aquí exigido.

Nota 3: para la verificación y asignación del puntaje de que trata el Numeral 2 de este formulario, el mismo se entenderá prestado bajo la gravedad de juramento con su suscripción y presentación junto con la propuesta.

El proponente:

Firma del representante legal del proponente

Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente

Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente

Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal

Identificación (C.C ☐ C.E. ☐): Diligenciar el documento de identificación del representante legal

Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor

Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor

Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones



ANEXO 16 COMPROMISO DE BUENAS PRÁCTICAS AMBIENTALES

El suscrito: _____ identificado con C.C. Nro. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma: _____ me comprometo a realizar con la adjudicación del presente proceso contractual buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la Legislación Ambiental Colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos pos consumos y a su disposición final.

Aquellos elementos considerados como contaminantes del medio ambiente (llantas para vehículos, baterías, luminaria de todo tipo, químicos, aceites...), con sujeción a la legislación ambiental son de mi responsabilidad y una vez terminada la vida útil de los bienes que provea a la Policía Nacional de Colombia, los reciba nuevamente y proceda a realizar su disposición final adecuada.

De igual manera me comprometo a:

- La aplicación de buenas prácticas ambientales, de acuerdo con el tipo de servicio a contratar.
- Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el servicio u obra, serán asumidas como mi responsabilidad.
- Presentar las actas de disposición final correspondientes y las licencias ambientales de dicha disposición.
- El personal bajo mi responsabilidad, deberá contemplar capacitaciones en temas ambientales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos, e igualmente identificar los elementos utilizados (químicos, eléctricos, manufacturación entre otros), para el bien o servicio que se va a realizar de acuerdo a cada actividad específica que se desarrolle.
- Presentar al supervisor del contrato el análisis de ciclo de vida del producto y/o servicio a contratar según corresponda.

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

CARGO EMPRESA: _____

CEDULA DE CIUDADANÍA: _____

EXPEDIDA EN: _____

DIRECCIÓN Y TELÉFONO: _____

**ANEXO No. 17
PROCEDIMIENTOS NO POS**

ANEXO 1				
Continuación de la Resolución No. _____ Del _____ "Por la cual se reorganiza el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional."				
Página: 1 de 2	PROCESO: ADMINISTRACION DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD			
Código:	FORMATO DE SOLICITUD Y JUSTIFICACIÓN ANTE EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DE PROCEDIMIENTOS, INSUMOS, DISPOSITIVOS U OTROS SERVICIOS MEDICOS QUE NO HACEN PARTE DEL PLAN DE SERVICIOS DEL SSMP			
Fecha:				
Version: 0				
ESTE DOCUMENTO DEBE SER DILIGENCIADO EN FORMA COMPLETA, ÚNICAMENTE POR PARTE DEL ESPECIALISTA TRATANTE. EL INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE ESTOS ASPECTOS NO PERMITIRÁ EL ESTUDIO POR PARTE DEL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO				
FECHA DILIGENCIAMIENTO:		DEPARTAMENTO:		
I. INFORMACION BASICA				
Nombre del Usuario:				
Tipo de identificación C.C. _____ T.I. _____ R.C. _____ NUIP. _____ N° _____ Edad: _____				
Ciudad y Dirección de Residencia: _____ Teléfono: _____				
II. DIAGNOSTICO (S):				
1. _____				
2. _____				
3. _____				
III. DATOS DEL PROCEDIMIENTO, INSUMO, DISPOSITIVO MÉDICO U OTRO SERVICIO SOLICITADO FUERA DEL PLAN DE BENEFICIOS DEL SSMP				
Especialidad: _____ Subespecialidad: _____				
Nombre del procedimiento, Insumo, Dispositivo Médico u Otro Servicio requerido		Cantidad	Tiempo de Tratamiento	Costo
				Código Cups o Código Asignado por el Proveedor
Descripción (Detalle del procedimiento, insumo, dispositivo médico u otro servicio de salud requerido y especificaciones técnicas)				
IV. JUSTIFICACIÓN TÉCNICO CIENTÍFICA (Razón científica del requerimiento)				
V. JUNTA MÉDICA O QUIRÚRGICA (si se le realizó Junta Médica describa los resultados)				
VI. ALTERNATIVAS DEL PLAN DE BENEFICIOS EMPLEADAS ANTES DE REALIZAR EL REQUERIMIENTO (Si existe algún equivalente, justifique su NO utilización)				
Procedimiento, Insumo, Dispositivo Médico u Otro Servicio alternativo empleado o suministrado al paciente	Tiempo de uso	Resultados obtenidos (No mejoría/Reacción adversa/intolerancia)		
VII. NOTIFICACIÓN SOBRE AUTORIZACION POR URGENCIA VITAL				
Solicitud autorizada al usuario por urgencia el día: _____ y se diligencia solo para conocimiento y estadísticas del CTC.				
ESP que autorizo: _____				
Nombre del ESP, IPS o proveedor que lo suministró: _____				
Nombre del ESP, IPS o proveedor donde se administró: _____				
Ciudad del ESP, IPS o proveedor: _____ Valor: _____				
FIRMA DEL JEFE DE LA UNIDAD O ESP:				
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS (Relacione al menos dos referencias específicas con citas bibliográficas completas)				
1. _____				
2. _____				
3. _____				

**MEDICAMENTOS NO POS**

Continuación de la Resolución No. _____ Del _____ "Por la cual se reorganiza el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional."

ACUERDO CSSMP 080 2022

FORMATO DE APROBACION MEDICAMENTOS POR FUERA DEL MANUAL UNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPEUTICA DEL SSMP

ESTE DOCUMENTO DEBE SER DILIGENCIADO EN FORMA COMPLETA, UNICAMENTE POR PARTE DEL MEDICO ESPECIALISTA TRATANTE.
EL INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE ESTOS ASPECTOS NO PERMITIRA EL ESTUDIO POR PARTE DEL COMITE TECNICO CIENTIFICO.

Fecha de solicitud _____ Departamento _____

I. DATOS DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE:

Nombre del paciente: _____ Edad _____ Sexo: F: _____ M: _____
Tipo de identificación: C.C. _____ T.I. _____ R.C. _____ NUIP _____ No. _____
Fuerza: EJC: _____ FAC: _____ ARC: _____ PONAL: _____ HOMIC: _____
Dirección: _____
Ciudad: _____ Teléfono: _____

II. MEDICAMENTO SOLICITADO FUERA DEL MANUAL UNICO DE MEDICAMENTOS:

Ambulatorio: _____ Hospitalario: _____ Urgencia (vital): _____
Tipo de Medicamento: Medicamento: _____ Vital no Disponible: _____ Magistral: _____
Tipo de Prescripción: Única: _____ Sucesiva: _____

Principio Activo en Denominación Común Internacional: _____

Concentración: _____ Forma Farmacéutica: _____ Vía Administración: _____
Dosis: _____ Cantidad/día: _____ Cantidad/Mes: _____
Duración del tratamiento: _____ Fecha de Aplicación: _____

Programa especial de: _____
Efectos adversos y posibles riesgos por el uso del medicamento: _____

Paciente con Enfermedad Huérfana: SI _____ NO _____
¿Cual? _____

III. DIAGNOSTICO:

Diagnostico Principal _____ Código CIE 10 _____
Diagnostico Relacionado 1 _____ Código CIE 10 _____

IV. DESCRIBA EN FORMA RESUMIDA LA HISTORIA CLINICA:**V. ALTERNATIVAS UTILIZADAS DEL MANUAL UNICO DE MEDICAMENTOS SSMP:**

1. Principio activo: _____ Tiempo de utilización: _____
Respuesta Clínica observada: No mejoría: _____ Reacción adversa: _____ Intolerancia: _____



2. Principio activo: _____ Tiempo de utilización: _____
Respuesta Clínica observada: No mejoría: _____ Reacción adversa: _____ Intolerancia: _____

3. Principio activo: _____ Tiempo de utilización: _____
Respuesta Clínica observada: No mejoría: _____ Reacción adversa: _____ Intolerancia: _____

La respuesta clínica negativa ha sido reportada al Comité de Farmacovigilancia: SI _____ NO _____

No existe alternativa en el Manual Único de Medicamentos del SSMP: _____

VI. CRITERIOS QUE JUSTIFICAN LA PRESENTE SOLICITUD

1. Existe riesgo inminente para la vida y la salud del paciente: SI _____ NO: _____

Si existe riesgo por favor justifiquelo: _____

2. La indicación o uso previsto del medicamento está autorizado por la autoridad competente (INVIMA): SI _____ NO: _____

3. El medicamento a prescribir se encuentra en fase experimental: SI _____ NO _____

4. Existe evidencia científica disponible sobre seguridad, eficacia y efectividad clínica: _____

Descripción de la evidencia: _____

VII. NOTIFICACION SOBRE AUTORIZACION DE URGENCIA VITAL (Diligenciar en caso que el medicamento haya sido autorizado por Urgencia Vital).

Se aprobó por Urgencia Vital o prioridad clínica: SI _____ NO _____

Fecha en que se aprobó: _____

USP que autorizo: _____

Nombre de la USP o IPS que suministro: _____

Nombre de la USP o IPS donde se administró: _____

FIRMA DEL JEFE DE LA UNIDAD: _____

El Comité NO aprobará tratamientos experimentales, ni medicamentos prescritos para tratamientos expresamente excluidos del manual. (Resolución 2933 artículo 6o, parágrafo- POS).

Si se requiere información o documentación adicional el Comité solicitará al médico tratante, quien debe suministrarla dentro de los dos días siguientes. (Resolución 2933 artículo 7o, literal c).

"Como profesional tratante certifico que los datos aquí diligenciados corresponden a las necesidades del paciente, que esta solicitud es producto de agotar todas las alternativas terapéuticas existentes en el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSSMP, constituyéndose en la única alternativa disponible para asegurar la salud del paciente. Igualmente certifico que no poseo vínculo alguno con compañías productoras o distribuidoras del insumo, dispositivo médico u otro servicio requerido, ni soy representante legal, miembro de junta directiva, administrador y/o socio de ellas, ni tengo vínculo laboral o contractual con las mismas, y que de llegar a faltar al presente compromiso conozco la prohibición contenida en el Artículo 35 numerales 1 y 3 de la Ley 734 de 2002 (Código Disciplinario Único) y sus consecuencias Jurídicas."

Nombres y Apellidos del Médico Especialista Solicitante: _____

No. de Cédula: _____ Registro Médico: _____ Especialidad _____

Nombre de la Institución Prestadora de Servicios en la que labora: _____

NOTA: Señor(a) usuario(a): Este formato tiene vigencia por el tiempo aprobado, recuerde solicitar su cita por lo menos un mes antes del vencimiento del mismo, para ser evaluado oportunamente por el Especialista tratante.

**FORMULARIO No. 1**
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Bucaramanga,

Señores.

POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5

Ciudad.

Referencia: Presentación de propuesta para el proceso de selección abreviada de menor cuantía **PN RASES No 5 SA MC 030 2026** cuyo objeto es la PRESTACION DE SERVICIOS INTEGRAL EN PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE LABORATORIO CLINICO DE III Y IV NIVEL, PARA LOS USUARIOS QUE INTEGRAN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO, PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5

Yo (nombre)(s) de la(s) persona(s) que está(n) suscribiendo la propuesta, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (calidad en la que actúa el(los) firmante(s) de la propuesta; si el(los) oferente(s) actúa(n) en su propio nombre, éste(éstos) deberá(n) suscribirlo. si la oferta se presenta bajo la modalidad de representación ya sea de una unión temporal o de un consorcio, deberá firmarla la persona a la cual se le otorgó el correspondiente poder para suscribir la propuesta y adjuntarlo a la misma. Si la oferta se presenta por persona jurídica, deberá firmarla el representante legal de la misma), de conformidad con lo establecido en el (en el evento de que la propuesta sea presentada por varias personas y el suscriptor de la carta sea una sola persona, deberá indicarse en este aparte el poder o el compromiso de asociación, o el convenio de unión temporal o consorcio, o el documento pertinente en donde conste la designación de tal persona para presentar oferta en nombre de los demás), me permito presentar, en nombre de (indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), propuesta seria y formal para participar en el proceso de selección abreviada de menor cuantía **PN RASES No 5 SA MC 030 2026**, convocado por la PRESTACION DE SERVICIOS INTEGRAL EN PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE LABORATORIO CLINICO DE III Y IV NIVEL, PARA LOS USUARIOS QUE INTEGRAN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO, PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5

Conforme a la información suministrada en los términos establecidos en el pliego de condiciones que rige el proceso, en las leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él.

El objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en el pliego de condiciones y en el Anexo 1 "especificaciones técnicas" y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, número y especificaciones técnicas y funcionales.

En relación con la propuesta que presento, manifiesto lo siguiente:

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de los pliegos de condiciones y de sus anexos y formularios, así como el de cada uno de las adendas hechos al mismo.
2. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.
3. Que ni el representante legal ó apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incurso en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad determinadas por la Constitución Política y la ley aplicable.
4. Que el proponente, en este caso (indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), está compuesto por las siguientes personas, y que el nombre de su representante legal, dirección, teléfono y fax son los siguientes: (información de cada uno de los integrantes que componen al proponente, si son varias personas; Si se tratara de un proponente persona jurídica, se puede adaptar la declaración, para suministrar la información allí requerida respecto de la sociedad proponente y su representante legal únicamente).



5. Que nuestra propuesta básica cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en los pliegos de condiciones y en la ley, y cualquier omisión, contradicción ó declaración debe interpretarse de la manera que resulte compatible con los términos y condiciones del proceso de contratación dentro del cual se presenta la misma, y aceptamos expresa y explícitamente que así se interprete nuestra propuesta.
6. Que nos comprometemos a realizar a la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 – Unidad Ejecutora, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, los servicios ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados por los pliegos de condiciones para la selección abreviada, con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos establecidos en los pliegos de condiciones, y en las condiciones allegada a esa entidad a través de la presente carta de presentación.
7. Reconocemos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características, funcionalidades y especificaciones de las obras que nos obligamos a entregar, y asumimos la responsabilidad que se deriva de la obligación de haber realizado todas las evaluaciones e indagaciones necesarias para presentar la presente propuesta sobre la base de un examen cuidadoso de las características del negocio. En particular declaramos bajo nuestra responsabilidad, que las obras que se entregarán a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 , en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias de los pliegos de condiciones, sus anexos, sus formularios y adendas que llegaren a suscribirse.
8. En todo caso, aceptamos y reconocemos que cualquier omisión en la que hayamos podido incurrir en la investigación de la información que pueda influir para la determinación de nuestra propuesta, no nos eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que nos lleguen a corresponder como contratistas, y renunciamos a cualquier reclamación, reembolso o ajuste de cualquier naturaleza por cualquier situación que surja y no haya sido contemplada por nosotros en razón de nuestra falta de diligencia en la obtención de la información.
9. Reconocemos que ni LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 , ni el personal interno o externo al mismo que haya intervenido en la contratación que se promueve por medio del presente proceso de selección y contratación, han manifestado declaración o garantía alguna expresa o implícita en cuanto a la exactitud, confiabilidad o integridad de la información contenida en las fuentes de información analizadas y conocidas por el proponente, en los materiales proporcionados o en las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier audiencia ó visita efectuada a las instalaciones en las cuales se llevarán a cabo las labores para la ejecución del contrato, ya sea por escrito o en forma verbal, y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a los que hemos tenido acceso ha sido considerado como una promesa o declaración en cuanto al pasado o al futuro.
10. Reconocemos que ni los pliegos de condiciones, del proceso de contratación, ni la información contenida en este documento o proporcionada en conjunto con el mismo o comunicada posteriormente a cualquier persona, ya sea en forma verbal o escrita con respecto a cualquiera de los aspectos del contrato ofrecido, se ha considerado como una asesoría en materia de inversiones, legal, tributaria, fiscal o de otra naturaleza, y declaramos que para la preparación de nuestra propuesta hemos obtenido asesoría independiente en materia financiera, legal, fiscal, tributaria, y técnica, y que nos hemos informado plena y adecuadamente sobre los requisitos legales aplicables en la jurisdicción del presente proceso de selección y contratación y del contrato que se suscriba.
11. Aceptamos plena, incondicional e irrestrictamente los términos del contrato que se nos ofrece, conforme al Anexo No. 6 "minuta del contrato" de los pliegos de condiciones y nos comprometemos a suscribirlo sin modificaciones sustanciales o formales de ninguna naturaleza, por la sola adjudicación que a nosotros se nos haga del contrato, salvo aquellas modificaciones que determine incluir LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 , por considerarlas necesarias para incorporar las variaciones que se deriven de las adendas que se expidan dentro del proceso de selección y contratación No. PN RASES No 5 SA MC 030 2026, las que de antemano aceptamos.
12. Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la ley colombiana, y, en consecuencia, consideramos que LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 se encuentra facultado para revelar



dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes o participantes en el proceso de selección y contratación impulsado, y al público en general (esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos).

13. Los suscritos (integrantes del proponente en el caso de proponente plural; nombre del proponente, en caso de persona jurídica, adaptando la redacción del párrafo a tal circunstancia), quienes nos presentamos en calidad de proponentes al presente proceso de selección y contratación bajo (forma o título bajo el cual se presenta la propuesta), declaramos y aceptamos, explícitamente, que asumimos la responsabilidad plena por los resultados y obligaciones del contrato ofrecido, según los términos del reglamento que rige el proceso de contratación, y reconocemos que nos encontramos vinculados o comprometidos de manera ilimitada, incondicional, insubordinada y solidaria respecto de todas y cada una de las obligaciones o responsabilidades derivadas de la presentación de la propuesta, de la correspondiente adjudicación, y de la suscripción del contrato respectivo, conforme a las condiciones de responsabilidad previstas en la Ley.
14. Declaramos bajo juramento, el que se entiende prestado por la suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta, que hemos declarado únicamente la verdad en la información y propuesta suministradas, y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.
15. Que me obligo a suministrar a solicitud de LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.
16. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección(es):
(Dirección para notificaciones): Teléfono (os): Fax
17. Que en caso de resultar favorecidos en la adjudicación del proceso de selección y contratación, los pagos que se pacten dentro del contrato respectivo, deberán consignarse en la cuenta No. (Indicar clase de cuenta, número, banco, sucursal, ciudad, país y cualquier otro dato necesario).
18. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).
19. El plazo de ejecución será el establecido en el pliego de condiciones.
20. Que la vigencia de la presente oferta es de cuatro (4) meses, contados a partir de la presentación de la misma.

Cordialmente, _____ (Firma del representante legal del proponente).

FORMULARIO No. 2

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD _____ FECHA _____

Me permito certificar la siguiente información con el objeto de ser incluida en el Sistema Integrado de Información Financiera SIIF.

APERTURA _____ CANCELACIÓN _____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario _____ NIT _____

Y/O _____
C.C. _____
Dirección _____ Teléfono _____ Fax _____

Departamento _____ Ciudad _____ Municipio _____

Denominación de la cuenta _____ Corriente _____
Ahorros _____

Teniendo en cuenta que la Tesorería informará al proveedor sobre la realización del pago, indicando el día del giro, concepto y cuenta del beneficiario, para que éste verifique el abono en la respectiva cuenta y confirme a la Entidad, el proponente deberá indicar el correo electrónico para el efecto.

CORREO ELECTRÓNICO: _____ SI ()

TELÉFONO: _____ SI ()

II. DATOS DE LA ENTIDAD DE CRÉDITO:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____ Código _____ Ciudad _____

Dirección _____ Teléfono _____ Fax _____

Número de la cuenta _____

(Adjuntar certificación bancaria)

NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

**FORMULARIO No. 3****COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN**

El (los) suscrito(s) a saber: (nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente) domiciliado en (domicilio de la persona firmante), identificado con (documento de identificación de la persona firmante, y lugar de expedición), quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, los presentes pliegos de condiciones, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: Que la POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 adelanta un proceso de selección abreviada para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: Que es interés de el proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: Que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección abreviada aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se registrá por las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA. COMPROMISOS ASUMIDOS.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

- 1.1.** El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,
- 1.2.** El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;
- 1.3.** El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección abreviada y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:
 - a) No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.
 - b) No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 5 durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.
- 1.4.** El proponente se compromete formalmente a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o como efecto la colusión en el presente proceso de selección abreviada.

Página 138 de 143	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 03/10/2017		
Versión: 2		

- 1.5. Asimismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas,¹ son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.
- 1.6. El proponente se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso, no provendrán de actividades ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.

El proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de (ciudad donde se firma el presente documento) a los (día del mes en letras y números, días del mes de del año).

El proponente:

(Nombre, número del documento de identificación y firma del proponente o su representante)

NOTA: PARA EL CASO DE OFERTAS CONJUNTAS, SUSCRIBIRÁN EL PRESENTE DOCUMENTO TODAS LAS QUE CONFORMAN EL CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O PROMESA DE SOCIEDAD A TRAVÉS DEL INTEGRANTE, REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO.

Representante Legal proponente
Nombre:
Documento Identidad:



FORMULARIO No. 4

CUADRO DE CAPACIDAD FINANCIERA

(ESTADOS FINANCIEROS PROPONENTES EXTRANJEROS SIN SUCURSAL EN COLOMBIA)

Bucaramanga, Día ____ Mes ____ Año ____

Señores.

POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5

Ciudad.

Referencia: Cuadro de capacidad financiera del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, Número _____ cuyo objeto es: PRESTACION DE SERVICIOS INTEGRAL EN PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE LABORATORIO CLINICO DE III Y IV NIVEL, PARA LOS USUARIOS QUE INTEGRAN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO, PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 La solicitud de las vigencias a tener en cuenta, se realizará de acuerdo a las normas vigentes, debiéndose realizar los ajustes acordes a la misma,

PROPONENTE	ACTIVO CORRIENTE	ACTIVO TOTAL	PASIVO CORRIENTE	PASIVO TOTAL
	\$	\$	\$	\$
	\$	\$	\$	\$
	\$	\$	\$	\$

PROPONENTE	UTILIDAD OPERACIONAL	GASTOS DE INTERESES	PATRIMONIO
	\$	\$	\$
	\$	\$	\$
	\$	\$	\$

Para el diligenciamiento del siguiente cuadro, en el caso de proponentes extranjeros, deberán realizar la conversión de la moneda según corresponda al país, a dólares y posteriormente a pesos colombianos.

Proponente	Liquidez	Nivel de endeudamiento	Capital de trabajo	Razón de cobertura de intereses	Rentabilidad del patrimonio	Rentabilidad del activo
Nombre del proponente	Activo corriente sobre pasivo corriente	Pasivo total sobre activo total	Activo corriente menos pasivo corriente	Utilidad operacional dividida por los gastos de intereses	Utilidad operacional dividida por el patrimonio	Utilidad operacional dividida por el activo total



--	--	--	--	--	--	--

Declaramos bajo la gravedad de juramento, comprometiendo nuestra responsabilidad personal y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que la información antes consignada es totalmente cierta, corresponde única y exclusivamente a la entidad que representamos.

El proponente:

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. ☐)

Firma del Contador público y/o Revisor fiscal

Nombre:

Identificación (C.C ☐ C.E. ☐)

Cargo:

Número de la Tarjeta Profesional:

**FORMULARIO No. 5**
ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Señores.

POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5

Ciudad.

acuerdo de confidencialidad del proponente del proceso de Selección Abreviada de Menor cuantía, cuyo objeto es la PRESTACION DE SERVICIOS INTEGRAL EN PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS DE LABORATORIO CLINICO DE III Y IV NIVEL, PARA LOS USUARIOS QUE INTEGRAN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO, PARA LOS USUARIOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5

El(los) suscrito(s) a saber: _____, identificado con _____, quien obra en calidad de representante legal _____, que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Selección abreviada de Menor cuantía, para la celebración de un contrato estatal para la g

Segundo: que el **proponente** entiende que parte de la información a la cual tendrá acceso por causa o con ocasión de los procesos de contratación descritos en el numeral anterior se encuentra sujeta a reserva legal por tratarse de actividades relacionadas con la defensa y seguridad de la nación.

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **policía nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.
2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **policía nacional** y/o sus designados.
3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.
4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.
5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.
6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.



7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.
8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le compete en relación con el contrato.
9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.
10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.
11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional**.
12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.
13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

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:

Página 143 de 143	ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0041		
Fecha: 03/10/2017	PLIEGO SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA	
Versión: 2		

SE ANEXA

(VER ANEXO ARCHIVO COMPRIMIDO EN PDF)

(Plan de Servicios de Sanidad Policial - ACUERDO 093 DEL 08 DE OCTUBRE DE 2025)

(VER ANEXO ARCHIVO COMPRIMIDO EN EXCEL)

(Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP - Acuerdo 080 2022)

(VER ANEXO ARCHIVO COMPRIMIDO EN PDF)

(Resolución No. 057 del 07/02/2014 Por la cual se reorganiza el CTC de la Dirección de Sanidad y la Resolución No. 438 del 28/11/2017 Por la cual se modifica parcialmente la Resolución No. 057 del 07/02/2014)

(VER ANEXO ARCHIVO COMPRIMIDO EN PDF)

ACUERDO NÚMERO 070 DE 2019 (agosto 2) "Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".

(VER ANEXO ARCHIVO COMPRIMIDO EN PDF)