MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PN RASES HUILA N° 85-5-20059-21 CELEBRADO ENTRE LA NACION - POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2 Y EL HOSPITAL SAN SEBASTIAN E.S.E MUNICIPIO PIEDRAS NIT: 809005249-4, CUYO OBJETO ES LA *"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA COMPLEJIDAD, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, SEGÚN LOS ACUERDOS 002 DE 2001 Y 052 DE 2013 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE POLICÍA, CON EL FIN DE GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2".*

Entre los suscritos, de una parte, **LA NACION-POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2** 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 interadministrativo, previos los siguientes considerandos: **a)** Que se elaboraron los estudios previos y documentos de conformidad con lo señalado en el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del 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 del proceso **PN RASES CD 036 2021** bajo la modalidad de CONTRATACIÓN DIRECTA – CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS, de conformidad con lo establecido en el literal c numeral 4° artículo 2° de la Ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, el cual establece que: "las entidades señaladas en el artículo 2° de la Ley 80 de 1993, celebraran directamente contratos entre ellas, siempre que las obligaciones del mismo, tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley y en los reglamentos", en concordancia con el artículo 2.2.1.2.1.4.4 subsección 4, sección 1, capítulo 2 titulo1 del Decreto 1082 de 2015. **d)** Que la POLICÍA NACIONAL designará un supervisor para el presente contrato, el cual mantendrá comunicación con el CONTRATISTA, durante el desarrollo del contrato y ejercerá las funciones prescritas en la Resolución 00090 de fecha 15 de enero de 2018 de la Policía Nacional. **e)** Que el Líder de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Tolima certifica que no se dispone de contrato para solventar este tipo de necesidad. **f)** 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, el Decreto 1082 de 2015), es procedente la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes clausulas: **CLAUSULA PRIMERA OBJETO:** El objeto del presente contrato es el que se indica el Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **CLAUSULA SEGUNDA FINALIDADES DEL CONTRATO**: El presente contrato está orientado a lograr la efectiva y eficiente prestación de los servicios médico-asistenciales ambulatorios y hospitalarios propios de la Regional de Aseguramiento en Salud No 2; *en consecuencia*, el CONTRATISTA se compromete para con la POLICÍA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 2 a prestar el servicio requerido para suplir las necesidades definidas en los estudios previos. 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. **CLAUSULA 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 1:** Todos los precios y/o tarifas aquí contempladas se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente, dentro de este precio y/o tarifa 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. **CLAUSULA CUARTA FORMA DE PAGO: LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2** pagará al **CONTRATISTA** el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **PARÁGRAFO PRIMERO - 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 de sesenta (60) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. **CLAUSULA QUINTA APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** El presente contrato está amparado por la apropiación presupuestal que se indica en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO", una vez suscrito se efectuará el correspondiente de registro presupuestal. **CLAUSULA SEXTA PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **CLAUSULA 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". **CLAUSULA OCTAVA LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIOS:** El sitio en el cual se presta el servicio objeto del presente contrato será el que aparece en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **CLAUSULA 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 POLICIA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2** para el adecuado desarrollo del contrato. **CLAUSULA DECIMA OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** En general, son obligaciones del **CONTRATISTA: 1).** Cumplir con el objeto contractual. **2).** Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. **3).** Cumplir con las condiciones técnicas que se exijan para la presentación de la propuesta. **4).** Cumplir cabalmente con sus obligaciones Frente al Sistema de Seguridad Integral y parafiscal (Cajas de compensación familiar), por cuanto el cumplimiento de esta 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 N° 2 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias. **7).** 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. **8).** Designar de forma permanente un coordinador que, en concordancia con el supervisor del contrato, solucione los inconvenientes que se presenten durante el periodo contratado. **9).** Informar al supervisor del contrato cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un ochenta 80% el valor del contrato. **10).** Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato. **11).** Debe reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Circular Externa Supersalud 056/2008, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. **12).** Responder laboralmente por la vinculación del personal que contrate o que utilice para la ejecución del presente contrato. **13).** Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato, en las instalaciones del contratista, de acuerdo a los términos de referencia y a la oferta presentada, que no contravenga dichos términos. **14).** El CONTRATISTA deberá sostener los precios y tarifas ofrecidas para cada vigencia, durante el plazo de ejecución del contrato y sus adicciones. **15).** Presentar plan de contingencia en el evento de presentar falla los equipos, o casos de fuerza mayor con los

profesionales. **16).** Entregar una estadística mensual de los pacientes atendidos incluyendo el número del documento y nombres completos del paciente, la fecha de atención y el servicio prestado. **17).** El contratista debe disponer de por lo menos una línea telefónica, para poder tener comunicación constantemente con la entidad. **18).** En el caso de presentarse un evento adverso, el CONTRATISTA debe reportar a la Regional de aseguramiento en salud No2 para realizar el análisis en conjunto con el auditor de Garantía de Calidad para la implementación de acciones de mejora, con el fin de evitar la ocurrencia de nuevos eventos. **19).** El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de salud derivados del evento adverso. (Dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 Reporte de Incidentes y Eventos Adversos que se adjunta a la presente minuta contractual. **20).** El contratista debe dar a conocer a la Unidad Prestadora de Salud Tolima las Guías de manejo institucionales. **21).** Las tarifas institucionales y SOAT ofertadas, se ajustarán al inicio de cada vigencia anual de acuerdo con el incremento del Salario Mínimo Mensual Legal Vigente (SMMLV) definido por el Gobierno Nacional para la vigencia. **22).** El CONTRATISTA se compromete a prestar los servicios de acuerdo con el plan de beneficios definido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional CSSMP, así: Acuerdos 052 de 2013 (Manual de medicamentos y terapéutica) y Acuerdo 002 de 2001(Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial). **23).** Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, si discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda. **24).** Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres. **25).** Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias. **26).** Contratista se compromete a no continuar prestando los servicios objeto del contrato una vez agotado el valor del contrato, SALVO que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con la normatividad vigente o que en su efecto se hubiera otorgado autorización de servicio y/o que se trate de atención hospitalaria o para continuidad de un tratamiento en curso; los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el CONTRATANTE. **27).** El contratista debe verificar derechos al afiliado y beneficiario (cónyuge, compañero (a) permanente, padres e hijos) en la oficina de referencia y Contrareferencia de la Unidad Prestadora de Salud Tolima. Si el usuario se encuentra activo en otra EPS no será autorizado por la Policía, hasta tanto legalice en Talento Humano del DETOL su estado de afiliación o desafiliación en otra EPS. **28).** En caso de presentarse glosas transitorias, estas deberán ser resueltas dentro de los treinta (30) días calendarios siguientes, contados a partir de la fecha de notificación por el auditor médico. Si el contratista no cumple con la obligación de aclarar las glosas notificadas, se entenderá que acepta la reclamación y en consecuencia se convierte en glosa definitiva. **29).** Cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, las normas de habilitación y las condiciones sanitarias que fijen las autoridades competentes. **30).** Atender al Usuario de acuerdo con la autorización generada por referencia y Contrarreferencia de la orden generada por el profesional tratante. **31).** Realizar la Contra-referencia de los servicios prestados para ser presentado a su médico tratante y dar continuidad al tratamiento, las cuales deben ser diligenciadas en letra legible. **32).** La radicación de la facturación (Impresa) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación, la cual como mínimo debe cumplir con: Relación general de pacientes atendidos, detallando la pre-factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, Anexo 5 de la Resolución 4331 MINPROTECCIÓN de 2012 y demás normas que las aclaren o modifiquen. Presentar original de la autorización del servicio. **33).** La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios. **34).** Efectuar los reportes de la ejecución del contrato al supervisor del contrato, Informando: Número de contrato, valor del contrato ejecutado, saldo por ejecutar y observaciones dentro de los cinco (5) primeros días hábiles de cada mes. (Puede ser enviado mediante correo electrónico al supervisor del contrato).

35). Aceptar y facilitar las visitas de los Auditores médicos de la Unidad Prestadora de Salud Tolima, en lo referente a Revisión de historias clínicas, seguimiento a quejas y reclamos de nuestros usuarios, verificación de la existencia de procesos que garanticen la calidad del servicio prestado a nuestros usuarios. **36).** El contratista debe tener disponibilidad de oficina de atención al usuario, y en todo caso cualquier queja interpuesta deber dársele el tramite respectivo, del cual se enviará copia al supervisor del contrato, o en su defecto a la oficina de garantía y calidad de la Unidad Prestadora de Salud Tolima. **37).** Aceptar, apoyar y facilitar las visitas del supervisor del contrato, régimen interno, médico auditor, personal de enfermería a efecto de cumplir actividades legalmente establecidas. **38).** Cumplir con la totalidad de los Servicios solicitados en los tiempos ofertados en la presente contratación, salvo la imposibilidad por caso fortuito o fuerza o mayor. **39).** Suministrar a la Unidad Prestadora de Salud Tolima el modelo de prestación de servicios definido por el contratista. **40).** Dar estricta aplicación a los procedimientos establecidos por la normatividad legal vigente respecto de la cadena de custodia, a saber, el artículo 255 de la Ley 906 de 2004 y demás normas que las modifiquen, adicionen, aclaren o sustituyan. **41).** El servicio farmacéutico debe manejarse de acuerdo a lo prescrito por el Decreto 2200 de 2005 y la Resolución 1403 de 2007 y demás normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen. **42).** Someterse a la codificación estipulada por la norma vigente, código único de medicamentos (CUM), es decir los medicamentos deben ser identificados de esta manera, desde el momento de la oferta hasta el pago de la factura. **43).** Todas las actuaciones del PRESTADOR deben sujetarse a las normas de regulación de precios de medicamentos expedidas por el Gobierno Nacional. **44).** En caso que durante la vigencia del contrato se expida norma regulatoria para la elaboración, manejo y dispensación de insumos, el contratista deberá acogerse a dicha normatividad, sin que sea necesario modificar el presente contrato. **45).** Diligenciar el consentimiento informado para cada paciente, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley y en la jurisprudencia. **46).** Brindar atención preferencial a las gestantes, recién nacidos, niños, niñas, adolescentes, discapacitados y adulto mayor en todos los servicios asistenciales y administrativos. Así mismo, proteger en todo momento los derechos constitucionales de las niñas, niños y adolescentes, en especial, los referentes a la salud y a la vida en condiciones de calidad y de dignidad. **47).** Permitir a LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA la consulta de la información relacionada con el estado de salud y la prestación de los servicios a los afiliados de LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA, facilitando copia de la historia clínica y anexos de ésta, en medio magnético o físico, con el fin de dar trámite a requerimientos judiciales y prejudiciales, requerimientos de autoridades administrativas y labores de auditoría médica efectuada por LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA. Así mismo, el PRESTADOR se compromete a suministrar la copia de la historia clínica a LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA, dentro de los plazos impuestos por la autoridad Judicial o Administrativa. **48).** Cumplir con las exigencias legales y éticas del manejo de la Historia Clínica de los pacientes. **49).** Cumplir con las disposiciones en materia de gestión de la Salud y la Seguridad en el Trabajo SG-SS, según lo establecido en la Resolución 0312 de 2019 "por la cual se definen los estándares mínimos del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST". **50).** Los medicamentos que sean prescritos a los afiliados y beneficiarios de LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA por parte de los profesionales de la salud del PRESTADOR, deberán cumplir con los requisitos establecidos en el artículo 17 del Decreto 2200 de 2005 que regula la prestación del servicio farmacéutico, incorporando en cada formulación como mínimo los siguientes datos: 1. Nombre del prestador de servicios de salud o profesional de la salud que prescribe, dirección y número telefónico o dirección electrónica. 2. Lugar y fecha de la prescripción. 3. Nombre del paciente y documento de identificación. 4. Número de la historia clínica. 5. Tipo de usuario (subsidiado) 6. Nombre del medicamento expresado en la Denominación Común Internacional (nombre genérico). 7. Concentración y forma farmacéutica. 8. Vía de administración. 9. Dosis y frecuencia de administración. 10. Período de duración del tratamiento. 11. Cantidad total de unidades farmacéuticas requeridas para el tratamiento, en números y letras. 12. Indicaciones que a su juicio considere el prescriptor. 13. Vigencia de la prescripción. 14. Nombre y firma del prescriptor con su respectivo número de registro profesional, así como la norma que adicione, modifique, aclare o sustituya la normatividad aquí señalada. **51).** EL PRESTADOR garantizará que los servicios contratados en el presente contrato, sean acordes y complementarios con el nivel de complejidad que requiere cada procedimiento. **52).** Los demás contenidos en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual. **CLAUSULA DECIMA**

PRIMERA DERECHOS DE LA POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2, 1). Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato y acceder a los documentos e información que soportan la labor del contratista. El acceso a los documentos y a la información estará sujeta a las reglas de reserva de datos. **2)** Los demás contenidos en el artículo 4° de la Ley 80 de 1993. **CLAUSULA DECIMA SEGUNDA OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2: 1.)** Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato y acceder a los documentos e información que soportan la labor del CONTRATISTA. El acceso a los documentos y a la información estará sujeta a las reglas de reserva de datos. **2.)** Solicitar y recibir información técnica respecto de los bienes y/o servicios y demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del presente contrato. **3.)** Rechazar los bienes y/o servicios recibidos cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. **2)** Los demás contenidos en el artículo 4° de la Ley 80 de 1993. **CLAUSULA DECIMA TERCERA OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2: 1).** Poner a disposición del **CONTRATISTA** los elementos que se requieran para la ejecución y prestación del servicio contratado. **2).** Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**. **3).** Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar. **4).** Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico. **5).** Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la 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 del bien ó servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual. **9).** Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales. **10).** Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. **11).** Entregar al contratista la Guía para la Planificación del Servicio de Salud 2AR-GU-0004 de fecha 13/03/2019. **CLAUSULA DÉCIMA CUARTA RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO:** El contratista se obliga para con **LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2**, 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. Igualmente y en virtud de lo previsto en el artículo 133 de la Ley 1474 de 2011, queda expresamente prohibida la promoción o recibimiento de cualquier tipo de prebendas, dádivas a trabajadores de las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud y trabajadores independientes, sean estas en dinero o en especie, por parte de las Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras de Salud, empresas farmacéuticas productoras, distribuidoras, comercializadoras u otros de medicamentos, insumos, dispositivos y equipos, que no esté vinculado al cumplimiento de una relación laboral contractual o laboral formalmente establecida entre la institución y el trabajador de las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud. **CLAUSULA DÉCIMA QUINTA INDEMNIDAD** El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a la **POLICÍA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2**, de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones. **CLAUSULA DÉCIMA SEXTA MONEDA DEL CONTRATO:** La moneda del presente contrato es la indicada en el anexo No.1 DATOS DEL CONTRATO. **CLAUSULA DÉCIMA SEPTIMA 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 el artículo 127 de la Constitución Política de Colombia, en los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, artículo 18 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 90 de la Ley 1474 de 2011. **CLAUSULA DÉCIMA OCTAVA 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 un 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. **CLAUSULA DECIMA NOVENA INEXISTENCIA DEL VÍNCULO LABORAL:** El presente contrato no genera relación laboral alguna entre la **POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2** y los empleados que el **CONTRATISTA** ocupe en el cumplimiento del objeto contractual. Por lo tanto, los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones del personal del **CONTRATISTA**, son de responsabilidad exclusiva del mismo. **CLAUSULA VIGESIMA 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. **CLAUSULA VIGESIMA PRIMERA PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Para el perfeccionamiento del presente contrato se requiere de las firmas de las partes, el correspondiente registró presupuestal. Para su legalización se requiere de la presentación de la certificación de cumplimiento de pagos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales y con los aportes parafiscales, de conformidad a lo establecido en los Decretos No. 780 de 2016 y 1273 de 2018 emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, y para su ejecución se requiere de la carta de inicio del presente contrato expedida por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2. **CLAUSULA VIGESIMA SEGUNDA 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.)** El estudio de conveniencia y oportunidad, la invitación pública y adendas. **2.)** Propuesta del contratista en aquellas partes aceptadas por la **POLICIA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2. 3).** Anexos del contrato. **4.)** Documentos que suscriban las partes. **CLAUSULA VIGÉSIMA TERCERA IMPUESTOS: El CONTRATISTA** pagará todos los impuestos, tasas, contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato que le sean aplicables conforme a la Ley Colombiana. **CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:** Dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del mismo, se liquidará el presente contrato de común acuerdo, conforme al artículo 11 de la Ley 1150 de 2007, de lo contrario se liquidará unilateralmente por parte del CONTRATANTE dentro de los dos (2) meses siguientes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 136 de la Ley 1437 de 2011. Para tal efecto se requerirá la presentación del certificado de recibido a satisfacción, en que conste que el servicio fue prestado a satisfacción y ciñéndose a las estipulaciones contractuales, y el cumplimiento de los aportes de que trata el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. El Acta de Liquidación de mutuo acuerdo será suscrita por las partes contratantes. **PARÁGRAFO PRIMERO: El CONTRATANTE** al momento de liquidar el presente Contrato, en cumplimiento del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 en concordancia con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, y por intermedio de los encargados de controlar la ejecución del mismo, deberá verificar y dejar constancia del cumplimiento de las obligaciones del CONTRATISTA frente a los aportes a los Sistemas de Salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B.F.) y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, durante la vigencia de este Contrato. **PARÁGRAFO SEGUNDO**: Para efectos de la liquidación del contrato de común acuerdo entre las partes se agotará el siguiente procedimiento dentro del término antes estipulado. El contratante invitará al CONTRATISTA a liquidar el contrato de común acuerdo. En caso de desacuerdo, el contratante mediante acto administrativo motivado dentro de los cuatro (4) meses previstos para la liquidación procederá a liquidarlo unilateralmente. **PARÁGRAFO TERCERO:** Los pagos contractuales pendientes que arroje la liquidación del contrato y que no sean materia de controversia entre los contratantes serán realizados dentro de los treinta (30) días calendario, siguientes a la fecha de suscripción del Acta de Liquidación de común acuerdo, previo cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes. Los valores controvertidos se pagarán una vez dirimida la controversia. **CLÁUSULA VIGESIMA QUINTA 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. **CLAUSULA VIGÉSIMA SEXTA 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. **CLAUSULA VIGÉSIMA SEPTIMA DOMICILIO CONTRACTUAL**: Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual la ciudad de Neiva, para constancia de lo anterior, se firma en un (1) original en Neiva a los 15 JUL 2021

LA POLICÍA NACIONAL

Teniente Coronel JENNY MARCELA CALVO BERNAL
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2

EL CONTRATISTA

HECTOR JAVIER CALDERON TORRES
Representante Legal del Hospital San Sebastián E.S.E municipio Piedras

Elaborado por: PT Mónica Andrea González Blandón /Analista de contratos UPRES Tolima (E)
Revisado por: IT James Jarwy Nuñez Suavita / Jurídico UPRES Tolima (E)
Revisado por: SC Rubelio Humberto Cardona Manjarres /Analista de contratos UPRES Tolima
Revisado por: TE Lizeth Perdomo Moreno/Jefe Administrativa UPRES Tolima
Revisado por: TE Mayerline Olave Cubides /Jefe de Contratos RASES 2
Revisado por: MY Pilar Jimena Andrade López/ Jefe Administrativa RASES 2
Revisado por: MY Bladimir Acevedo Mora/Jefe UPRES Tolima
Aprobado por: CPS-María Fernanda Rodriguez Puentes/Jurídica RASES 2
Fecha de elaboración: Julio 2021
Archivo: mis documentos/2021

ANEXO No.1
"DATOS DEL CONTRATO"

CONTRATO	No. **85-5-20059-21**
CONTRATANTE	POLICÍA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 NIT: 900.419.719-1
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	TC. JENNY MARCELA CALVO BERNAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	CC: 52.523.234 de Bogotá
CARGO	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Resolución N° 092 de fecha 09/06/2020 debidamente facultado para celebrar contratos según Resolución N° 00277 del 27 de enero del 2020.
CONTRATISTA	**NOMBRE:** HOSPITAL SAN SEBASTIAN E.S.E **NIT**: 809005249-4 **GERENTE**: HECTOR JAVIER CALDERON TORRES **DOC. IDENTIDAD**: C.C. 5.976.182 de Piedras **CIUDAD NOTIFICACIÓN**: Piedras – Tolima **DIRECCIÓN**: CRA 3 CALLE 5 ESQUINA **TELEFONO**: 8234093 **CORREO:** hssesepiedras_tolima@outlook.com
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del PROCESO DE CONTRATACION DIRECTA No. **PN RASES CD 036 2021**
SUPERVISOR DEL CONTRATO	La supervisión del contrato quedaran cargo del funcionario que designe el jefe de la UPRES TOLIMA, quien haga sus veces o quien con posteridad designe el ordenador del gasto, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con lo descrito para el efecto en la Resolución No. 00090 de 2018 "*por la cual se actualiza, modifica, y complementa el Manual de contratación de la Policía Nacional,* instructivo 016 de la Dirección Administrativa y Financiera, el instructivo 024 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y la Ley 1474 de 2011. El supervisor deberá dar pleno cumplimiento a la normativa legal vigente, así como también, deberá realizar el cargue de las supervisiones en la plataforma SECOP II. La notificación del supervisor la realizará el analista de contratos de la Unidad Prestadora de Salud Tolima mediante acta.
CLAUSULA PRIMERA. - OBJETO	***"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA COMPLEJIDAD, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, SEGÚN LOS ACUERDOS 002 DE 2001 Y 052 DE 2013 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES DE POLICÍA, CON EL FIN DE GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2".***
CLAUSULA TERCERA. - VALOR	**GRUPO VIII "MUNICIPIO DE PIEDRAS":** por valor de nueve millones seiscientos sesenta mil pesos M/CTE ($9.660.000,00 Distribuidos así: **PARA LA VIGENCIA ACTUAL 2021:** la suma de cuatro millones seiscientos veinte mil pesos M/CTE ($4.620.000,00).

	PARA LA VIGENCIA FUTURA 2022: la suma de cinco millones cuarenta mil pesos M/CTE ($5.040.000,00).
CLAUSULA CUARTA. - FORMA DE PAGO	Se pagará al **CONTRATISTA** el valor del contrato que resulte del presente proceso de manera mensual, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación de la factura comercial en la Ventanilla Única - Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Tolima, y asignación del turno para pago respectivo, acompañada de constancia de recibo a satisfacción de los servicios prestados, expedida por parte del supervisor del contrato junto con la acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales. Respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016 y demás normatividad vigente. Los documentos deben ser tramitados en la Ventanilla Única - Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Tolima, de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007, se asignará turno y número de radicación. En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día seis (6) hábil del mes, los pagos se realizarán dentro de los (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central. La factura debe cumplir con los requisitos establecidos en el Anexo No. 5 de la Resolución 4331 de 2012 del Ministerio de Salud y de la Protección Social. **Los soportes de las facturas se presentarán legajados en carpeta 4 aletas en cartulina blanca tipo propalcote máximo 250 folios por carpeta, legajado a tamaño oficio, sin documentos en formato fax, dando cumplimiento a la Ley de Archivo Documental del Archivo General de la Nación, anexando copia del contrato.** Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta 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 de sesenta (60) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de Ley. **PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS** El contratista debe allegar durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes subsiguiente a la emisión de la factura, esta con los soportes RIPS, formato en Excel de la siguiente información en el siguiente orden: número de factura, fecha de la factura, fecha de prestación del servicio, nombre del usuario, documento de identificación, diagnóstico, procedimiento y valor facturado, el RAS técnico económico, con el fin de radicar la factura en la ventanilla única de radicación.

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 el recibo a satisfacción en la Unidad Prestadora de Salud Tolima.

REQUISITOS QUE DEBE CUMPLIR LA FACTURA:

Las facturas a entregar por parte del prestador del servicio deben cumplir con lo dispuesto en las Resoluciones 000042 y 000094 de 2020 de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN).

Las Facturas deben estar sistematizadas en el módulo SISAP WEB de la Policía Nacional, el cual generara un número pre radicado presentar impreso (código de verificación), la entidad ingresara al módulo de validación en la dirección; URL para el ingreso de las IPS al módulo de cuentas médicas SISAP WEB. https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/Vista/frLogin.aspx con usuario y contraseña suministrado por parte de la Unidad Prestadora de Salud Tolima, Oficina Central de cuentas; se anexa guía de instrucción para el manejo técnico. La entidad que aún no cuente con usuario y contraseña para el ingreso a la plataforma deberá enviar la siguiente información al correo electrónico detol.upres-ccu@policia.gov.co en el caso de Tolima y la Dorada - Caldas con los datos del funcionario encargado de facturar y validar los RIPS.

MUNICIPIO	ENTIDAD	CC	RESPONSABLE RIPS	USUARIO	CONTRASEÑA	TEL FIJO	CELULAR	COD HABILITACION	CORREO ELECTRONICO

Las facturas deben estar dirigidas a la Regional De Aseguramiento en Salud Número 2, con NIT: 900.419.719-1

1. El CD con la información de los RIPS de igual forma debe llegar anexo a la factura.
2. Una vez estén radicadas en el módulo, las facturas físicas deben traer el pre-radicado impreso como tapa de las facturas a entregar.
3. El correo para recibir la facturación electrónica es detol.upres-ccu@policia.gov.co.
4. Las fechas establecidas para recibir facturación estas definidas en el archivo adjunto.
5. Las entidades que son sin ánimo de lucro deben anexar copia del acto administrativo.
6. Siempre se debe anexar el certificado de parafiscales.
7. Denominación: la factura debe denominarse expresamente factura de venta y debe estar pre-impreso.
8. Identificación del prestador de Servicios: debe indicarse claramente apellidos, nombre o razón social y NIT del prestador debe estar pre-impreso.

9. Numeración consecutiva: numeración consecutiva pre-impreso 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).
10. Fecha de su expedición: que corresponda a la prestación del servicio.
11. 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.
12. Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio.

SOPORTES DE FACTURAS SEGÚN TIPO DE SERVICIO PRESTADO

1. Consultas ambulatorias:

a. Factura o documento equivalente.
b. Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
c. Autorización. Si aplica
d. Comprobante de recibido del usuario.
e. Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de
acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades
f. Recibo de pago compartido. No se requiere en caso de que a la entidad responsable del pago sólo se le facture el valor a pagar por ella.

2. Servicios odontológicos ambulatorios:

a. Factura o documento equivalente.
b. Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
c. Autorización. Si aplica.
d. Comprobante de recibido del usuario.
e. Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.
f. Odontograma.
g. Recibo de pago compartido. No se requiere en caso de que a la entidad responsable del pago sólo se le facture el valor a pagar por ella.

3. Exámenes de laboratorio, imágenes y otras ayudas diagnósticas ambulatorias:

a. Factura o documento equivalente.
b. Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
c. Autorización. Si aplica.
d. Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico. Excepto en aquellos exámenes contemplados en los artículos 99 y 100 de la Resolución 5261 de 1994 o la norma que la modifique, adicione o sustituya.
e. Comprobante de recibido del usuario.
f. Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.
g. Recibo de pago compartido. No se requiere en caso de que a la entidad responsable del pago sólo se le facture el valor a pagar por ella.

	4. Procedimientos terapéuticos ambulatorios: a. Factura o documento equivalente. b. Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle c. Autorización. Si aplica. d. Comprobante de recibido del usuario. e. Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades. f. Recibo de pago compartido. No se requiere en caso de que a la entidad responsable del pago sólo se le facture el valor a pagar por ella. 5. Medicamentos de uso ambulatorio: a. Factura o documento equivalente. b. Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle. c. Autorización. Si aplica d. Comprobante de recibido del usuario. e. Fotocopia de la fórmula médica. f. Recibo de pago compartido. No se requiere en caso de que a la entidad responsable del pago sólo se le facture el valor a pagar por ella. 6. Insumos, oxígeno y arrendamiento de equipos de uso ambulatorio: a. Factura o documento equivalente. b. Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle. c. Autorización. Si aplica d. Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades. e. Comprobante de recibido del usuario. f. Recibo de pago compartido. No se requiere en caso de que a la entidad responsable del pago sólo se le facture el valor a pagar por ella. 7. Atención inicial de urgencias: a. Factura o documento equivalente. b. Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle. c. Autorización. Si aplica. d. Copia de la hoja de atención de urgencias o epicrisis en caso de haber estado en observación. e. Copia de la hoja de administración de medicamentos. f. Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico, excepto los contemplados en los artículos 99 y 100 de la Resolución 5261 de 1994 o la norma que la modifique, adicione o sustituya. Deberán estar comentados en la historia clínica o epicrisis. g. Comprobante de recibido del usuario. h. Lista de precios si se trata insumos no incluidos en el listado anexo al acuerdo de voluntades. i. Copia de la factura por el cobro al SOAT y/o FOSYGA, en caso de accidente de tránsito. j. Copia del informe patronal de accidente de trabajo (IPAT) o reporte del accidente por el trabajador o por quien lo represente. En caso de accidente de trabajo.

k. Recibo de pago compartido. No se requiere en caso de que a la entidad responsable del pago sólo se le facture el valor a pagar por ella.

Adicionalmente, se solicita los siguientes soportes en las cuentas de URGENCIAS MÉDICAS:

- Formato de información a terceros.
- Certificación bancaria.
- Fotocopia del RUT.
- Fotocopia cédula representante legal.
- Código de la atención inicial de urgencias generado por la central de referencia de la Dirección de Sanidad Nacional y/o autorización de servicios posteriores por parte de referencia y contra referencia de la los cuales se solicitan a los correos disan.refer-nal@policia.gov.co; y disan.refer-griss@policia.gov.co;
- Listado adicional de soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo No.5 de la Resolución 3047 de 2008.

8. Servicios de internación y/o cirugía (hospitalaria o ambulatoria):

a. Factura o documento equivalente.
b. Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle
c. Autorización. Si aplica.
d. Resumen de atención o epicrisis.
e. Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos.
f. Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico, excepto los contemplados
en los artículos 99 y 100 de la Resolución 5261 de 1994 o la norma que la modifique, adicione o sustituya. Deberán estar comentados en la historia clínica o epicrisis.
g. Descripción quirúrgica.
h. Registro de anestesia.
i. Comprobante de recibido del usuario.
j. Lista de precios si se trata de insumos no incluidos en el listado anexo al acuerdo de voluntades.
k. Recibo de pago compartido. No se requiere en caso de que a la entidad responsable del pago sólo se le facture el valor a pagar por ella.
l. Fotocopia del informe patronal de accidente de trabajo (IPAT), o reporte del accidente por el trabajador o por quien lo represente.
m. Fotocopia de la factura por el cobro al SOAT y/o FOSYGA, en caso de accidente de tránsito

9. Ambulancia:

a. Factura o documento equivalente.
b. Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
c. Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos. Si aplica
d. Autorización. Si aplica
e. Hoja de traslado.
f. Recibo de pago compartido. No se requiere en caso de que a la entidad responsable del pago sólo se le facture el valor a pagar por ella.

10. Honorarios profesionales:

a. Factura o documento equivalente.
b. Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
c. Autorización. Si aplica
d. Comprobante de recibido del usuario.
e. Descripción quirúrgica. Si aplica.
f. Registro de anestesia. Si aplica.
g. Recibo de pago compartido. No se requiere en caso de que a la entidad responsable del pago sólo se le facture el valor a pagar por ella.

DOCUMENTOS ADICIONALES A LA CUENTA DE COBRO.

- Acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, pensiones y riesgos profesionales; respecto al pago de parafiscales se aplicará lo establecido en la normatividad vigente.
- Copia del contrato
- Certificación bancaria

Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, 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.

Una vez radicada la factura por parte del contratista, el supervisor del contrato dentro de los (2) días hábiles siguientes a su recepción, deberá revisar los documentos y soportes para expedir el Recibo a Satisfacción Técnico-Económico y devolver la cuenta junto con los soportes a la Central de Cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

El recibo a satisfacción, aunque se encuentre suscrito por el supervisor del contrato, no implica el recibo o aprobación definitiva por parte de la POLICIA NACIONAL y por consiguiente, no exime al CONTRATISTA de su responsabilidad en cuanto a la calidad del servicio prestado o de cualquier otra obligación contractual o de responsabilidad civil.

Es importante mencionar que de conformidad con el sistema de tributación en Colombia cuyos principios y preceptos normativos son exigidos por el Estatuto Tributario, el cual por tratarse de una norma procedimental, tiene aplicabilidad en todos los impuestos (nacionales, departamentales y municipales); así mismo hay que tener en cuenta que es deber del estado actuar como agente retenedor en el recaudo de los impuestos a título de anticipo por intermedio de los establecimientos públicos del orden nacional. Por lo anterior es importante mencionar la responsabilidad del Unidad prestadora de salud Tolima en la aplicabilidad de estos gravámenes a las tarifas establecidas según cada concepto de retención y de acuerdo con la clasificación o tipo de contribuyente. (Retención en la fuente, Retención en la fuente por IVA, Retención del impuesto de industria y comercio y Sobretasa bomberil).

PARÁGRAFO 1: 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 UPRES Tolima, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico, para que se realice la auditoria, según los tiempos estipulados en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011.

PARÁGRAFO 2: TRAMITE DE GLOSAS

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad con los tiempos establecidos en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.

PARÀGRAFO 3: CONCILIACION DE GLOSAS

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 de la ley 1438 del 19 de enero de 2011 el cual a la letra expresa:

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

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

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

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

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

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, la siguiente instancia será el Grupo de Auditoría de Cuentas Médicas y Concurrencia de la Dirección de Sanidad.

AUDITORIA DE CUENTAS MÉDICAS A LAS FACTURAS RADICADAS MANUALMENTE

Una vez se realicen las actividades estipuladas en la guía de lineamientos para la radicación y obligación de cuentas medicas definido por el Central de Cuentas de la DISAN, las facturas deben ser entregadas al médico auditor, con el fin de iniciar el proceso de auditoría.

El médico auditor, verificará 100% de las cuentas médicas con los soportes correspondientes, según lo regula el Decreto 4747 de 2007 "*Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago del os servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones*" o la norma que lo adicione, modifique o sustituya; y la Resolución 3047 de 2008 "*Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de evio, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables de pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007*".

Si una vez verificada la cuenta, el auditor médico determina que hay una no conformidad que afecta en forma parcial o total el valor de la factura por prestación de servicios de salud, actuara dentro de los tiempos establecidos según la Ley 1438 de 2011 "*Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones*" en su artículo 57 "*tramite 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 nuevamente a la entidad responsable del pago.

RESPUESTA Y CONCILIACION DE GLOSA

El auditor médico de cuentas procede a revisar los soportes enviados por el prestador en relación a la objeción presentada en la revisión inicial, verificando se haya subsanado la novedad objetada, se anexen los soportes correspondientes o se acepte por parte del prestador la glosa, la respuesta del prestador deberá corresponder a las siguientes explicaciones de acuerdo a la Resolución 3047 del 2008:

CÓDIGO	CAUSA	EXPLICACION
996	Glosa o devolución injustificada	Aplica cuando el prestador de servicios de salud informa a la Unidad de Sanidad Policial que la glosa o devolución es injustificada al 100%.
997	No subsanada (Glosa o devolución Totalmente aceptada)	Aplica cuando el prestador de servicios de salud informa a la Unidad de Sanidad Policial que la glosa o devolución ha sido aceptada al 100%.
998	Subsanada parcial (Glosa o devolución parcialmente aceptada)	Aplica cuando el prestador de servicios de salud informa a la Unidad de Sanidad Policial que la glosa o devolución ha sido aceptada parcialmente.
999	Subsanada (Glosa o Devolución No Aceptada)	Aplica cuando el prestador de servicios de salud informa a la Unidad de Sanidad Policial que la glosa o devolución siendo justificada ha podido ser subsanada totalmente.

En caso que la novedad sea subsanada por el prestador, el auditor levantara la glosa y se procede a realizar la Certificación de auditoria para el pago del valor correspondiente, la cual debe realizarse en el formato código 1AR-FR-0026 Certificación de Cuentas Médicas.

En caso de que la objeción no sea subsanada, que los soportes sean insuficientes o no exista pertinencia demostrada a la objeción, se procederá a la citación por escrito al prestador de los servicios, con el fin de realizar conciliación de la objeción presentada, dicha citación se realizará mediante oficio que firma el Jefe de la Unidad Prestadora de Salud, en el cual se relacionara la fecha de la citación a conciliar, facturas a conciliar y novedades no subsanadas en cada una de ellas.

El día de la citación, se procede a sustentar ante el prestador los motivos por los cuales no se subsano la novedad, tienen presente la normatividad que ampara el proceso y los contratos existentes. Posteriormente se escuchan los argumentos del prestador y se realizara conciliaciones de las novedades, en caso de existir consenso, dejando constancia por escrito en el formato Código 1AR-FR-0026 procedimiento "administrar cuentas por pagar: Certificación de auditor médica", de las decisiones tomadas en la conciliación.

En caso de que no se llegue a un acuerdo conciliatorio entre las partes, para alguna de las objeciones, se dejara constancia en el acta de conciliación de esta novedad, explicando el desacuerdo, con el fin de obrar como antecedente ante futuras solicitudes de la Súper Salud. Posteriormente, se remitirá los soportes a nivel central para realizar conciliación de segunda instancia y en caso de

continuar el desacuerdo, se debe continuar el proceso ante la Superintendencia Nacional de Salud.

CONCILIACION DE GLOSA EN SEGUNDA INSTANCIA

Enviar un comunicado de solicitud al Jefe del Área Gestión de Aseguramiento en Salud, especificando los datos de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, la cantidad de facturas, el número de radicado, los número de facturas, el valor a conciliar, el número de folios adjuntos en PDF al comunicado y exponer puntualmente el motivo por el cuál no se llegó a un acuerdo con la entidad. El médico auditor de cuentas de la unidad que determinó la segunda instancia, debe aportar todos los soportes, los cuales deben estar escaneados de manera ordenada, foliados y con buena calidad de imagen, además deben adjuntar las actas de conciliación y soportes de las gestiones realizadas para el acercamiento a conciliar con la IPS.

El médico auditor de cuentas de la unidad que determinó la segunda instancia debe estar disponible para aportar los soportes y la información necesaria que requiera el médico auditor asignado para la conciliación por el ámbito central. Por lo anterior, relacionaran el nombre del médico de la unidad con el número de contacto y correo electrónico. En el caso en que el médico ya no se encuentre laborando con la unidad o presente alguna novedad, deben relacionarse el nombre de la persona que queda a cargo de esta actividad.

El Grupo Auditoría Cuentas Médicas y Concurrencia tomará contacto con la unidad, con el fin de informar el nombre y los datos de contacto del auditor del ámbito central asignado, para realizar la conciliación por segunda instancia.

Antes de llegar a conciliación por segunda instancia se deben agotar todas las posibilidades de conciliación con las IPS, de acuerdo a la normatividad vigente y a las directrices establecidas en el instructivo 019 de 2020 "*Componente Auditoría de la Facturación de los Eventos en Salud de la Dirección de Sanidad*",

IMPUTABILIDAD Y COMPLICACIONES POR PARTE DEL PRESTADOR

De acuerdo a la **RESOLUCION 5261 DE 1994** "*Por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud*", se define en su artículo 22 la calidad en la prestación de los servicios y su respectiva evaluación tal y como se presenta a continuación:

- Calidad de la atención es el conjunto de características técnico-científicas, materiales y humanas que debe tener la atención de salud que se provea a los beneficiarios, para alcanzar los efectos posibles con los que se obtenga el mayor número de años de vida saludables y a un costo que sea social y económicamente viable para el sistema y sus afiliados. Sus características son: oportunidad, agilidad, accesibilidad, continuidad, suficiencia, seguridad, integralidad e integridad, racionalidad lógico-científica, costo-efectividad, eficiencia, humanidad, información, transparencia, consentimiento y grado de satisfacción de los usuarios.

- Evaluación de calidad de la atención es la medición del nivel de calidad de una actividad, procedimiento o guía de atención integral de salud.

De acuerdo a lo anterior, el SOGCS adoptó el sistema de información para la calidad que en su anexo técnico establece los lineamientos para la vigilancia de los eventos adversos (entendidos como lesiones o complicaciones involuntarias que ocurren durante la atención en salud, los cuales son más atribuibles a esta que a la enfermedad subyacente y que pueden conducir a la muerte, la incapacidad o al deterioro en el estado de salud del paciente, a la demora del alta, a la propagación del tiempo de estancia hospitalizado y al incremento de los costos de no calidad), así las cosas el prestador involucrado en la prestación de un evento adverso debe adelantar el respectivo análisis causal (Protocolo de Londres) que permita establecer las responsabilidades frente al hecho, para adoptar los correctivos y acciones preventivas pertinentes.

Lo anterior, sin perjuicio de las investigaciones que se adelanten para establecer las causas y consecuencias de la complicación e inicie las acciones civiles o penales a que hubiere lugar.

Si de los resultados de las investigaciones, la responsabilidad es imputable al contratista, se formulara la respectiva cuenta de cobro con el objeto que se efectué el reembolso del valor de los servicios médicos y/o quirúrgicos que demando el tratamiento integral de las complicaciones y que la entidad responsable de pago hubiere pagado por tal concepto al contratista u otro proveedor.

Desde el punto de vista jurídico para establecer cuándo, bajo el articulado de los manuales tarifarios vigentes, se puede negar un pago o recobrar una atención prestada por la IPS derivada de un hecho relacionada con una complicación inherente al prestador, se debe primero definir claramente por parte de un comité evaluador (revisión por pares) la imputabilidad del prestador en el hecho, para lo cual debe demostrarse la existencia de impericia, negligencia o imprudencia en la casualidad del hecho, para determinar si se trata de daño, culpa o dolo. Esta imputabilidad muy seguramente puede derivar en situaciones que conduzcan a acciones civiles o penales.

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la REGIONAL O UPRES, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

CAUSALES DE NO PAGO

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

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

- *Atención del evento adverso prevenible*; El contratista debe reportar dentro de los cinco (5) días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en la ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora al supervisor del contrato y al ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención del evento adverso" dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS -

<table>
<tr><td></td><td>FR - 0006 " reporte de incidentes y eventos adversos" el cual se adjuntará a la minuta contractual.

• Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN y aprobado por esa instancia del nivel central.

• Bien o 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 DISAN (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 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.

Los servicios de <u>ALTO COSTO, TUTELAS Y CTC,</u> 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 Forma de pago del presente contrato incluidas las lecturas de apoyo diagnóstico (Imagenología) y anexo un cuadro en EXCEL con la siguiente información:

<table>
<tr><th>Nombre del Usuario</th><th>Tipo de documento</th><th>No. De identificación</th><th>Edad</th><th>Valor de factura</th><th>Fecha de ingreso</th><th>Fecha de Egreso</th><th>Diagnostico</th><th>No. De factura</th><th>Fecha de factura</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

NOTA: La facturación debe ser cargada al sistema SECOP II con el fin de que se ejecute dentro de la misma y que posibilité su pago y futura liquidación una vez terminado, teniendo en cuenta que por defecto la Plataforma está configurada para debitar de la cuantía total los pagos parciales radicados.

Los pagos se harán a la siguiente cuenta:

NOMBRE BENEFICIARIO: HOSPITAL SAN SEBASTIAN E.S.E DEL MUNICIPIO DE PIEDRAS
ENTIDAD FINANCIERA: BANCO BANCOLOMBIA
TIPO DE CUENTA: Cuenta corriente
NUMERO DE CUENTA: 597-983202-72</td></tr>
<tr><td>CLAUSULA QUINTA. - APROPIACIÓN PRESUPUESTAL</td><td>El presente contrato está respaldado por el certificado de disponibilidad presupuestal N° 18221 de fecha 03/06/2021 emitido por el jefe de presupuesto de la Regional de Aseguramiento en salud No. 2.</td></tr>
<tr><td>CLAUSULA SEXTA. - PLAZO DE EJECUCIÓN</td><td>El plazo de ejecución del contrato será hasta el 30 de junio de 2022 y/o hasta agotar el presupuesto, tiempo durante el cual el CONTRATISTA deberá dar cumplimiento a la prestación que se obliga. Dicho plazo iniciará a partir de la entrega de la carta de inicio de ejecución del contrato.</td></tr>
</table>

CLAUSULA OCTAVA: LUGAR DE ENTREGA	El servicio será prestado en la sede o sedes ofrecidas por el contratista en el municipio de *"PIEDRAS - TOLIMA"*, los cuales deben encontrarse debidamente habilitados e inscritos en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de la Secretaria de Salud Departamental.
CLAUSULA DECIMA OCTAVA-MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos

LA POLICÍA NACIONAL

Teniente Coronel JENNY MARCELA CALVO BERNAL
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2

EL CONTRATISTA

HECTOR JAVIER CALDERON TORRES
Representante Legal del Hospital San Sebastián E.S.E municipio Piedras

Elaborado por: PT Mónica Andrea González Blandón /Analista de contratos UPRES Tolima
Revisado por: IT James Jarwy Nuñez Suavita / Jurídico UPRES Tolima (E)
Revisado por: SC Rubelio Humberto Cardona Manjarres /Apoyo a de contratos UPRES Tolima
Revisado por: TE Lizeth Perdomo Moreno/Jefe Administrativa UPRES Tolima
Revisado por: TE Mayerline Olave Cubides /Jefe de Contratos RASES 2
Revisado por: MY Pilar Jimena Andrade López/ Jefe Administrativa RASES 2
Revisado por: MY Bladimir Acevedo Mora/Jefe UPRES Tolima
Aprobado por: CPS-María Fernanda Rodriguez Puentes/Jurídica RASES 2
Fecha de elaboración: Julio 2021
Archivo: mis documentos/2021

ANEXO 2
ESPECIFICACIONES TECNICAS

ITEM	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS
Sistema Único de habilitación de los servicios de salud	El contratista debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, Modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Dando aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social. Se verificó en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), la habilitación de los servicios ofertados.
Portafolio de servicios	El Contratista presentó el portafolio de servicios donde relacionó la capacidad instalada, servicios de salud ofertados habilitados e inscritos en el de registro de prestadores de servicios de salud de la Secretaria de Salud del Departamento del Tolima, líneas telefónicas disponibles de referencia y contra referencia y de información al usuario, e incluyó el modelo de atención en salud junto con la propuesta.
Programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad en prestación de los servicios de salud.	El contratista tiene implementado el programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la Atención de Salud, acorde al Decreto 1011 de 2006 del Ministerio de la Protección Social *"...Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud...".* • Presentó certificación suscrita por el representante legal que tiene implementado el PAMEC.
Idoneidad del Talento Humano	La Institución Prestadora de servicios de salud debe disponer del talento humano necesario y competente para la prestación de los servicios de salud ofertados, y el personal asistencial que presta directamente los servicios de salud a los usuarios deberá cumplir con los requisitos exigidos por el Estado para ejercer la profesión u oficio e igualmente cumplir con lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social, para lo cual debe presentar debidamente diligenciado el formulario idoneidad del recurso humano para el personal mínimo requerido. Igualmente debe estar inscrito en el Registro Único Nacional de Talento Humano en salud (RETHUS) anexar soporte.
Historia clínica y registros	Deberá realizar el registro en historia clínica de todas las atenciones y procedimientos realizados a los pacientes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y cumplirá con lo establecido en la Resolución 1995 de 1999, Resolución 00839 de 2017 y ley 2015 de 2020 en cuanto al manejo conservación y custodia de la historia clínica. El prestador tendrá a cargo la retroalimentación y actualización de las historias clínicas, la cual deberá diligenciar con la información de los pacientes de forma clara, veraz y acertada. Adicionalmente, el PRESTADOR se obliga a registrar las novedades que se presenten *con ocasión a la* atención prestada por ésta. En virtud de lo anterior, el PRESTADOR deberá responder ante la Regional de Aseguramiento en Salud No.2 por inexactitudes, confusiones, datos incorrectos y no actualizados, así como, las demás inconsistencias que conlleven a error a la Regional de Aseguramiento en Salud No.2 o a cualquier tercero.

	La historia clínica utilizada en la modalidad extramural es custodiada por el prestador de servicios de salud que oferta y presta el servicio de salud en la modalidad extramural y cuenta con los siguientes registros: • Modalidad extramural domiciliaria • Valoración de ingreso con el respectivo plan de tratamiento. • Nombre de los pacientes atendidos • Registros de referencia y contrarreferencia, cuando se requieran Cuidados por parte del personal de salud • Cuidados encargados a la familia cuando aplique Cuenta con un procedimiento de consentimiento informado que incluye mecanismos para verificar su aplicación, para que el paciente o usuario o su responsable aprueben o no documentalmente el procedimiento e intervención en salud a que va a ser sometido, previa información de los beneficios, riesgos, alternativas e implicaciones del acto asistencial
Otras Condiciones Técnicas	El servicio de urgencias debe prestarse de forma ininterrumpida todos los días de la semana, las 24 horas, los 365 días del año, bajo los principios de eficacia, universalidad, y solidaridad. Se debe salvaguardar igualdad de condiciones clínicas teniendo prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor. En dado caso de solicitud de atención en el servicio de urgencias para una **URGENCIA VITAL**, tal y como lo consagra la Ley, la atención no requiere autorización previa para la aplicación de los cuidados correspondientes a su necesidad en **ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS**, pero precisa ser avisada dentro de las 24 horas hábiles siguientes a su prestación según Decreto 4747 de 2007. Debe tenerse en cuenta que las URGENCIAS VITALES de conformidad con su definición científica, no requieren autorización, Decreto 4747 del 2007, por lo que este horario no da lugar a interpretaciones tendientes a afectar de manera alguna el acceso, la calidad ni la oportunidad del servicio; sin embargo, dichas urgencias vitales deberán ser reportadas por el contratista, durante las 24 horas siguientes a su atención. Servicios de baja complejidad. La solicitud de autorización se debe realizar a la línea (1) 5804400 ext 7646, 7426, 7695, 7617 y Avantel 3504131671 y 3505546128, correo electrónico disan.griss-aut@policia.gov.co; disan.griss-crf@policia.gov.co; disan.refer-nal@policia.gov.co.
	Prestar único y exclusivamente el servicio dispuesto mediante autorización escrita y firmada por el Medico de Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Tolima. La solicitud de servicios ambulatorios se debe realizar al correo detol.upres-mun@policia.gov.co.
	EL CONTRATISTA debe garantizar los servicios complementarios para la atención de urgencias a través de servicios propios o disponibles, a saber, hospitalización, sala de partos, radiología básica, laboratorio clínico, quirófano y suministro de medicamentos para la atención de la urgencia, dichos servicios deben ser solicitados a través el Anexo 3 Resolución No. 3047 de 2008 y aplicaran los tiempos de autorización definidos en dicha Resolución. La solicitud de autorizaciones se debe realizar al correo detol.upres-pro@policia.gov.co.

	Formular los medicamentos en nombre genérico y no comercial, verificando que esten incluidos en el Manual de Medicamentos de la Policía Nacional vigente Acuerdo 052 del 1 de abril de 2013 y los demás que lo adicionen sustituyan modifiquen, en el momento del inicio del contrato y durante la ejecución del mismo el cual será entregado antes de la fecha de inicio del contrato. El servicio farmacéutico debe manejarse de acuerdo a lo prescrito por el Decreto 2200 de 2005 y la Resolución 1403 de 2007 y demás normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen. Realizar entrega completa de los medicamentos, en caso de pendientes se deber garantizar la entrega en un lapso no mayor a 48 horas en el lugar de residencia y/o trabajo del afiliado cuando este lo autorice según lo establecido en la Resolución 1604 de 2013. Para la formulación de medicamentos no incluidos en el ACUERDO 052 del 03 de septiembre de 2013 del SSMP No se admiten formatos institucionales del contratista, solo cuando una orden judicial, tutela, o la condición clínica del paciente amerite la administración urgente, se debe dar cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida, único caso en el cual la justificación técnica del suministro será reportada a la Unidad Prestadora de Salud Tolima. Con posterioridad, en el formato de justificación diseñado para tal fin por el SSPN según formatos de aprobación conforme a lo dispuesto en la Resolución 00438 del 28 de noviembre de 2017 (por la cual se modifica parcialmente la resolución 057 del 07 de febrero de 2017 mediante la cual se reorganiza el comité técnico científico de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. El no reporte ante el CTC será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del CTC.
	Prestar los servicios de salud contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 del 27 abril 2001), de acuerdo a las necesidades requeridas a todos los afiliados y beneficiarios de la Policía Nacional-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA, que acrediten debidamente su derecho a ser atendidos presentando documento de identidad y carné de servicios de salud, previa autorización oficina de referencia y contra-referencia de la Unidad Prestadora de Salud Tolima.
	Cuando el afiliado requiera por su patología, la atención en una Institución de mayor complejidad y dicha patología esté cubierta por el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, el CONTRATISTA deber realizar el trámite de referencia y contrarreferencia según lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 con envío de la información al correo detol.upres-rem@policia.gov.co y teléfono 3505561170.
	Brindar atención preferencial a las gestantes, recién nacidos, niños, niñas, adolescentes, discapacitados y adulto mayor en todos los servicios asistenciales y administrativos. Así mismo, proteger en todo momento los derechos constitucionales de las niñas, niños y adolescentes, en especial, los referentes a la salud y a la vida en condiciones de calidad y de dignidad.
	Suministrar en forma oportuna y por el medio más expedito a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA la información para responder las peticiones, quejas y reclamos de los afiliados y de las Entidades de Control y/o Autoridades Judiciales, y en general dar respuesta escrita a las

	solicitudes que formule la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA con ocasión de la ejecución del contrato, en un término no superior a cinco (5) días hábiles o en el término dispuesto por la entidad de control y/o autoridad judicial.
	linformar al supervisor del contrato una vez se encuentre ejecutado en un Cincuenta (50%) y Ochenta (80%). respectivamente.
	El CONTRATISTA designará un funcionario, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten, (notificar por escrito identificación del funcionario, correo electrónico y número telefónico).
	Prestar en forma continua y permanente los servicios a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional - Unidad Prestadora de Salud Tolima, bajo los principios de eficacia, universalidad, calidad y solidaridad.
	Presentar en medio magnético la relación de los servicios habilitados y contratados utilizando los códigos únicos de procedimientos en salud (CUPS), con el respectivo valor según tarifa pactada, que permita el cargue de la información en el aplicativo dispuesto por la Policía Nacional para la respectiva actualización de los contratos.
	Facturar los servicios de salud prestados de acuerdo a la clasificación utilizando los códigos únicos de procedimientos en salud (CUPS), tarifas pactadas y en forma independientes los servicios prestados, presentar en medio magnético el soporte respectivo que permita el cargue de la información en los aplicativos de la Policía Nacional. Igualmente hacer entrega de RIPS según resolución 3374 del 2000, los cuales serán validados al momento de la radicación de la factura, en caso de presentar errores se debe realizar la corrección de los mismos en un máximo de 72 horas a partir del reporte.
	EL PRESTADOR se obliga a no emplear o usar los datos personales e información de los usuarios en fines diferentes al objeto del contrato, lo anterior sin perjuicio a lo establecido denominada como Protección de Datos Personales.
	Prestar servicios a los pacientes con sospecha y/o confirmación de COVID 19 según los lineamientos del Ministerio de salud y Protección Social, se incluyen atenciones para diagnóstico y tratamiento.
	Prestar el servicio de vacunación el cual incluye la vacunación contra el COVID 19 dando cumplimiento a lo establecido en el Decreto 109 de 2021 y demás normas que la adiciones o modifiquen, en coordinación con la UPRES TOLIMA.
	MEDIO AMBIENTE El contratista a través de certificación se compromete a dar cumplimiento al Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares (componente interno) de acuerdo al Decreto 351 de 2014 "*Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades*", Resolución 1164 de 2002 "*Por el cual se adopta el Manual de Procedimientos Para La Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares*" , Decreto No. 4741 del 2005 "*Por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral*", y las normas que lo modifiquen y/o adicionen.

	El contratista deberá cumplir con la normatividad ambiental que le aplique relacionada con vertimientos, gestión de residuos, emisiones atmosféricas, saneamiento básico y manejo de sustancias.
	SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO El contratista deberá presentar junto con la oferta la certificación del cumplimiento al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo que deberá ser desarrollado por un profesional con licencia de acuerdo a lo establecido en el Decreto 1072/2015 y la Resolución 00312 de 2019. presentó certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato. Presentó firmado el formulario de compromiso, cumplimiento al SGSST.
	PLAN DE CONTINGENCIA COVID-19 El contratista deberá presentar junto con la oferta el Protocolo de bioseguridad frente a COVID-19, dando cumplimiento a la Resolución 01155 de 2020 "Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 en la prestación de los servicios de salud, incluidas las actividades administrativas, de apoyo y alimentación.
	GESTIÓN AMBIENTAL El contratista garantizará de manera certificada que los insumos y materiales que utiliza en sus procesos y procedimientos son biodegradables y amigables con el medio ambiente. Garantizando que los suministros que utiliza en sus procesos y procedimientos no contengan ningún componente que posea las siguientes clasificaciones: Contacto con ácidos libres de gases tóxicos Posibles efectos cancerígenos Que puedan causar alteraciones genéticas hereditarias Que puedan causar cáncer por inhalación Que puedan causar efectos irreversibles Peligrosos para la capa de ozono Que puedan perjudicar la fertilidad Que generen riesgo durante el embarazo y efectos adversos para el feto Que puedan resultar nocivos para el lactante

Nº	DESCRIPCION
1	Se compromete a reportar al supervisor del contrato los indicadores de las Circulares Externas de la Supersalud 030 de 2006, y 056 - 058 de 2009. Así como los Indicadores

	de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. Así mismo lo indica la Resolución 256 del 5 de febrero del 2016 *"por la cual se dictan disposiciones en relación con el sistema de información para la calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud."*
2	El contratista al momento de presentar la propuesta allego el listado de medicamentos con el fin de que sean fijados dentro del contrato e insumos
3	Reporte mensual de eventos de interés en salud pública (SIVIGILA) y entrega de análisis (COVE) de los mismos en caso de ser necesario.
4	El contratista tiene implementado la estrategia AIEPI Clínico.
5	El contratista debe garantizar el suministro de método anticonceptivo post parto y post aborto en el ámbito hospitalario, dicha actividad debe quedar registrada en la historia clínica.
6	El contratista debe reportar de forma mensual la base nominal de gestantes al correo detol.upres-pym@policia.gov.co.
7	El contratista debe diligenciar el formato de reporte de citologías y/o mamografías realizadas durante el mes y realizar el envío los 5 primeros días de cada mes al correo detol.upres-pym@policia.gov.co. En caso de reportes de citologías y mamografía anormales se debe realizar reporte inmediato de los mismos.
8	El contratista se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 por la cual se adoptan los lineamientos técnicos de **la ruta integral para la promoción y mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal,** y demás que le modifiquen, adicionen o sustituyan.
9	Realizar atención para las víctimas de violencia sexual sin distingo de sexo, edad, raza, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen social, posición económica o condición social. Para eso se debe registrar las acciones de la víctima que puedan tener implicaciones médico-legales y los demás registros, según el reglamento técnico para el abordaje forense integral en la investigación del delito sexual, según la Resolución 459 de 2012.
10	Diligenciar el formato de reporte de citologías y mamografía realizadas durante el mes y realizar el envío los 5 primeros días de cada mes al correo detol.upres-pym@policia.gov.co. En caso de reportes de citologías y mamografía anormales se debe realizar reporte inmediato de los mismos.
11	Presentar informe mensual al Área de promoción y prevención que incluya lo siguiente: Informe nominal mensual de usuarios vacunados en el periodo
	Reporte de nacidos vivos mensual del municipio y cuantos controles prenatales le realizaron durante el embarazo
	Reporte de niños remitidos a exámenes de potenciales evocados auditivos de tallo a niños con factores de riesgo para hipoacusia
	Reporte de ecografías tomadas en las gestantes
	Reporte de pruebas de VIH y sífilis en gestantes
	Reporte uroanálisis tomados a la gestante
	Reporte de TSH alterados en nacidos vivos
	Reporte de incidencia sífilis congénita
	Reporte incidencia VIH vertical
	Número de citologías tomadas en el mes e informar resultados alterados
	Número de pacientes con VIH, TBC, LEPRA, MALARIA, LEISHMANIASIS en el mes (discrimine cada caso por separado)
	Número de Baciloscopia tomadas al mes y reporte si algún positivo
	Número de fallecidos en el mes
	Número de Consultas Detección de Alteraciones del Adulto
	Tamizaje para Hipertensión Arterial

	Tamizaje para Diabetes
	Tamizaje para Dislipidemia
	Tamizaje para Obesidad
	Incidencia para Hipertensión Arterial
	Incidencia para Diabetes
	Incidencia para Dislipidemia
	Incidencia para Obesidad
	Tamizaje de Agudeza Visual - Adulto 45 años (Carta Snellen)
	Número de Consultas Detección de Alteraciones del Adulto (30-35 y 40 años)
	Número de Consultas Detección de Alteraciones del Joven (10-20) años
	Número de Consultas Detección de Alteraciones del adulto Joven (21-29) años
	Tamizaje de Hemoglobina (niñas de 10 a 13 años)
	Número de Consultas Planificación Familiar 1ra Vez en hombres
	Número de Consultas Planificación Familiar de control en hombres
	Consulta por medico primera vez en planificación familiar mujeres
	Consultas de control planificación familiar por Enfermería mujeres
	N° entrega anticonceptivos orales en mujeres.
	N° entrega anticonceptivo de emergencia
	Mujeres con anticonceptivo hormonal implante.
	Examen Clínico de Seno (Anual) Mujeres 49 a 69 años
	Cyd por médico y enfermería menores 10 años.
	Consulta de primera vez cyd menor de 10 años.
	Educación en IRA- EDA en menor de 5 años
	Educación en autocuidado, Pautas de crianza y Puericultura edad 10 años
	Medición Agudeza visual en niños (4 años) Carta Snellen
	Medición Agudeza visual en niños (11 años) Carta Snellen
	Medición Agudeza visual en niños (16 años) Carta Snellen
	demanda inducida hacia el control prenatal
	asistencia curso maternidad y paternidad
	Consulta primera vez en el embarazo
	Control prenatal por medicina general
	Control prenatal por enfermería
	Consulta preconcepción

N°	ACTIVIDADES DE BAJA COMPLEJIDAD CONTRATADOS
12	Servicio de Urgencias
13	Atención de partos de bajo riesgo obstétrico y atención del recién nacido
14	Consulta de medicina general ambulatoria
15	Consulta de odontología general y procedimientos
16	Laboratorio clínico de baja complejidad
17	Actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 y las demás que la adicionen o modifiquen del Ministerio de Salud y Protección Social: Incluye toma y procesamiento de muestras de Citología Cérvico vaginal, vacunación.
18	Trasporte de pacientes en vehículo ambulancia básica "TAB"
19	Hospitalización adultos y pediátricos de baja complejidad

20	Suministro de medicamentos ambulatorios y hospitalarios

SERVICIOS AMBULATORIOS	SERVICIOS HOSPITALARIOS Y DE URGENCIAS
DE LUNES A VIERNES DE 07:00 AM A 12:00 AM y de 02:00 PM A 06:00 PM	24 HORAS AL DÍA, LOS SIETE DÍAS DE LA SEMANA POR EL TIEMPO QUE DURE EL CONTRATO QUE SE LLEGASE A CELEBRAR.

LA POLICÍA NACIONAL

Teniente Coronel JENNY MARCELA CALVO BERNAL
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2

EL CONTRATISTA

HECTOR JAVIER CALDERON TORRES
Representante Legal del Hospital San Sebastián E.S.E municipio Piedras

Elaborado por: PT Mónica Andrea González Blandón /Analista de contratos UPRES Tolima
Revisado por: IT James Jarwy Nuñez Suavita / Juridico UPRES Tolima (E)
Revisado por: SC Rubelio Humberto Cardona Manjarres /Analista de contratos UPRES Tolima
Revisado por: TE Lizeth Perdomo Moreno/Jefe Administrativa UPRES Tolima
Revisado por: TE Mayerline Olave Cubides /Jefe de Contratos RASES 2
Revisado por: MY Pilar Jimena Andrade Lopez/ Jefe Administrativa RASES 2
Revisado por: MY Bladimir Acevedo Mora/Jefe UPRES Tolima
Aprobado por: CPS-María Fernanda Rodriguez Puentes/Juridica RASES 2
Fecha de elaboración: Julio 2021
Archivo: mis documentos/2021

ANEXO N° 3

ACREDITACIONES

El contratista garantiza:

- El sostenimiento de precios y/o tarifas los cuales bajo ninguna circunstancia deben ser objeto de modificación o reajuste.

- Que tiene la capacidad en instalaciones, maquinaria, equipos, vehículos, recurso humano y/o todos aquellos aspectos que le que le permitirán cumplir a cabalidad con el objeto contractual. Además, que podrá prestar de manera oportuna los servicios objeto del presente proceso de contratación.

- Que realizó la verificación de la autenticidad del título de cada uno de los profesionales con los cuales cumplirá con el objeto contractual del proceso de contratación en referencia.

- Que garantizará que acepta y facilitará las visitas de los auditores médicos para la realización de AUDITORIAS CONCURRENTES que incluyen:

-Visitas a pacientes hospitalizados
- Revisión de historias clínicas
- Revisión de hojas de descripción quirúrgica o de procedimientos
- Revisión de hojas de gasto. - Verificación del nivel de satisfacción de los usuarios de la Policía Nacional

- Que presentará Informe mensual que contenga como mínimo el servicio prestado al usuario, la clase y numero de estudio realizado, reclamado y no reclamado por los usuarios, nombre e identificación del usuario REPS.

- Que dispondrá de una persona encargada de la Coordinación y una línea telefónica directa para garantizar el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, quejas, asignación de citas y en general para la atención del paciente.

- Que dispone de los dispositivos médicos y biomédicos necesarios para la prestación de los servicios de salud, infraestructura y recurso humano.

- Que informará oportunamente cuando prescinda del servicio de alguno de los funcionarios relacionados para la prestación del servicio y en el evento de contratar a otra persona, esta deberá cumplir con la misma idoneidad.

- La prestación del servicio a todos los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional sin discriminación alguna, siempre y cuando presenten carné o constancia vigentes expedidas en afiliaciones de la Unidad Prestadora de Salud Tolima de la Policía Nacional y autorización del servicio emitida por referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Tolima, excepto la atención en el servicio de urgencias.

- La accesibilidad y oportunidad a los usuarios de la Policía en la atención de los servicios ofertados y que en caso de que la institución prestadora de servicios de salud no cuente con un servicio de salud que se haya contratado, es responsable de efectuar los trámites y coordinaciones necesarias para garantizar la atención oportuna y la atención del paciente

sin que constituya costos adicionales para la Unidad Prestadora de Salud Tolima y siendo cobrados a las tarifas o precios pactados en el contrato que se llegare a celebrar.

- La oportunidad máxima para consulta especializada ambulatoria será conforme al estándar máximo permitido por la Superintendencia Nacional de Salud, de igual manera para la cirugía ambulatoria esta no será superior a 30 días calendario.

- Que autoriza realizar actividades de auditoria médica y de cuentas en su IPS cuando la Unidad Prestadora de Salud Tolima lo considere necesario.

- Que todo bien o servicio fuera del plan de beneficios del SSPN, deberá ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante deberá diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo a la central de autorización de la Unidad Prestadora de Salud Tolima, para que se adelante el trámite ante el CTC del nivel central.

- Que, en caso de resultar adjudicatario, dentro de los tres días hábiles siguientes a la firma del contrato, presentará todos los precios para cada uno de los servicios adquiridos con código CUPS en hoja de cálculo de acuerdo a la tarifa y/o precios que se llegaren a pactar.

- La oportunidad en los servicios de urgencias corresponderá a la atención del Triage I de manera inmediata, Triage II dentro de los siguientes 15 minutos a la llegada del paciente y en el caso de atender Triage III máximo 60 minutos posteriores al ingreso del paciente y para Triage IV será direccionado a consulta externa.

- Que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias, se base en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 CSSMP de 2001) y el Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSPN (Acuerdo 052 del 1 de abril de 2013 del CSSMP, Resolución 438 del 28 de noviembre de 2017 y demás normas que lo complementen o modifiquen) que se pueden consultar en la página www.mindefensa.gov.co.

- Que dará cumplimiento a lo establecido en la ley 594 de 2000 ***"...POR MEDIO DE LA CUAL SE DICTA LA LEY GENERAL DE ARCHIVOS Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES..."*** *por lo cual presentara la documentación en carpeta 4 aletas en cartulina blanca tipo propalcote máximo 200 folios por carpeta, foliada a lápiz en la parte inferior derecha, sin ganchos grapados, sin hojas sueltas, documentos que estén a media hoja deben venir pegados en otra hoja tamaño carta u oficio.*

- Que socializará el instructivo 018 "proceso de referencia y contrarreferencia" de la Policía Nacional, con el fin de ser aplicado por el personal del proceso de atención al usuario y personal de referencia y contrarreferencia de la IPS.

- Que informará oportunamente cuando prescinda del servicio de alguno de los funcionarios relacionados para la prestación del servicio y en el evento de contratar a otra persona, esta deberá cumplir con la misma idoneidad y deberá anexar los soportes que la acrediten.

- Que reportará al supervisor del contrato los indicadores de la Circular UNICA indicadores de alerta temprana, 056 y 058 de 2009, indicadores de la Resolución 256 de 2015, Resolución 1552 de 2013 así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud en físico o mediante correo electrónico que contenga la información solicitada al correo institucional detol.upres@policia.gov.co.

- Que los servicios que se presten con posteridad al plazo de ejecución o a la terminación del presupuesto asignado no serán asumidos por la Unidad Prestadora de Salud Tolima, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con la normatividad vigente.

- Que cuenta y cumple con el Manual de Gestión de Insumos y medicamentos el cual establece, define y regula: la Selección, Adquisición, Transporte, Recepción, Almacenamiento, Conservación, Control de fechas de vencimiento, Control de cadena de frio, Distribución, Dispensación, Devolución, Disposición final Seguimiento al uso de los medicamentos e insumos necesarios para la prestación del servicio a los usuarios del subsistema de la Policía Nacional.

- Que presentará el Cronograma general de mantenimiento de la dotación según clasificación del riesgo (Decreto 4725 de 2005) y las recomendaciones de los fabricantes.

ANEXO N° 4

OFERTA ECONOMICA HOSPITAL SAN SEBASTIAN E.S.E MUNICIPIO PIEDRAS

LISTADO DE SERVICIOS Y PROCEDIMIENTOS

ITEM	CODIGO _CUPS	DESCRIPCION	SERVICIO	MANUAL TARIFARIO	CODIGO SOAT	VALOR SOAT VIGENTE Y/O TARIFAS PROPIAS	OBSERVACIONES
1	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	CONSULTA	SOAT VIGENTE	39141	$ 36.300,00	Sin observaciones
2	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERÍA	CONSULTA	SOAT VIGENTE	39360	$ 11.200,00	Sin observaciones
3	890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	CONSULTA	SOAT VIGENTE	39141	$ 36.300,00	Sin observaciones
4	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERÍA	CONSULTA	SOAT VIGENTE	39360	$ 11.200,00	Sin observaciones
5	890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	CONSULTA	SOAT VIGENTE	39131	$ 45.700,00	Sin observaciones
6	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	CONSULTA	SOAT VIGENTE	39145	$ 59.700,00	Sin observaciones
7	982101	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	MEDICINA GENERAL	SOAT VIGENTE	28108	$ 66.000,00	Sin observaciones
8	982102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA O ESCLERÓTICA	MEDICINA GENERAL	SOAT VIGENTE	28112	$ 66.000,00	Sin observaciones
9	869500	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	ENFERMERIA	SOAT VIGENTE	39202	$ 21.500,00	Sin observaciones
10	893812	REGISTRO DE OXIMETRÍA CUTÁNEA	ENFERMERIA	SOAT VIGENTE	24126	$ 36.300,00	Sin observaciones
11	10B002	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA HABITACION BIPERSONAL	SERVICIOS DE INTERNACION [HOSPITAL.]	SOAT VIGENTE	38112	$ 185.300,00	Sin observaciones

12	108004	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA CUATRO O MAS CAMAS	SERVICIOS DE INTERNACION (HOSPITAL.)	SOAT VIGENTE	38114	$ 138.100,00	Sin observaciones
13	870001	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21122	$ 74.800,00	Sin observaciones
14	870003	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21120	$ 66.300,00	Sin observaciones
15	870004	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21120	$ 66.300,00	Sin observaciones
16	870101	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21120	$ 66.300,00	Sin observaciones
17	870102	RADIOGRAFÍA DE ÓRBITAS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21121	$ 66.300,00	Sin observaciones
18	870103	RADIOGRAFÍA DE AGUJEROS ÓPTICOS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21121	$ 66.300,00	Sin observaciones
19	870104	RADIOGRAFÍA DE MALAR	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21120	$ 66.300,00	Sin observaciones
20	870105	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21120	$ 66.300,00	Sin observaciones
21	870107	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21120	$ 66.300,00	Sin observaciones
22	870108	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21121	$ 66.300,00	Sin observaciones
23	870112	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21120	$ 66.300,00	Sin observaciones
24	870113	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21121	$ 66.300,00	Sin observaciones
25	870131	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21121	$ 66.300,00	Sin observaciones
26	870440	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES OCLUSALES	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	36104	$ 20.600,00	Sin observaciones
27	870450	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	36103	$ 11.200,00	Sin observaciones
28	870451	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	36103	$ 11.200,00	Sin observaciones
29	870452	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	36103	$ 11.200,00	Sin observaciones
30	870453	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	36103	$ 11.200,00	Sin observaciones
31	870454	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	36103	$ 11.200,00	Sin observaciones
32	870455	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	36103	$ 11.200,00	Sin observaciones
33	870456	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	36103	$ 11.200,00	Sin observaciones
34	870460	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES CORONALES	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	36103	$ 11.200,00	Sin observaciones
35	870602	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21136	$ 76.600,00	Sin observaciones
36	871010	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21140	$ 83.900,00	Sin observaciones
37	871019	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21140	$ 83.900,00	Sin observaciones
38	871020	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21141	$ 82.100,00	Sin observaciones
39	871030	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21141	$ 82.100,00	Sin observaciones
40	871040	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21142	$ 102.400,00	Sin observaciones

41	871050	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21143	$ 79.600,00	Sin observaciones
42	871060	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21144	$ 138.100,00	Sin observaciones
43	871070	RADIOGRAFÍA DINÁMICA DE COLUMNA VERTEBRA	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21140	$ 83.900,00	Sin observaciones
44	871091	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21105	$ 56.300,00	Sin observaciones
45	871111	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21201	$ 72.700,00	Sin observaciones
46	871112	RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21203	$ 65.700,00	Sin observaciones
47	871121	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21205	$ 76.600,00	Sin observaciones
48	871129	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21203	$ 65.700,00	Sin observaciones
49	872002	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21301	$ 84.800,00	Sin observaciones
50	872011	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21302	$ 112.700,00	Sin observaciones
51	873004	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21101	$ 51.200,00	Sin observaciones
52	873111	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21102	$ 66.300,00	Sin observaciones
53	873112	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21101	$ 51.200,00	Sin observaciones
54	873121	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21102	$ 66.300,00	Sin observaciones
55	873122	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21101	$ 51.200,00	Sin observaciones
56	873202	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21102	$ 66.300,00	Sin observaciones
57	873204	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21102	$ 66.300,00	Sin observaciones
58	873205	RADIOGRAFÍA DE CODO	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21101	$ 51.200,00	Sin observaciones
59	873206	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21101	$ 51.200,00	Sin observaciones
60	873210	RADIOGRAFÍA DE MANO	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21101	$ 51.200,00	Sin observaciones
61	873302	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA]	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21103	$ 66.000,00	Sin observaciones
62	873303	RADIOGRAFÍA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21106	$ 30.000,00	Sin observaciones
63	873312	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21102	$ 66.300,00	Sin observaciones
64	873313	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21102	$ 66.300,00	Sin observaciones
65	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21101	$ 51.200,00	Sin observaciones
66	873335	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21101	$ 51.200,00	Sin observaciones

67	873340	RADIOGRAFÍA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21101	$ 51.200,00	Sin observaciones
68	873411	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21105	$ 56.300,00	Sin observaciones
69	873412	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21106	$ 30.000,00	Sin observaciones
70	873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21102	$ 66.300,00	Sin observaciones
71	873431	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21101	$ 51.200,00	Sin observaciones
72	873443	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21106	$ 30.000,00	Sin observaciones
73	873444	RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	SOAT VIGENTE	21108	$ 27.000,00	Sin observaciones
74	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	LAORATORIO CLINICO	SOAT VIGENTE	19075	$ 31.500,00	Sin observaciones
75	901101	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE {ZIEHL-NEELSEN}	LAORATORIO CLINICO	SOAT VIGENTE	19157	$ 16.100,00	Sin observaciones
76	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	LAORATORIO CLINICO	SOAT VIGENTE	19075	$ 31.500,00	Sin observaciones
77	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	LAORATORIO CLINICO	SOAT VIGENTE	19075	$ 31.500,00	Sin observaciones
78	901237	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA MANUAL)	LAORATORIO CLINICO	SOAT VIGENTE	19075	$ 31.500,00	Sin observaciones
79	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	LAORATORIO CLINICO	SOAT VIGENTE	19582	$ 14.500,00	Sin observaciones
80	902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	LAORATORIO CLINICO	SOAT VIGENTE	19304	$ 25.100,00	Sin observaciones
81	902211	HEMATOCRITO	LAORATORIO CLINICO	SOAT VIGENTE	19505	$ 4.500,00	Sin observaciones
82	902213	HEMOGLOBINA	LAORATORIO CLINICO	SOAT VIGENTE	19517	$ 9.400,00	Sin observaciones
83	902214	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	LAORATORIO CLINICO	SOAT VIGENTE	19534	$ 13.000,00	Sin observaciones
84	902215	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA	LAORATORIO CLINICO	SOAT VIGENTE	19534	$ 13.000,00	Sin observaciones
85	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	LAORATORIO CLINICO	SOAT VIGENTE	19780	$ 10.300,00	Sin observaciones
86	903801	ÁCIDO ÚRICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	LAORATORIO CLINICO	SOAT VIGENTE	19017	$ 17.000,00	Sin observaciones
87	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	LAORATORIO CLINICO	SOAT VIGENTE	19169	$ 10.600,00	Sin observaciones
88	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	LAORATORIO CLINICO	SOAT VIGENTE	19237	$ 25.400,00	Sin observaciones
89	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	LAORATORIO CLINICO	SOAT VIGENTE	19241	$ 30.000,00	Sin observaciones
90	903818	COLESTEROL TOTAL	LAORATORIO CLINICO	SOAT VIGENTE	19242	$ 30.900,00	Sin observaciones
91	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	LAORATORIO CLINICO	SOAT VIGENTE	19490	$ 15.100,00	Sin observaciones
92	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	LAORATORIO CLINICO	SOAT VIGENTE	19493	$ 38.500,00	Sin observaciones
93	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	LAORATORIO CLINICO	SOAT VIGENTE	19493	$ 38.500,00	Sin observaciones

94	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	LAORATORIO CLINICO	SOAT VIGENTE	19323	$ 69.700,00	Sin observaciones
95	903845	GLUCOSA TEST O SULLIVAN	LAORATORIO CLINICO	SOAT VIGENTE	19493	$ 38.500,00	Sin observaciones
96	903856	NITRÓGENO UREICO	LAORATORIO CLINICO	SOAT VIGENTE	19749	$ 12.100,00	Sin observaciones
97	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	LAORATORIO CLINICO	SOAT VIGENTE	19290	$ 14.500,00	Sin observaciones
98	904508	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	LAORATORIO CLINICO	SOAT VIGENTE	19353	$ 49.100,00	Sin observaciones
99	906915	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL	LAORATORIO CLINICO	SOAT VIGENTE	19886	$ 16.100,00	Sin observaciones
100	907002	COPROLÓGICO	LAORATORIO CLINICO	SOAT VIGENTE	19267	$ 10.000,00	Sin observaciones
101	907004	COPROSCÓPICO	LAORATORIO CLINICO	SOAT VIGENTE	19273	$ 39.400,00	Sin observaciones
102	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	LAORATORIO CLINICO	SOAT VIGENTE	19868	$ 7.600,00	Sin observaciones
103	907106	UROANÁLISIS	LAORATORIO CLINICO	SOAT VIGENTE	19775	$ 16.100,00	Sin observaciones
104	911015	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] POR MICROTÉCNICA	CO DE SANGRE MEDIC. TRANSFUSIONAL	SOAT VIGENTE	19399	$ 23.900,00	Sin observaciones
105	911016	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] EN TUBO	CO DE SANGRE MEDIC. TRANSFUSIONAL	SOAT VIGENTE	19399	$ 23.900,00	Sin observaciones
106	892901	TOMA NO QUIRÚRGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLÓGICO	ENFERMERIA	SOAT VIGENTE	39360	$ 11.200,00	Sin observaciones
107	935301	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	MEDICINA GENERAL	SOAT VIGENTE	37207	$ 56.900,00	Sin observaciones
108	935302	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MANO	MEDICINA GENERAL	SOAT VIGENTE	37206	$ 56.900,00	Sin observaciones
109	935304	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	MEDICINA GENERAL	SOAT VIGENTE	37206	$ 56.900,00	Sin observaciones
110	935307	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN DE PELVIS (CADERA) Y CÓCCIX	MEDICINA GENERAL	SOAT VIGENTE	37205	$ 106.600,00	Sin observaciones
111	939402	NEBULIZACIÓN	TERAPIA RESPIRATORIA	SOAT VIGENTE	27111	$ 15.100,00	Sin observaciones
112	960401	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TÉCNICA RETRÓGRADA	SALAS DE CIRUGIA	SOAT VIGENTE	37507	$ 127.200,00	Sin observaciones
113	963900	IRRIGACIÓN O ENEMA TRANSANAL SOD	ENFERMERIA	SOAT VIGENTE	37503	$ 30.900,00	Sin observaciones
114	965100	IRRIGACIÓN Y LAVADO DEL OJO SOD	ENFERMERIA	TARIFA PROPIA	TARIFA PROPIA	$ 84.800,00	Sin observaciones
115	965301	IRRIGACIÓN O CURACIÓN DE CONDUCTOS NASALES	ENFERMERIA	SOAT VIGENTE	27125	$ 25.400,00	Sin observaciones
116	981100	EXTRACCIÓN SIN INCISIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	MEDICINA GENERAL	SOAT VIGENTE	27119	$ 61.500,00	Sin observaciones
117	992901	INYECCIÓN DE VITAMINA K	PEDIATRIA	SOAT VIGENTE	40114	$ 5.500,00	Sin observaciones

118	990204	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR ENFERMERÍA	PROMOCION PREVENCION IOLOGICA	SOAT VIGENTE	39360	$ 11.200,00	Sin observaciones
119	997106	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN BARNIZ	PROMOCION PREVENCION IOLOGICA	SOAT VIGENTE	36904	$ 24.800,00	Sin observaciones
120	993102	VACUNACIÓN CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]	PROMOCION PREVENCION PSICOSOCIAL	SOAT VIGENTE	40114	$ 5.500,00	Sin observaciones
121	993106	VACUNACIÓN CONTRA NEUMOCOCO	PROMOCION PREVENCION PSICOSOCIAL	SOAT VIGENTE	40114	$ 5.500,00	Sin observaciones
122	993120	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA TÉTANOS Y DIFTERIA [Td]	PROMOCION PREVENCION PSICOSOCIAL	SOAT VIGENTE	40114	$ 5.500,00	Sin observaciones
123	993122	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA DIFTERIA,TÉTANOS Y TOS FERINA [DPT]	PROMOCION PREVENCION PSICOSOCIAL	SOAT VIGENTE	40114	$ 5.500,00	Sin observaciones
124	993130	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TÉTANOS, TOS FERINA Y Hepatitis B (PENTAVALENTE)	PROMOCION PREVENCION PSICOSOCIAL	SOAT VIGENTE	40114	$ 5.500,00	Sin observaciones
125	993501	VACUNACIÓN CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	PROMOCION PREVENCION PSICOSOCIAL	SOAT VIGENTE	40114	$ 5.500,00	Sin observaciones
126	993502	VACUNACIÓN CONTRA Hepatitis A	PROMOCION PREVENCION PSICOSOCIAL	SOAT VIGENTE	40114	$ 5.500,00	Sin observaciones
127	993503	VACUNACIÓN CONTRA Hepatitis B	PROMOCION PREVENCION PSICOSOCIAL	SOAT VIGENTE	40114	$ 5.500,00	Sin observaciones
128	993504	VACUNACIÓN CONTRA FIEBRE AMARILLA	PROMOCION PREVENCION PSICOSOCIAL	SOAT VIGENTE	40114	$ 5.500,00	Sin observaciones
129	993505	VACUNACIÓN CONTRA RABIA	PROMOCION PREVENCION PSICOSOCIAL	SOAT VIGENTE	40114	$ 5.500,00	Sin observaciones
130	993509	VACUNACIÓN CONTRA VARICELA	PROMOCION PREVENCION PSICOSOCIAL	SOAT VIGENTE	40114	$ 5.500,00	Sin observaciones
131	993510	VACUNACIÓN CONTRA INFLUENZA	PROMOCION PREVENCION PSICOSOCIAL	SOAT VIGENTE	40114	$ 5.500,00	Sin observaciones
132	993512	VACUNACIÓN CONTRA ROTAVIRUS	PROMOCION PREVENCION PSICOSOCIAL	SOAT VIGENTE	40114	$ 5.500,00	Sin observaciones
133	993513	VACUNACIÓN CONTRA VIRUS Papiloma Humano [VPH]	PROMOCION PREVENCION PSICOSOCIAL	SOAT VIGENTE	40114	$ 5.500,00	Sin observaciones
134	993522	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA SARAMPIÓN, PAROTIDITIS Y RUBEÓLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)	PROMOCION PREVENCION PSICOSOCIAL	SOAT VIGENTE	40114	$ 5.500,00	Sin observaciones
135	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGÍA GENERAL	ODONTOLOGIA	SOAT VIGENTE	36101	$ 24.800,00	Sin observaciones
136	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGÍA GENERAL	ODONTOLOGIA	SOAT VIGENTE	36906	$ 21.500,00	Sin observaciones
137	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGÍA GENERAL	ODONTOLOGIA	SOAT VIGENTE	36102	$ 27.000,00	Sin observaciones
138	990203	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGÍA	PROMOCION Y PREVENCION ODONTOLOGIA	SOAT VIGENTE	39360	$ 11.200,00	Sin observaciones

139	997102	APLICACIÓN DE SELLANTES DE FOTOCURADO	PROMOCION Y PREVENCION ODONTOLOGIA	SOAT VIGENTE	36908	$ 21.800,00	Sin observaciones
140	997310	CONTROL DE PLACA DENTAL	PROMOCION Y PREVENCION ODONTOLOGIA	SOAT VIGENTE	36901	$ 17.000,00	Sin observaciones
141	997104	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN SOLUCIÓN	PROMOCION Y PREVENCION ODONTOLOGIA	SOAT VIGENTE	36905	$ 24.800,00	Sin observaciones
142	232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA	ODONTOLOGIA OPERATORIA	SOAT VIGENTE	36202	$ 13.000,00	Sin observaciones
143	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	ODONTOLOGIA OPERATORIA	SOAT VIGENTE	36204	$ 21.800,00	Sin observaciones
144	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	ODONTOLOGIA CIRUGIA	SOAT VIGENTE	36601	$ 23.000,00	Sin observaciones
145	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	ODONTOLOGIA CIRUGIA	SOAT VIGENTE	36602	$ 28.200,00	Sin observaciones
146	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	ODONTOLOGIA CIRUGIA	SOAT VIGENTE	36804	$ 13.000,00	Sin observaciones
147	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	ODONTOLOGIA CIRUGIA	SOAT VIGENTE	36804	$ 13.000,00	Sin observaciones

LISTADO DE MEDICAMENTOS

ITEM	NOMBRE MOLECULA	PRESENTACION	VALOR UNITARIO	MARCA OFERTADA	OBSERVACIONES
1	ACETAMINOFEN 150MG/5ML F.Farm: SOLUCION ORAL V.Admón: OR	FRASCO x 60 MILILITROS	$ 1.046,00	LAFRANCOL	Sin observaciones
2	ACETAMINOFEN 500MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA	$ 47,00	GENFAR	Sin observaciones
3	ACICLOVIR 200MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA	$ 202,00	LABQUIFAR LTDA	Sin observaciones
4	ACICLOVIR 5% F.Farm: UNGUENTO TOPICO V.Admón: TOP	TUBO x 15 GRAMOS	$ 2.100,00	LABQUIFAR LTDA	Sin observaciones
5	ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA	$ 107,00	GENFAR	Sin observaciones
6	ACIDO VALPROICO 250 MG/ 5ML Marca: DEPKENE F.Farm: JARABE V.Admón: OR	FRASCO x 120 MILILITROS	$ 212,00	NOVAMED	Sin observaciones
7	ADRENALINA (TARTRATO O CLORHIDRATO) (EPINEFRINA) 1MG/ML (base) F.Farm: SOLUCION PARENTERAL V.Admón: PAR	AMPOLLA/VIAL	$ 1.391,00	RYAN	Sin observaciones
8	AGUA ESTERIL PARA INYECCION 500ML F.Farm: SOLUCION PARENTERAL V.Admón: PAR	BOLSA PLASTICA EN PVC 500 ML	$ 500,00	PROTEX	Sin observaciones
9	ALBENDAZOL 100MG/5ML F.Farm: SUSPENSION ORAL V.Admón: OR	SOBRE x 20ML SOBRE/FRASCO	$ 1.071,00	BIOQUIFAR	Sin observaciones
10	ALBENDAZOL 200MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA	$ 1.049,00	BIOQUIFAR	Sin observaciones

11	ALENDRONATO SODICO 70MG (base) F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 6.000,00	LABQUIFAR LTDA	Sin observaciones
12	ALUMINIO HIDROXIDO 6% F.Farm: SUSPENSION ORAL V.Admón: OR	FRASCO x 360 MILILITROS	$ 3.491,00	BIOLIFE	Sin observaciones
13	AMIODARONA (CLORHIDRATO) 200MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 203,00	GENFAR	Sin observaciones
14	AMITRIPTILINA (CLORHIDRATO) 25MG (base) F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 56,00	GENFAR	Sin observaciones
15	AMLODIPINO (BESILATO) 5MG (base) F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 41,00	GENFAR	Sin observaciones
16	AMOXICILINA 250MG/5ML F.Farm: SUSPENSION ORAL V.Admón: OR	FRASCO x 100 MILILITROS	$ 2.296,00	LASANTE	Sin observaciones
17	AMOXICILINA 500MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 299,00	LASANTE	Sin observaciones
18	AMPICILINA (SODICA) 1G (base) F.Farm: POLVO PARA SOLUCION PARENTERAL V.Admón: PAR	AMPOLLA/VIAL	$ 3.210,00	GENFAR	Sin observaciones
19	AMPICILINA (SODICA) 500MG (base) F.Farm: POLVO PARA SOLUCION PARENTERAL V.Admón: PAR	AMPOLLA/VIAL	$ 1.370,00	FARMALOGICA	Sin observaciones
20	AMPICILINA (SODICA)+SULBACTAM (SODICO) 1+0.5G (1.5G) (base) F.Farm: POLVO PARA SOLUCION PARENTERAL V.Admón: PAR	AMPOLLA/VIAL	$ 3.210,00	AMPIDELT	Sin observaciones
21	AMPICILINA 500MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 599,00	LASANTE	Sin observaciones
22	ASCORBICO ACIDO (VITAMINA C) 500MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR		$ 59,00	ECAR	Sin observaciones
23	ATORVASTATINA (CALCICA) 20MG (base) F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 158,00	ECAR	Sin observaciones
24	AZITROMICINA 500MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 785,00	LASANTE	Sin observaciones
25	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250MCG/PUFF F.Farm: SOLUCION PARA INHALACION BUCAL V.Admón: BUC	FRASCO INHALADOR x 200 INHALACIÓN/DISPARO	$ 6.910,00	CHALVER	Sin observaciones
26	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50MCG/PUFF F.Farm: SOLUCION PARA INHALACION BUCAL V.Admón: BUC	FRASCO INHALADOR x 200 INHALACIÓN/DISPARO	$ 6.910,00	CALVER	Sin observaciones
27	BETAMETASONA FOSFATO 0.4% (base) F.Farm: SOLUCION PARENTERAL V.Admón: PAR	AMPOLLA/VIAL	$ 2.504,00	VITALIS	Sin observaciones
28	BETAMETASONA+GENTAMICINA (0.05+0.1)% CREMA/UNGUENTO/GEL TOPICA (EXTERNA)	TUBO x 40 GRAMOS	$ 4.025,00	LAFRANCOL	Sin observaciones
29	BISACODILO 5MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 696,00	SANFER	Sin observaciones
30	CALCIO CARBONATO + VITAMINA D 600MG (base) + 200UI F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 183,00	LAFRANCOL	Sin observaciones

31	CALCIO CARBONATO 600MG (base) F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 183,00	LAFRANCOL	Sin observaciones
32	CALCIO FOSFATO+VITAMINA D 600MG (base) +125U.I F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 183,00	LEBRIUT	Sin observaciones
33	CALCITRIOL 0.25MCG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 123,00	COLMED INTERNACIONAL	Sin observaciones
34	CALCITRIOL 0.50MCG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 183,00	COLMED INTERNACIONAL	Sin observaciones
35	CAPTOPRIL 50MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 454,00	RECIPE	Sin observaciones
36	CARBAMAZEPINA RETARD 200MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 70,00	LAPROFF	Sin observaciones
37	CARBOXIMETILCELULOSA SODICA 10MG/ML F.Farm: SOLUCION/SUSP ENSION OFTALMICA OFT	FRASCO x 15 MILILITROS	$ 894,00	LAPROFF	Sin observaciones
38	CARVEDILOL 12.5MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 169,00	GENFAR	Sin observaciones
39	CARVEDILOL 25MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 125,00	GENFAR	Sin observaciones
40	CARVEDILOL 6.25MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 175,00	GENFAR	Sin observaciones
41	CEFALEXINA 500MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 1.391,00	GENFAR	Sin observaciones
42	CEFRADINA 1G F.Farm: POLVO PARA SOLUCION PARENTERAL V.Admón: PAR	AMPOLLA/VIAL	$ 2.568,00	FARMALOGICA	Sin observaciones
43	CEFRADINA 500MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 1.182,00	GEINER FARMACEUTICA	Sin observaciones
44	CEFTRIAXONA (SODICA) 1G (base) F.Farm: POLVO PARA SOLUCION PARENTERAL V.Admón: PAR	AMPOLLA/VIAL	$ 2.568,00	FARMALOGICA	Sin observaciones
45	CEFUROXIMA (AXETIL) 250MG/5ML (base) F.Farm: SUSPENSION ORAL V.Admón: OR	FRASCO x 70 MILILITROS	$ 130.200,00	ZINNAT	Sin observaciones
46	CETIRIZINA (CLORHIDRATO) 0.1% (5MG/5ML) F.Farm: SOLUCION ORAL V.Admón: OR	FRASCO x 60 MILILITROS	$ 406,00	GENFAR	Sin observaciones
47	CIPROFLOXACINA 500MG (base) F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 278,00	BIOQUIFLOX	Sin observaciones
48	CLINDAMICINA (FOSFATO) 600MG/4ML (base) F.Farm: SOLUCION PARENTERAL V.Admón: PAR	AMPOLLA/VIAL	$ 3.250,00	VITALIS	Sin observaciones
49	CLINDAMICINA 300MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 492,00	LASANTE	Sin observaciones
50	CLONIDINA (CLORHIDRATO) 0.150MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 1.594,00	SANOFI	Sin observaciones

51	CLOPIDOGREL (SULFATO) 75MG (Base) F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 1.254,00	SANOFI	Sin observaciones
52	CLORFENIRAMINA 2MG/5 ML F.Farm: SOLUCION ORAL V.Admón: OR	FRASCO x 120 MILILITROS	$ 1.200,00	ECAR	Sin observaciones
53	CLORFENIRAMINA MALEATO 4MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 107,00	ECAR	Sin observaciones
54	CLOTRIMAZOL 1% F.Farm: CREMA TOPICA V.Admón: TOP	TUBO x 40 GRAMOS	$ 20.222,00	LAFRANCOL	Sin observaciones
55	CLOTRIMAZOL 1% F.Farm: CREMA VAGINAL V.Admón: VAG	TUBO x 40 GRAMOS	$ 7.094,00	LAFRANCOL	Sin observaciones
56	CLOTRIMAZOL 100MG F.Farm: OVULO O TABLETA VAGINAL V.Admón: VAG	ÓVULO/CAPSULA VAGINAL/TABLETA VAGINAL	$ 348,00	LAFRANCOL	Sin observaciones
57	COLISTINA+NEOMICINA+HIDRO CORTISONA (0.153+0.5+0.05)% (1.53+5+0.5)MG/ML F.Farm: SOLUCION OTICA V.Admón: OT	FRASCO x 15 MILILITROS	$ 3.724,00	CHEMICAL	Sin observaciones
58	DEXAMETASONA FOSFATO 0.4% (base) F.Farm: SOLUCION PARENTERAL V.Admón: PAR	AMPOLLA/VIAL	$ 1.900,00	VITALIS	Sin observaciones
59	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 10% F.Farm: SOLUCION PARENTERAL V.Admón: PAR	BOLSA PLASTICA EN PVC 500 ML	$ 2.354,00	BASTER	Sin observaciones
60	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5% (500 ml) F.Farm: SOLUCION PARENTERAL V.Admón: PAR	BOLSA PLASTICA EN PVC 500 ML	$ 2.921,00	BASTER	Sin observaciones
61	DICLOFENACO (SODICO) 50MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 417,00	GENFAR	Sin observaciones
62	DICLOFENACO (SODICO) 75MG/3ML F.Farm: SOLUCION PARENTERAL V.Admón: INTRAVENOSA	AMPOLLA/VIAL	$ 1.530,00	VITALIS	Sin observaciones
63	DICLOXACILINA (SODICA) 250MG/5ML (base) F.Farm: SUSPENSION ORAL V.Admón: OR	FRASCO x 80 MILILITROS	$ 8.207,00	ANGLOFHARMA	Sin observaciones
64	DICLOXACILINA (SODICA) 500MG (base) F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 429,00	ANGLOFHARMA	Sin observaciones
65	DIHIDROCODEINA BITARTRATO 0.24% (2.42MG/ML) F.Farm: SOLUCION ORAL V.Admón: OR	FRASCO x 120 MILILITROS	$ 6.667,00	AMERICA GENERIS	Sin observaciones
66	DIMENHIDRINATO 50MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 250,00	ECAR	Sin observaciones
67	DIPIRONA (METAMISOL SODICO) 1G/2ML F.Farm: SOLUCION PARENTERAL V.Admón: PAR	AMPOLLA/VIAL	$ 578,00	FARMALOGICA	Sin observaciones
68	ENALAPRIL (MALEATO) 20MG (base) F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 45,00	LAFRANCOL	Sin observaciones
69	ENALAPRIL (MALEATO) 5MG (base) F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 107,00	LAFRANCOL	Sin observaciones
70	ERGOTAMINA (TARTRATO)+CAFEINA (1+100)MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 579,00	SALUSFHARMA	Sin observaciones

71	ERITROMICINA (ESTEARATO) 500MG (base) F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 835,00	BLAU	Sin observaciones
72	ERITROMICINA (METILSUCCINATO O ESTEARATO) 5% (250MG/5ML) (base) F.Farm: POLVO PARA SUSPENSION ORAL V.Admón: OR	FRASCO x 60 MILILITROS	$ 6.785,00	BLAU	Sin observaciones
73	ESPIRONOLACTONA 25MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 139,00	GENFAR	Sin observaciones
74	FLUCONAZOL 200MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 151,00	FLUNEX	Sin observaciones
75	FOLICO ACIDO 1MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 30,00	ECAR	Sin observaciones
76	FUROSEMIDA 20MG/2ML F.Farm: SOLUCION PARENTERAL V.Admón: PAR	AMPOLLA/VIAL	$ 626,00	VITALIS	Sin observaciones
77	FUROSEMIDA 40MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 195,00	GENFAR	Sin observaciones
78	GEMFIBROZILO 600MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 722,00	GENFAR	Sin observaciones
79	GENTAMICINA (SULFATO) 160MG/2ML (base) F.Farm: SOLUCION PARENTERAL V.Admón: PAR	AMPOLLA/VIAL	$ 269,00	AMERICA GENERIS	Sin observaciones
80	GENTAMICINA (SULFATO) 80MG/2ML (base) F.Farm: SOLUCION PARENTERAL V.Admón: PAR	AMPOLLA/VIAL	$ 500,00	AMERICA GENERIS	Sin observaciones
81	HALOPERIDOL 0.2% (2MG/ML) F.Farm: SOLUCION ORAL V.Admón: OR	FRASCO x 20 MILILITROS	$ 1.850,00	ACTIFARMA	Sin observaciones
82	HALOPERIDOL 5MG/ML F.Farm: SOLUCION PARENTERAL V.Admón: PAR	AMPOLLA/VIAL	$ 2.150,00	HUMA	Sin observaciones
83	HEPARINA SODICA 5000UI/ML F.Farm: SOLUCION PARENTERAL V.Admón: PAR	AMPOLLA/VIAL	$ 9.050,00	ACTIFARMA	Sin observaciones
84	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 150,00	TECNOQUIMICAS	Sin observaciones
85	HIDROCORTISONA (ACETATO) 1% F.Farm: CREMA TOPICA V.Admón: TOP	TUBO x 15 GRAMOS	$ 1.850,00	AMERICA GENERIS	Sin observaciones
86	HIDROCORTISONA (SUCCINATO SODICO) 100MG (base) F.Farm: POLVO PARA SOLUCION PARENTERAL V.Admón: PAR	AMPOLLA/VIAL	$ 2.000,00	VITALIS	Sin observaciones
87	HIERRO SULFATO 125MG/ML F.Farm: SOLUCION ORAL V.Admón: OR	FRASCO x 20 MILILITROS	$ 1.683,00	LAPROFF	Sin observaciones
88	HIERRO SULFATO 300MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 139,00	ECAR	Sin observaciones
89	HIOSCINA BUTIL BROMURO 10MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 2.725,00	LABENCO	Sin observaciones
90	HIOSCINA BUTIL BROMURO 20MG/ML F.Farm: SOLUCION PARENTERAL V.Admón: PAR	AMPOLLA/VIAL	$ 1.389,00	LASANO	Sin observaciones

91	HIOSCINA BUTILBROMURO+DIPIRONA (20MG+2.5G)/5ML F.Farm: SOLUCION PARENTERAL V.Admón: PAR	AMPOLLA/VIAL	$ 1.200,00	TECNOQUIMICAS	Sin observaciones
92	IBUPROFENO 400MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 97,00	GENFAR	Sin observaciones
93	IMIPRAMINA (CLORHIDRATO) 25MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 100,00	HUMAX	Sin observaciones
94	INSULINA HUMANA CRISTALINA O REGULAR 1.000UI/10ML F.Farm: SOLUCION SUBCUTANEA V.Admón: SC	AMPOLLA/VIAL	$ 7.000,00	PISAFARMACEUTICA	Sin observaciones
95	INSULINA HUMANA N 1.000UI/10ML F.Farm: SOLUCION SUBCUTANEA V.Admón: SC	AMPOLLA/VIAL	$ 7.000,00	PISAFARMACEUTICA	Sin observaciones
96	IPRATROPIO BROMURO 20 MCG/PUFF F.Farm: SOLUCION PARA INHALACION BUCAL V.Admón: BUC	FRASCO INHALADOR x 200 DOSIS/INHALACION	$ 7.700,00	CHALVER	Sin observaciones
97	ISOSORBIDE DINITRATO 10MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 1.350,00	BAGO	Sin observaciones
98	ISOSORBIDE DINITRATO 5MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 1.350,00	BAGO	Sin observaciones
99	LACTATO DE RINGER (SOLUCION HARTMAN) 500ML F.Farm: SOLUCION PARENTERAL	BOLSA PLASTICA EN PVC 500 ML	$ 2.440,00	FREENTOS	Sin observaciones
100	LEVONORGESTREL+ETILINIL ESTRADIOL (150+30)MCG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 2.750,00	MYLAN	Sin observaciones
101	LEVOTIROXINA SODICA 100MCG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 70,00	SUMERT	Sin observaciones
102	LEVOTIROXINA SODICA 125MCG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 825,00	SUMERT	Sin observaciones
103	LEVOTIROXINA SODICA 50MCG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 66,00	SUMERG	Sin observaciones
104	LEVOTIROXINA SODICA 75MCG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 588,00	MK	Sin observaciones
105	LIDOCAINA CLORHIDRATO 2% F.Farm: JALEA V.Admón: TOP	TUBO x 30 GRAMOS	$ 7.450,00	PROCLIN	Sin observaciones
106	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA SIN PRESERVANTE 1% F.Farm: SOLUCION PARENTERAL V.Admón: PAR	AMPOLLA/VIAL	$ 7.852,00	NIW ESTWTIC	Sin observaciones
107	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA SIN PRESERVANTE 2%/10ML F.Farm: SOLUCION PARENTERAL V.Admón: PAR	AMPOLLA/VIAL	$ 7.852,00	NIW ESTWTIC	Sin observaciones
108	LOPERAMIDA (CLORHIDRATO) 2MG (base) F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 34,00	ECAR	Sin observaciones
109	LORATADINA 10MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 139,00	LAFRANCOL	Sin observaciones
110	LORATADINA 5MG/5ML F.Farm: SOLUCION ORAL V.Admón: OR	FRASCO x 100 MILILITROS	$ 2.024,00	BIQUITAR	Sin observaciones

111	LOSARTAN (POTASICO) 100MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA	$ 137,00	ESPORFARMA	Sin observaciones
112	LOSARTAN (POTASICO) 50MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA	$ 450,00	GENFAR	Sin observaciones
113	LOVASTATINA 20MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA	$ 70,00	LAMBICO	Sin observaciones
114	MEBENDAZOL 100MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA	$ 244,00	GENFAR	Sin observaciones
115	MEBENDAZOL 2% 100MG/5ML F.Farm: SUSPENSION ORAL V.Admón: OR	FRASCO x 30 MILILITROS	$ 355,00	LAPROFF	Sin observaciones
116	METFORMINA CLORHIDRATO 850MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA	$ 97,00	GENFAR	Sin observaciones
117	METILPREDNISOLONA ACETATO 40MG F.Farm: SUSPENSION PARENTERAL V.Admón: PAR	AMPOLLA/VIAL	$ 11.337,00	VITALIS	Sin observaciones
118	METILPREDNISOLONA SUCCINATO SODICO 40MG (base) F.Farm: POLVO PARA SOLUCION PARENTERAL V.Admón: PAR	AMPOLLA/VIAL	$ 11.337,00	VITALIS	Sin observaciones
119	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) 0.4% (4MG/ML) F.Farm: SOLUCION ORAL V.Admón: OR	FRASCO x 30 MILILITROS	$ 297,00	FARMONNI	Sin observaciones
120	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) 10MG (base) F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA	$ 29,00	LAPROFF	Sin observaciones
121	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) 10MG/2ML (base) F.Farm: SOLUCION PARENTERAL V.Admón: PAR	AMPOLLA/VIAL	$ 118,00	MIO FLEX	Sin observaciones
122	METOPROLOL TARTRATO 100MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA	$ 150,00	GENFAR	Sin observaciones
123	METOPROLOL TARTRATO 50MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA	$ 21,00	GENFAR	Sin observaciones
124	METRONIDAZOL 5%(250MG/5ML) F.Farm: SUSPENSION ORAL V.Admón: OR	FRASCO x 120 MILILITROS	$ 3.512,00	GENFAR	Sin observaciones
125	METRONIDAZOL 500MG F.Farm: OVULO O TABLETA VAGINAL V.Admón: VAG	ÓVULO/CAPSULA VAGINAL/TABLETA VAGINAL	$ 355,00	COLMED	Sin observaciones
126	METRONIDAZOL 500MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA	$ 160,00	GENFAR	Sin observaciones
127	NALIDIXICO ACIDO 5G/100ML F.Farm: SUSPENSION ORAL V.Admón: OR	FRASCO x 120 MILILITROS	$ 2.200,00	WITOMILOM	Sin observaciones
128	NAPROXEN (SODICO) 250MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA	$ 1.010,00	GENFAR	Sin observaciones
129	NIMODIPINO 30MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA	$ 99,00	EXPORFAMA	Sin observaciones
130	NITROPRUSIATO DE SODIO 2.5% F.Farm: POLVO PARA SOLUCION PARENTERAL V.Admón: PAR	AMPOLLA/VIAL	$ 38.650,00	ECAR	Sin observaciones

131	NOREPINEFRINA (TARTRATO) (NORADRENALINA) 4MG/4ML (base) F.Farm: SOLUCION PARENTERAL V.Admón: PAR	AMPOLLA/VIAL	$ 3.550,00	VITALIS	Sin observaciones
132	NORETISTERONA ENANTATO+ESTRADIOL VALERATO (50+5)MG/ML F.Farm: SOLUCION PARENTERAL V.Admón: PAR	AMPOLLA/VIAL	$ 3.065,00	LAFRANCOL	Sin observaciones
133	NORFLOXACINA 400MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 348,00	ECAR	Sin observaciones
134	OMEPRAZOL 20MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 219,00	GENFAR	Sin observaciones
135	OXACILINA (SODICA) 1G (base) F.Farm: POLVO PARA SOLUCION PARENTERAL V.Admón: PAR	AMPOLLA/VIAL	$ 5.350,00		Sin observaciones
136	PENICILINA CRISTALINA (SODICA) 1'000.000 UI F.Farm: POLVO PARA SOLUCION PARENTERAL V.Admón: PAR	AMPOLLA/VIAL	$ 859,00	VITALIS	Sin observaciones
137	PENICILINA G BENZATINICA 1'200.000 UI F.Farm: POLVO PARA SOLUCION PARENTERAL V.Admón: IM	AMPOLLA/VIAL	$ 1.340,00	VITALIS	Sin observaciones
138	PENICILINA G BENZATINICA 2'400.000 UI F.Farm: POLVO PARA SOLUCION PARENTERAL V.Admón: IM	AMPOLLA/VIAL	$ 1.383,00	VITALIS	Sin observaciones
139	PIRANTEL (EMBONATO O PAMOATO) 250MG (base) F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 406,00	GENFAR	Sin observaciones
140	PRAZOSINA 1 MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 71,00	LABINCO	Sin observaciones
141	PREDNISOLONA 5MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 119,00	GENFAR	Sin observaciones
142	PROPRANOLOL (CLORHIDRATO) 40MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 55,00	LAPROFF	Sin observaciones
143	SALBUTAMOL (SULFATO) 100MCG/PUFF F.Farm: SOLUCION PARA INHALACION BUCAL V.Admón: BUC	FRASCO INHALADOR x 200 INHALACIÓN/DISPARO	$ 8.453,00	CHALVER	Sin observaciones
144	SALES DE REHIDRATACION ORAL Aporte al menos 60 meq de sodio F.Farm: POLVO V.Admón: OR	SOBRE	$ 749,00	LARQUINA	Sin observaciones
145	SERTRALINA (CLORHIDRATO) 100MG (base) F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 4.484,00	AUROBINDO	Sin observaciones
146	SERTRALINA (CLORHIDRATO) 50MG (base) F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 83,00	GENFAR	Sin observaciones
147	SODIO CLORURO (SOLUCION SALINA NORMAL) 0.9% (500 ML) F.Farm: SOLUCION PARENTERAL V.Admón: PAR	BOLSA PLASTICA EN PVC 500 ML	$ 2.440,00	BIOGEN	Sin observaciones
148	SODIO CLORURO 20MEQ/10ML F.Farm: SOLUCION PARENTERAL V.Admón: PAR	AMPOLLA/VIAL	$ 295,00	LABINCO	Sin observaciones
149	SUCRALFATE 1G F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COM PRIMIDO/PERLA	$ 255,00	MEMPIS	Sin observaciones
150	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE F.Farm: SOLUCION PARENTERAL V.Admón: PAR	AMPOLLA/VIAL	$ 453.330,00		Sin observaciones

151	TEOFILINA LIBERACION LENTA 300MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA	$ 1.850,00	ESPORFARMA	Sin observaciones
152	TOXOIDE TETANICO 40UI/0.5ML F.Farm: SUSPENSION PARENTERAL V.Admón: PAR	AMPOLLA/VIAL	$ 10.486,00	DELTA	Sin observaciones
153	TRAMADOL (CLORHIDRATO) 100MG/2ML F.Farm: SOLUCION PARENTERAL V.Admón: PAR	AMPOLLA/VIAL	$ 3.775,00	CARLON	Sin observaciones
154	TRAMADOL (CLORHIDRATO) 50MG/ML F.Farm: SOLUCION PARENTERAL V.Admón: PAR	AMPOLLA/VIAL	$ 1.605,00	VITALIS	Sin observaciones
155	TRAMADOL 10% (100MG/ML) F.Farm: SOLUCION ORAL V.Admón: OR	FRASCO x 10 MILILITROS	$ 3.092,00	GENFAR	Sin observaciones
156	TRANEXAMICO ACIDO 500MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA	$ 2.750,00	ROPSON	Sin observaciones
157	TRAZODONA CLORHIDRATO 50MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA	$ 75,00	GENFAR	Sin observaciones
158	TRIMEBUTINA MALEATO 200MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA	$ 212,00	GENFAR	Sin observaciones
159	TRIMETOPRIM+SULFAMETOXA ZOL (160+800)MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA	$ 147,00	GENFAR	Sin observaciones
160	TRIMETOPRIM+SULFAMETOXA ZOL (40+200)MG/5ML F.Farm: SUSPENSION ORAL V.Admón: OR	FRASCO x 60 MILILITROS	$ 185,00	ECAR	Sin observaciones
161	VALPROICO ACIDO 250MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA	$ 212,00	FERBIN	Sin observaciones
162	VALPROICO ACIDO+VALPROATO DE SODIO 250MG (base) F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA	$ 212,00	FERBIN	Sin observaciones
163	VERAPAMILO (CLORHIDRATO) 80MG F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA	$ 114,00	GENFAR	Sin observaciones
164	VITAMINA A 50.000U.I F.Farm: TAB/CAPS/GRAG/COMP V.Admón: OR	TABLETA/CAPSULA/GRAGEA/COMPRIMIDO/PERLA	$ 139,00	PROCAPS	Sin observaciones

LISTADO DE INSUMOS

CODIGO	NOMBRE	PRECIO
CONS0164	GASA EXODONCIA	$ 3.745,00
N01BL008331	LIDOCAINA JALEA TUBO 30 G /2 %	$ 7.450,00
J01CA027232	AMPICILINA ANHIDRA O TRIHIDRATO SUSP 250 MG/5ML	$ 2.153,00
000000000-54	BECLOMETASANA DIPROPIONATO 250 MCG	$ 6.910,00
000000001	JERINGA DESECHABLE 10 CC	$ 397,00
000000002	EQUIPO MACROGOTEO	$ 1.905,00
000000003	EQUIPO BURETROL	$ 3.594,00
000000005	CATETER INTRAVENOSO N 16	$ 2.022,00
000000006	CATETER INTRAVENOSO Nº 18	$ 2.022,00
000000010	JERINGA DESECHABLE 5 CC	$ 214,00
000000011	CATETER INTRAVENOSO N 20	$ 2.150,00
000000012	CATETER INTRAVENOSO 22	$ 2.022,00

000000013	CATETER INTRAVENOSO N 24	$	2.022,00
000000017	FRASCO RECOLECTOR DE COPROLOGIA	$	107,00
000000018	EQUIPO MICROGOTEO	$	2.217,00
000000019	BOLSA DRENAJE URINARIO CYSTOFLO (2000ML	$	7.276,00
000000021	ADAPTER SIN MEMBRANA	$	1.605,00
000000026	MICRONEBULIZADOR PEDIATRICO	$	3.056,00
000000027	MICRONEBULIZADOR ADULTO	$	2.104,00
000000039	CANULA NASAL ADMON OXIGENO ADULTO	$	1.037,00
000000076	SONDA FOLEY DOS VIAS N 12	$	2.048,00
000000077	SONDA FOLEY DOS VIAS N 14	$	1.614,00
000000084	SONDA NELATON N. 10	$	461,00
000000087	SONDA NELATON N. 6	$	416,00
000000092	SONDA NELATON N. 8	$	407,00
000000093	SONDA NELATON N. 12	$	1.528,00
000000096	VENDA ELASTICA 3X5	$	766,00
000000098	VENDA ALGODON LAMINADO 6X5	$	1.505,00
000000099	VENDA ALGODON LAMINADO 3X5	$	761,00
000000100	VENDA ALGODON LAMINADO 4X5	$	1.014,00
000000101	VENDA ELASTICA 5X5	$	2.250,00
000000102	VENDA DE YESO 3X5	$	4.420,00
000000103	VENDA DE YESO 4X5	$	5.537,00
000000104	VENDA DE YESO 5X5	$	6.349,00
000000105	VENDA DE YESO 6X5	$	1.141,00
000000106	VENDA ELASTICA 4X5	$	1.019,00
000000107	VENDA ELASTICA 6X5	$	3.750,00
000000108	CANULA NASAL ADMON OXIGENO PEDIATRICA	$	1.037,00
000000115	MASCARA VENTURY ADULTO KIT COMPLETO	$	13.696,00
000000116	MASCARA VENTURY PEDIATRICA KIT COMPLETO	$	13.696,00
000000120	GUANTES ESTERILIZADOS TALLA 8	$	736,00
000000250	JERINGAS 20 CC DESECHABLES	$	471,00
000000251	JERINGAS 50 CC DESECHABLES	$	1.370,00
00001714502	NAPROXENO TABLE DE 250 MG	$	101,00
000036743-03	SULCRALFATO	$	255,00
00004779201	ACIDO VALPROICO 250 MG	$	212,00
00005070701	BETOPROLOL O METOPROLOL 50 MG TABLETAS	$	42,00
00005297601	POLIMICINA+NEOMICINA+DEXAMETRASONA OFT GOTAS FCX5ML	$	3.724,00
00005493201	VITAMINA C VIA ORAL	$	59,00
00020281502	AMPICILINA 1 G	$	1.370,00
00020741101	ACETAMINOFEN JARABE DE 60 ML	$	1.046,00
00701090440	EQUIPO BOMBA INFUSION	$	31.886,00
01991480603	SULFATO FERROSO 300 MG TAB RECUBIERTAS	$	85,00
019940997-01	TOXOIDE TETANICO 40 U.I	$	10.486,00
01994964902	CLORURO DE SODIO BOLSA X 500 AL 9%	$	2.440,00
01995940106	HIOSCINA DE 20 MG	$	1.389,00
01995976106	ESOMEPRAZOL 20 MG TABLETAS	$	219,00
02001995604	NIFEDIPINO 30 MG	$	169,00
195006395	CARBONATO DE CALCIO 1500 MG MASTICABLE	$	183,00
19943350-05	CLOTRAMIZOL CREMA TOPICA	$	1.374,00
19993029-04	HIOSCINA N BUTIL BROM + DIPIRONA 2.5 GR/5ML	$	404,00

297201850	FRASCO RECOLECTOR DE ORINA	$	155,00
6 I1509-437	TERMOMETRO	$	2.119,00
A02AA018231	HIDROXIDO DE ALUMINIO	$	7.276,00
A02BC05	ESOMEPRAZOL 40MG TABLETAS	$	4.066,00
A02BO002101	OMEPRAZOL 20 MG CAP 20MG	$	278,00
A02BR001011	RANITIDINA CLORHIDRATO TAB 150 MG	$	70,00
A02BR001701	RANITIDINA CLORHIDRATO SOL INY AMP	$	749,00
A02BS014011	SUCRALFATO 1 GRAMO	$	321,00
A03AA05	TRIMEBUTINA 200 MG	$	212,00
A03BH013021	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 10 MG	$	272,00
A03FM016011	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO TAB 10 MG	$	139,00
A03FM016201	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO SOL ORAL 4MG/ML	$	7.929,00
A03FM016701	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO SOL INY AMP 10 MG/2ML	$	1.947,00
A06AB010021	BISACODILO 5 MG	$	696,00
A07CS002251	SALES REHIDRATACION ORAL FORMULA OMS 27.9 GRAMOS	$	749,00
A10AE04	INSULINA GLARGINA 100UI/mL (LANTUS) VIAL X 10ML	$	27.086,00
A10AI008701	INSULINA ZINC CRISTAL 100 U.I/ML VIAL X 10ML	$	35.053,00
A10BG004011	GLIBENCLAMIDA TAB 5 MG	$	64,00
A10BM011011	METFORMINA TAB 850 MG	$	97,00
A11CV019141	VITAMINA A ACETATO O PALMITATO GRAGEA 50.000 UI	$	139,00
A11DT009141	TIAMINA TAB 300 MG	$	268,00
A11GA031201	ASCORBICO ACIDO SOL ORAL GOTAS 100MG/ML	$	2.675,00
A12CB01	SULZINC (SULFATO DE ZINC) SOLUCION ORAL	$	12.134,00
B01AC049011	CLOPIDOGREL 75 MG	$	244,00
B01AH004701	HEPARINA SODICA 5.000 XML SOL INY AMP	$	6.848,00
B03AH011161	HIERRO (FERROSO) SULFATO ANHIDRO 200-300 MG	$	139,00
B03AH011201	HIERRO (FERROSO) SULFATO ANHIDRO 25MG/ML SOL ORAL GOTAS	$	7.276,00
B03BF014011	ACIDO FOLICO 1 MG	$	42,00
B04AG002011	GEMFIBROZILO TAB 600 MG	$	722,00
B04AL018011	LOVASTATINA 20MG	$	70,00
B05BD009701	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5% 500 ML	$	2.921,00
B05BD009702	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 10% 10%	$	2.354,00
B05XA0101	CLORURO DE POTACIO	$	404,00
B05XA0301	CLORURO DE SODIO	$	2.054,00
B05XS008701	RINGER LACTATO 500 ML BOLSA	$	2.675,00
C01CA0301	NOREPIREFRINA	$	3.540,00
C01CE004701	EPINEFRINA (TARTRATO O CLORHIDRATO) SOL INY AMP	$	1.391,00
C02CA0101	PRAZOSINA	$	167,00
C02CP026011	PRAZOSINA TAB 1 MG	$	71,00
C03AH006011	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG	$	153,00
C03CF017011	FUROSEMIDA TAB 40 MG	$	195,00
C03CF017701	FUROSEMIDA SOL INY AMP 20MG/2ML	$	626,00
C03DE008011	ESPIRONOLACTONA TAB 25 MG	$	139,00
C07AM017161	METOPROLOL TARTATO 50 MG 50MG	$	97,00
C08CA037011	AMLODIPINO TAB 5 MG	$	41,00
C09AC004011	CAPTOPRIL TAB 25 MG	$	111,00
C09AE002011	ENALAPRIL MALEATO TAB 5 MG	$	107,00
C09AE002012	ENALAPRIL MALEATO TAB 20 MG	$	209,00
C09CL021161	LOSARTAN TAB 50 MG	$	107,00

C09CL021162	LOSARTAN 100MG TABLETAS	$	137,00
C10AA05	ATORVASTATINA 20 MG	$	158,00
CONS0209	AGUJAS HIPODERMICAS NO 20	$	471,00
CONS0236	CATGUT CROMADO 5 0 CA	$	1.141,00
CONS0246	GUANTES PARA EXAMEN TALLA M	$	17.983,00
CONS0253	HOJAS DE BISTURI N 15	$	165,00
CONS0272	PROLENE 5 0	$	9.027,00
CONS0277	SEDA NEGRA 2 0 CA	$	5.409,00
CONS0278	SEDA NEGRA 3 0 CA	$	873,00
CONS0346	LANCETAS DESECHABLES	$	128,00
CONS0822	CUELLO ORTOPEDICO INMOVILIZADOR ORTOPEDICO ADULTO	$	47.936,00
CONS1107	SUPER KIT ESPECULOS CITOLOGICO TM	$	2.878,00
CONS426	PROLENE 3 0	$	1.141,00
D01AC031321	CLOTRIMAZOL CREMA TOPICA	$	7.094,00
D07AB004321	BETAMETASONA CREMA TOPICA	$	4.034,00
D07AH007321	HIDROCORTISONA (ACETATO) 1% CREMA	$	4.729,00
G01AC031501	CLOTRIMAZOL OVULOS 100 MG	$	348,00
G01AC031511	CLOTRIMAZOL 1 % CREMA VAGINAL	$	7.094,00
G01AM020501	METRONIDAZOL OVULO 500 MG	$	355,00
G03AL005161	LEVONORGESTREL 150 MCG-ETINILESTRADIOL 30 MCGEXCIPIENTES	$	2.750,00
G03DM004711	ACETATO MEDROXIPROGESTERONA 150 mg/mL INYECTABLE (DEPOTRIN)	$	10.433,00
G04AN010142	NITROFURANTOINA 100 MG	$	278,00
H01BO007701	OXITOCINA 5 U.I./ML	$	1.605,00
H01BO007702	OXITOCINA 10 UI	$	1.391,00
H02AB005701	BETAMETASONA FOSFATO DISODICO 4MG/ML	$	2.504,00
H02AB0903	HIDROCORTISONA AMPOLLA 100 MG	$	2.547,00
H02AD005711	DEXAMETASONA ACETATO SOL INY AMP 8MG/2ML	$	2.156,00
H02AP027011	PREDNISOLONA 5MG	$	119,00
H03AL006011	LEVOTIROXINA SODICA TAB 50 MCR	$	66,00
H03AL006012	LEVOTIROXINA SODICA TAB 100 MCG	$	70,00
J01CA025142	AMOXICILINA CAP 500 MG	$	299,00
J01CA025232	AMOXICILINA SUSP 250 MG/5ML	$	2.996,00
J01CA028721	AMPICILINA SODICA+ SULBACTAM SODICO 1GR+0.5MG	$	3.210,00
J01CD016102	DICLOXACILINA CAP 500 MG	$	439,00
J01CD016232	DICLOXACILINA SUSP 250 MG/5ML	$	8.207,00
J01CO004721	OXACILINA (SAL SODICA) SOL INY AMP 1 GR	$	5.350,00
J01CP005721	PENICILINA G BENZATINICA 1.200.000 UI	$	4.034,00
J01CP005722	PENICILINA G BENZATINICA 2.400.000 UI	$	7.511,00
J01CP007721	PENICILINA G SODICA O POTASICA CRISTALINA 1.000.000 UI	$	1.808,00
J01DC008142	CEFALEXINA CAP 500 MG	$	1.391,00
J01DC008232	CEFALEXINA SUSP 250 MG/5ML	$	6.677,00
J01DC009141	CEFRADINA CAP 500 MG	$	1.182,00
J01DC009722	CEFRADINA SOL INY AMP 1 GR	$	2.568,00
J01DC011723	CEFTRIAXONA SOL INY AMP 1 GR	$	4.266,00
J01FA10	AZITROMICINA TABLETA 500MG	$	785,00
J01FC019701	CLINDAMICINA (FOSFATO) SOL INY AMP	$	7.094,00
J01FE007141	ERITROMICINA CAP 500 MG	$	835,00
J01GG003703	GENTAMICINA SULFATO SOL INY AMP 80 MG	$	3.210,00
J01MC015012	CIPROFLOXACINA CLORHIDRATO TAB 500 MG	$	278,00

J01MC015701	CIPROFLOXACINA CLORHIDRATO SOL INY AMP 100MG/10ML	$	1.433,00
J01MN012141	NORFLOXACINA TAB 400 MG	$	348,00
J02AF009101	FLUCONAZOL TAB 200 MG	$	4.590,00
M01AD015021	DICLOFENACO SODICO 50 MG	$	417,00
M01AD015701	DICLOFENACO SODICO 75 MG/3ML	$	1.530,00
M01AE0202	NAPROXENO	$	1.905,00
M01AI002011	IBUPROFENO 400 MG	$	97,00
M03BM015011	METOCARBAMOL 750 MG	$	257,00
N01AF005701	FENTANILO CITRATO SOL INY AMP 0.05MG/ML	$	16.371,00
N01BL008341	LIDOCAINA CLORHIDRATO JALEA TUBO 30 ML AL 2 %	$	8.346,00
N02AM008701	MEPERIDINA CLORHIDRATO SOL INY AMP 100MG/2ML	$	1.864,00
180850303	ALPRAZOLAN TABL AL 0.25	$	66,00
N02AM024701	MORFINA AMP 10 MG/ML	$	9.737,00
199306012	MIDAZOLAM AMPOLLA 5MG/5ML	$	1.679,00
N02AT020201	TRAMADOL CLORHIDRATO GOTAS	$	3.092,00
N02AT020701	TRAMADOL CLORHIDRATO SOL INY AMP 50MG/ML	$	1.605,00
N02BA001011	ACETAMINOFEN 500 MG	$	175,00
N02BA003011	ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG 100 MG	$	107,00
N02BB02	DIPIRONA 1 G/2ML	$	578,00
N02CE006141	ERGOTAMINA + CAFEINA 1 MG+100MG	$	579,00
N03AC005011	CARBAMAZEPINA 200 MG	$	70,00
N03AD013701	DIAZEPAM SOL INY AMP 10 MG/2ML	$	2.921,00
N03AF002701	FENITOINA SODICA SOL INY AMP 250MG/5ML	$	9.737,00
N05AH001201	HALOPERIDOL SOL ORAL GOTAS 2MG/ML	$	3.296,00
N06AA024011	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO TAB 25 MG	$	56,00
N06AF013141	FLUOXETINA TAB 20 MG	$	321,00
N06AI005022	Imipramina clorhidrato 25 mg gragea	$	640,00
N07CD023011	DIMENHIDRINATO 50 MG	$	250,00
NOBENCO	BISTURY	$	42,00
P01AM020012	METRONIDAZOL TAB 500 MG	$	139,00
P01AM022232	METRONIDAZOL 250MG/5ML	$	7.169,00
P02CA008011	ALBENDAZOL TAB 200 MG	$	1.049,00
P02CA008231	ALBENDAZOL SACHET 100MG/20ML	$	1.070,00
P02CM003011	MEBENDAZOL 100 MG	$	244,00
P02CP012231	PIRANTEL PAMOATO 250 MG/5ML	$	4.066,00
R01AX0301	BROMURO DE IPATROPIO INHALADOR 20 MCG	$	7.654,00
R03AS001461	FENOTEROL BROMHID (BERODUAL) 0.50/0.25ML	$	2.996,00
R03AS001471	SALBUTAMOL INHALADOR 20 mcg/dosis	$	8.453,00
R03DK003221	KETOTIFENO JBE 1MG/5ML	$	2.921,00
R06AC026221	CLORFENIRAMINA 2MG/5ML	$	3.895,00
R06AC027011	CLORFENIRAMINA MALEATO 4 MG	$	107,00
R06AD018101	DIFENHIDRAMINA 50 MG CAPSULAS	$	107,00
R06AL016011	LORATADINA 10 MG	$	139,00
S01ET011602	TIMOLOL MALEATO 5MG/ML	$	323,00
S01GC041601	CROMOGLICATO OFTALMICO 2%	$	2.440,00
V03AN001701	Naloxona clorhidrato	$	47.936,00
CONS0910	AGUJAS VACIO VACUTAINER ADULTO	$	350,00
20010881-1	FRASCO GRANDE PLASTICO	$	650,00
C01BA023011	AMIODARONA CLORHIDRATO TAB 200 MG	$	203,00

C10AA051	ATORVASTATINA TABLETAS 40MG	$	812,00
297200178	AGUJA HIPODERMICA 23 X 1 1/2	$	450,00
CONS1041	VASELINA POTE 500GR	$	14.100,00
A07DL015141	LOPERAMIDA CLORHIDRATO TAB 2 MG	$	34,00
000000080	SONDA NASOGASTRICA LEVIN N 12	$	880,00
CONS0763	SONDA FOLEY DOS VIAS NO 8	$	2.600,00
7707331801414	ESPARADRAPO MICROPOROSO PIEL 2 X 10 YDAS	$	6.250,00
ESPARADRA18	ESPADADRAPO SEDA COLOR PIEL HOSP TUB	$	7.650,00
CONS0218	ALGODON TIPO HOSPITALARIO X 454 BR	$	8.550,00
19956447	LOSARTAN 50 MG	$	450,00
000000113	CANULA GUEDEL N. 2	$	850,00
020041746-01	ADENOSINA 6 MG/2ML SOL. INY	$	25.050,00
000000055	IBUPROFENO TAB 800 MG	$	215,00
A02BC01	OMEPRAZOL 40 MGSOL. INYECTABLE	$	1.970,00
A12AC001011	CALCIO CARBONATO 600 MG/1500 MG	$	40,00
600002065	SABANA RESORTADA HOSPITALARIA 2 MT X 1 MTR	$	42.500,00
297700740	SONDA FOLEY 3 VIAS N° 20	$	3.700,00
297700745	SONDA FOLEY 3 VIAS N° 18	$	4.070,00
20118162	MASCARA LARIGE # 3.0	$	6.550,00
N06AT023701	TRAZODONA CLORIDRATO 50 MG	$	75,00
C01DI020061	ISOSORBIDE DINITRATO TAB SUB 5 MG	$	1.350,00
FIJASO	SPRAY FIJADOR CITOLOGICO 150 ML	$	9.400,00
C01CD028701	DOBUTAMINA 250/5ML	$	6.500,00
000000086	SONDA NASOGASTRICA (LEVIN) N. 18	$	850,00
000000064	TUBO ENDOTRAQUEAL 7.0 MM	$	1.937,00
A02BB01	MISOPROSTOL 200MG TAB	$	2.106,00
1500006D0	METILERGOTAMINA(METHERGIN) 2MG	$	5.850,00
J05AL001201	LAMIVUDINA 10 mg/mL solución oral FCO X 240ML	$	11.076,00
N06AB06	SERTRALINA 50mg	$	83,00
B01AW001011	WARFARINA SODICA TAB 5 MG	$	150,00
297200754	RECOLECTOR CORTOPUNSANTE 3 LITROS	$	2.670,00
297700758	RECOLECTOR CORTOPUNSANTE 1.5 LITROS	$	2.317,00
297201803	SUPERKIT CITOLOGIA B/ESME TALLA S	$	1.536,00
000000134	SONDA FOLEY DOS VIAS N 10	$	1.912,00
PROLI	PROLENE # 4-0	$	107.354,00
297701073	MASCARA LARIGEA 02	$	45.264,00
CONS1195	RESUCITADOR PEDIATRICO (AMBU)	$	63.898,00
CONS0827	RESUCITADOR ADULTO (AMBU)	$	63.900,00
N07AA033701	ATROPINA SULFATO SOL INY AMP 1MG/ML	$	624,00
297202222	TUBO ENDOTRAQUEAL 7.5 MM	$	1.897,00
280400695	TERMOMETRO DIGITAL	$	6.584,00
297700092	SONDA FOLEY 2 VIAS # 6	$	2.040,00
297707722	SONDA FOLEY 2 VIAS N 22	$	2.040,00
297202774	JERINGA INSULINA 27X1 1/2	$	122,00
140200553	HARTMAN IYEC LACTATO DE RINGER 500 ML	$	2.104,00
B02BF008701	VITAMINA K (FITOMENADIONA) 1MG/1ML SOL INY	$	960,00
C01AB007701	BETAMETILDIGOXINA SOL INY AMP 0.2MG/2ML	$	4.193,00
G03AB04	ENANTATO DE NORETISTERONA 50MG VALERATO DE ESTRADIOL 5MG SOL. INYECTABLE (NOFERTIL)	$	3.065,00

J05AL019011	LAMIVUDINA + ZIDOVUDINA 150 mg + 300 mg TABLETA	$	5.082,00
C08CN008141	NIMODIPINO TAB 30 MG	$	99,00
J01FA101	AZITROMICINA 200mg/5 mL (4%) 15ML POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	$	2.104,00
297202249	HOJA PARA BISTURY N° 10	$	241,00
140200561	HARTMAN IYEC LACTATO DE RINGER 1000 ML	$	3.295,00
000000088	SONDA NELATON N. 14	$	420,00
B03AA07	HIERRO (FERROSO) SULFATO ANHIDRO 200MG/5ML JARABE	$	1.683,00
N01BL012701	LIDOCAINA 2 % S/ EPINEFRINA FRCO X 50 ML	$	7.852,00
CONS0894	BATA PACIENTE PEQUEÑAS	$	1.524,00
19914262	INSULINA GLARGINA LAPICERO	$	27.086,00
J01FE018011	Espiramicina 3.000.000 U.I. tableta "Uso exclusivo para toxoplasmosis"	$	2.143,00
CONS0200	SELLANTE BLANCO FOTOCURADO 12 ML	$	42.681,00
CONS0131	AGUJAS CORPAUL CORTA	$	261,00
CONS0835	PASTA ALVEOLAR ALVOFAR PLUS X 10 GRS EUFAR	$	37.718,00
19980946	RESINA Z-100 B2	$	65.912,00
CONS0189	DETARFAR PASTA PROFILAXIS 50G POTE	$	6.313,00
CONS0188	PAPEL ARTICULAR X 100 HOJAS	$	155,00
31540	LIDOCAINA CON EPINEFRINA 2% FCO 50 ML	$	12.200,00
20082237	CEPILLOP/ADHESIVOS MICROBRUSH	$	158,00
19949855	LIDOCAINA 2%C/EPINEFRINA CARPUL X 1.8 ML	$	788,00
19995101	IONOMERO FUGI IILC MINI G.C.	$	157.290,00
890303EJ	ENJUAGUE BUCAL CLOHEXOL	$	36.487,00
30001001907	DETARTROL LIMPIADOR DE MANCHAS FC 60 CC	$	24.610,00
CONS0147	CEPILLO PARA PROFILAXIS	$	49.006,00
C01DN011701	NITROGLICERINA SOL INY 50 MG/10 ML	$	12.600,00
CONS1214	BARNIZ CON FLUORURO D SODIO 5% 10ML	$	127.330,00
C08DV016701	Verapamilo clorhidrato 80 MG	$	114,00
229050	VITAMINA C GOTAS	$	6.856,00
38000061	ADHESIVO P/ RESINA FCO X 6 ML 3 M	$	206.724,00
380000062	ACIDO DESMINERALIZANTE 3M	$	21.293,00
CONS0157	DESMINERALIZANTE X 10 ML (12GRM) FRASCO	$	21.293,00
B05BD010701	DEXTROSA EN SODIO CLORURO AL 5 % BOLSA 500 ML	$	2.086,00
000030918-01	FIXAMICIN	$	8.004,00
000000081	SONDA NASOGASTRICA LEVIN N 14	$	441,00
20001183	INMOVILIZADOR BRAZO DERECHO PEDIATRICO	$	11.200,00
C02AC047011	CLONIDINA TAB 150 MCG	$	1.594,00
CONS0274	PROLENE 4 0 C/A SC 20 47 CM	$	9.364,00
232101	AMALGAMA CAPS	$	1.800,00
J01GG003704	GENTAMICINA 160 MG SOLUCION INYE	$	299,00
C09AC004012	CAPTOPRIL TAB 50 MG	$	44,00
P01AM020011	METRONIDAZOL 500 mg tableta	$	160,00
C07AM017162	BETOPROLOL O METOPROLOL 100 MG 100MG	$	76,00
180930001090	PROLENE 3-0	$	15.836,00
A10AB06	INSULINA ZINC CRISTAL 10 U.I/ML	$	21.186,00
S01AG003601	GENTAMICINA SULFATO 0.3% SOL. OFTALMICA	$	1.915,00
A11DT009701	TIAMINA SOL INY AMP 10 ML X 100MG/ML	$	4.259,00
297700586	GUANTES ESTERILES TALLA 6/2	$	678,00
C07AP035011	PROPANOLOL CLORHIDRATO TAB 40 MG	$	95,00

1700287	GUANTE ESTERILES TALLA 7	$ 678,00
297700286	GUANTES ESTERILES TALLA 7/2	$ 678,00
R03BB002451	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50 mcg/dosis	$ 5.316,00
PAPEL53	PAPEL CRISTAFLEX ROLLO X 300 MT	$ 2.433.648,00
M01AE011	IBUPROFENO 100MG/5ML	$ 1.733,00
82731	SUERO ALACRAMIN LIOFILIZADO 1.8 MG	$ 373.668,00
702184	DIPIRONA 2.5G/5ML	$ 1.170,00
H02AD006701	DEXAMETASONA AMP 4 MG/ML	$ 1.900,00
R06AL016221	LORATADINA 5MG/5ML	$ 2.024,00
J05AL020101	LOPINAVIR + RITONAVIR 200 mg + 50 mg	$ 63.340,00
1995537001	ACIDO VALPROICO	$ 2.478,00
J01DC02	CEFUROXIMA 250 mg/5mL SUSPENSION ORAL FCO X 70ML	$ 130.200,00
180800365	CLOZAPINA TABL DE 25 MG	$ 111,00
000000053	SONDA FOLEY DOS VIAS # 16	$ 553,00
R05DD020221	DIHIDROCODEINA BITARTRATO 12.1 MG/5ML	$ 6.677,00
N02AT020702	TRAMADOL CLORHIDRATO SOL INY AMP 100MG/2ML	$ 3.745,00
870056	OXIGENO	$ 22,00
N02BA001201	ACETAMINOFEN SOL ORAL GOTAS 10%	$ 1.261,00
36587	ACETAMINOFEN GOTAS 30ML	$ 1.261,00
CONS0302	TUBO TAPA ROSCA FRIOLAX	$ 589,00
45300651	VENCURONIO BROMURO 10 M2.5ML	$ 11.918,00
01991297702	CLOTRIMAZOL 1% TOPICO TUBO	$ 2.022,00
01994254501	CALCITRIOL CAPSULAS DE 0.25 MCG	$ 193,00
01996134203	ACICLOVIR TABLETAS 200 MG	$ 202,00
000000014	JERINGA DESECHABLE 1CC	$ 163,00
019960640	ENOXAPARINA 40 MG	$ 6.716,00
297202230	HOJA BISTURI # 15	$ 137,00
00001680601	CLINDAMICINA 300 MG TABLETAS	$ 492,00
603019	SERTRALINA 100 MG	$ 4.484,00
20009949	QUETIAPINA 200 MG	$ 2.060,00
J01DC008141	Cefalexina 500 MG	$ 1.391,00
CONS0245	GASA TIPO HOSPITALARIA 100 YDAS	$ 49.990,00
701551	MASCARA LARINGEA 5-0	$ 38.468,00
J01ET025012	TRIMETOPRIM+SULFAMETOXAZOL TAB 160+800 MG	$ 147,00
J06AS017701	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE	$ 466.360,00
20073054	DULOXETEINA 30 MG	$ 31.070,00
20030710	LEVOTIROXINA 150 MCG	$ 371,00
02129200510	TIRAS PARA GLUCOMETRO	$ 130,00
20027702	LEVOTIROXINA 75 MCG	$ 588,00
H03AL007011	LEVOTIROXINA 125 MCG	$ 825,00
20038519	ACETAMINOFEN 325MG+ CODEINA FOSFATO 30MG	$ 125,00
108031007	CLORURO DE SODIO AL 9 % 100 ML	$ 1.710,00
CONS486	GUIA PARA TUBOS DE LARINGOSCOPIO ADULTO	$ 19.800,00
V07AB99	AGUA DESTILADA 8 ML	$ 110,00
S01AS019601	SULFACETAMIDA SODICA SOL OFT 10%	$ 3.931,00
000000078	SONDA FOLEY DOS VIAS N 18	$ 3.424,00
1996539906	CALCIO MASTICABLE	$ 85,00
N02BA001221	ACETAMINOFEN 120 ML AL 3%	$ 2.244,00
P01AT003011	TECLOZAN TAB 500 MG	$ 3.076,00

00005133408	ENALAPRIL DE 20 MG TABLETAS	$	45,00
02004338702	FENITOINA SODICA 100 MG	$	250,00
A10AE05	INSULINA DETEMIR 100UI/mL VIAL X 3ML	$	9.700,00

LA POLICÍA NACIONAL

Teniente Coronel JENNY MARCELA CALVO BERNAL
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2

EL CONTRATISTA

HECTOR JAVIER CALDERON TORRES
Representante Legal del Hospital San Sebastián E.S.E municipio Piedras

Elaborado por: PT Mónica Andrea González Blandón /Analista de contratos UPRES Tolima
Revisado por: IT James Jarwy Nuñez Suavita / Jurídico UPRES Tolima (E)
Revisado por: SC Rubelio Humberto Cardona Manjarres /Analista de contratos UPRES Tolima
Revisado por: TE Lizeth Perdomo Moreno/Jefe Administrativa UPRES Tolima
Revisado por: TE Mayerline Olave Cubides /Jefe de Contratos RASES 2
Revisado por: MY Pilar Jimena Andrade López/ Jefe Administrativa RASES 2
Revisado por: MY Bladimir Acevedo Mora/Jefe UPRES Tolima
Aprobado por: CPS-María Fernanda Rodriguez Puentes/Jurídica RASES 2
Fecha de elaboración: Julio 2021
Archivo: mis documentos/2021