MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 85-5-20084-21 CELEBRADO ENTRE LA NACION - POLICÍA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE CUYO OBJETO ES LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 - EN EL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE – HUILA.

Entre los suscritos de una parte: LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 quien actúa a través de su representante legal o su delegado 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 previas las siguientes consideraciones: a) Que se elaboraron los estudios previos y documentos de conformidad con lo señalado en el artículo 2211211 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 Nº 2 CD 046 2021 bajo la modalidad de Contratación Directa en virtud de lo previsto en el artículo 2 numeral 4 literal C de la Ley 1150 de 2007 y en el artículo 2212144 del Decreto 1082 de 2015 d) Que la POLICIA 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 Resolucion No. 00090 de 2018 e) Que habiéndose dado cumplimiento a todos los trámites y requisitos que exige la contratación administrativa para este tipo de contrato (Ley 80 de 1993 Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015) es procedente la celebración del mismo el cual se regirá por las siguientes clausulas: **PRIMERA OBJETO:** El objeto del presente contrato es el que se indica en el Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" **SEGUNDA FINALIDADES DEL CONTRATO:** El presente contrato está orientado a lograr la efectiva y eficiente prestación de los servicios asistenciales 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 En tal sentido queda claro que todas las obligaciones a cargo del CONTRATISTA derivadas del presente contrato así como de la naturaleza de su objeto y las finalidades por él previstas son obligaciones de resultado Estas finalidades deberán tenerse en cuenta para la adecuada comprensión e interpretación del presente contrato especialmente en lo que concierne a sus reglas y condiciones así como para determinar el alcance de los derechos y obligaciones que el mismo atribuye a las partes **TERCERA - VALOR:** Para efectos legales fiscales y presupuestales el valor del contrato asciende a la suma descrita en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" **CUARTA - FORMA DE PAGO:** LA POLICÍA pagará al CONTRATISTA el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el anexo No1 "DATOS DEL CONTRATO" **QUINTA – APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** El presente contrato está amparado por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal que se indica en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" Una vez suscrito el mismo se efectuará el correspondiente registro presupuestal **SEXTA - PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" **SÉPTIMA -**

VIGENCIA: La vigencia del presente contrato será de cuatro (4) meses adicionales al plazo de ejecución establecido en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" **OCTAVA - LUGAR Y FORMA DE PRESTACION DEL SERVICIO:** El sitio en el cual se hará la prestación del servicio objeto del contrato será el que aparece en el Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" **NOVENA - DERECHOS DEL CONTRATISTA:** En general son derechos del CONTRATISTA: 1) Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato 2) Obtener la colaboración necesaria de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 para el adecuado desarrollo del contrato **DECIMA - OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:** En general son obligaciones del **CONTRATISTA 1).** Cumplir con los protocolos establecidos para la prestación de servicios médicos hospitalarios de BAJA COMPLEJIDAD. 2) Practicar única y exclusivamente los procedimientos dispuestos mediante autorización firmada por el Jefe de Sanidad o quien éste designe. 3) Cumplir con las condiciones técnicas que se exijan para la presentación de la propuesta. 4) **El contratista deberá sostener los precios y tarifas ofrecidas para cada vigencia, durante el plazo de ejecución del Contrato y sus adicciones. Las tarifas ofertadas a SOAT se facturarán al inicio de cada vigencia anual de acuerdo al incremento de Ley y las tarifas institucionales se incrementarán de acuerdo con el S.M.L.M.V decretado por el Gobierno Nacional.** 5) Una vez sean actualizados los precios de medicamentos y/o dispositivos médicos de venta institucional por parte de las entidades, estas, deberán presentar informe detallado donde se justifique su incremento, con sus respectivos valores, códigos y análisis comparativo. Asimismo las nuevas tarifas se aplicaran una vez tengan el aval de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 previa revisión de auditoria médica y se notifiquen a las entidades. 6) Presentar plan de contingencia en el evento de presentar falla los equipos, o casos de fuerza mayor con los profesionales. 7) 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. 8) El contratista debe disponer de por lo menos una línea telefónica, para poder tener comunicación constantemente con la entidad. 9) Para la autorización del servicio, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad). (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias**Boletín de autorización vigente** Los servicios electivos (programados), se prestarán previa verificación de derechos y autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 , por lo tanto si el usuario no es portador de la **autorización vigente**, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 a los correos deuil.rases-rco@policia.gov.co, disan.griss-aut@policia.gov.co, disan.griss-crf@policia.gov.co, disan.refer-nal@policia.gov.co y a los 350-413-1671 y 350-554-6128 , por lo tanto si el usuario no es portador de la autorización vigente, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 los correos disan.rase2-aut@policia.gov.co y deuil.rases-rco@policia.gov.co para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio**10)** Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, sin que se convierta en obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. **11)** La atención del evento adverso entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN. Este estará sujeto a glosa total hasta que el comité ADHOC de la IPS y la dependencia de Garantía de la Calidad (GARCA) de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, se reúnan y expidan el plan de mejoramiento y se determine la inherencia del evento para determinar el monto a cancelar definitivo. **12)** 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. 13) El contratista se compromete a NO continuar prestando los servicios objeto del presente contrato una vez este agotado el valor del contrato, SALVO en casos de urgencia médica debidamente justificada de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumpla con las anteriores condiciones, no serán pagados por el CONTRATANTE. 14) El contratista debe dar a conocer a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 las Guías de manejo institucionales. La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los DIEZ (10) 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. -Requisitos establecidos por la DIAN.REGIONAL--Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, Anexo 5 de la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y demás normas que las aclaren o modifiquen.--La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.--Presentar original de la autorización del servicio.--Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El cual debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 de 2000 del MINSALUD y demás normas que lo reglamenten o modifiquen. El sistema que genere el RIPS deberá adicionar en una última columna para las prestaciones "Consulta Médica Especializada primera vez (890202)" y "Consulta Médica Especializada control (890302)" Se debe anexar el CD con el RIPS correspondiente, además del cuadro en Excel según el instructivo 013 del 04/06/13 de la DISAN. 15) El CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: 1.) Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato. 2.) Informar al supervisor del contrato semanalmente el valor ejecutado del contrato y cuando el contrato se encuentre en un 80% ejecutado. 3) Debe reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Circular Externa Supersalud 056 y 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. 4.) Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 o el ordenador del gasto. 5.) Enviar el primer día hábil de cada semana a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 la información de notificación epidemiológica semanal (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional). 16) El contratista Generara de manera mensual estadística de eventos adversos y auditoria al 100% de estos, comprometiéndose en todos los casos a establecer planes de mejoramiento. 17) 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 enviar copia al supervisor del contrato, o en su defecto a la oficina de garantía y calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2. 18) El contratista no atenderá pacientes que no cuenten con la debida autorización vigente por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, tenlendo en cuenta que dicha autorizacion tiene vigencia (06) meses calendario; procedimientos realizados en estas condiciones no serán cancelados por el CONTRATANTE. 19) Disponer de 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 e implementar sus propios programas de Auditoria de conformidad con el Decreto 1011 de 2006 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o complementen. 20) Presentar el resultado del análisis de los eventos adversos que sean requeridos por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 , dentro de los treinta (30) días siguientes a la solicitud, así mismo asistir a la cita concertada para cierre de esos casos. 21) Presentar el plan de mejoramiento derivado de las

visitas de calidad realizadas por la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 y el resultado de la ejecución del mismo, en los casos en los que haya lugar. **22)** Garantizar y respetar los derechos de los pacientes de conformidad con la Ley 23 de 1981, la Circular Externa Conjunta 0016 de 2013 y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan. **23)** El PRESTADOR se compromete a recolectar y reportar mensualmente al Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, el registro por persona de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento, según el Anexo Técnico No. 1 que hace parte integral de la Resolución No. 4505 de 2012, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social. Dicho reporte deberá ser enviado a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 dentro de los primeros diez (10) días calendario mediante él envió al correo electrónico deuil.rases-epi@policia.gov.co. **24)** Capacitar a su personal en el registro y soporte clínico relacionado con las actividades de Proyección Especifica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento. **25)** Reportar de manera escrita, en un plazo no mayor a quince (15) días previos al registro, la novedad de cierre de los servicios de urgencias y hospitalización, en caso de que estos hayan sido contratados por la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 , lo anterior según lo establece la Resolución 003100 de 2019 "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud". **26)** Verificar la calidad de afiliado del usuario que solicite ser atendido haciendo uso de los mecanismos de validación de derechos dispuestos por la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2. **27)** Las Actividades, Intervenciones, Procedimientos y Medicamentos no contemplados en el Plan de Beneficios en Salud y que hayan sido ordenados en fallos de tutela y/o medidas provisionales deberán cumplirse estrictamente conforme lo ordene la providencia del Juez de Conocimiento, e informará a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 para que esta genere la autorización. **28)** Prestar el servicio de urgencias a los usuarios del la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, e informar y reportar el ingreso de sus afiliados al servicio de urgencias, incluyendo las urgencias por eventos catastróficos dentro de las veinticuatro (24) horas hábiles siguientes al ingreso, de acuerdo a lo señalado en el Decreto 4747 de 2007, la Resolución 3047 de 2008 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan. **29)** Reportar la capacidad instalada de los servicios objeto de contratación, conforme al REPS. **30)** Prestar atención a los pacientes del programa de VIH (Gestantes, pacientes con Tuberculosis, hijos de madre VIH menores de 18 meses), de acuerdo a las guías de manejo, establecidas por el MSPS, para cada una de las patologías; realizando y reportando los laboratorios y seguimientos del usuario, su familia y la gestión del riesgo de acuerdo a las frecuencias establecidas y como mínimo una vez cada doce (12) meses y detección temprana de acuerdo a la normatividad vigente, se deberá enviar reporte al correo deuil.rases-rco@policia.gov.co, los primeros 5 de cada mes. **31)** Realizar gestión del riesgo y detección temprana, para el diagnóstico oportuno de las enfermedades precursoras de la Enfermedad Renal Crónica (ERC), Hipertensión Arterial y Diabetes; realizando y reportando los exámenes de laboratorio y seguimientos del usuario, su familia y la gestión del riesgo de acuerdo a las frecuencias establecidas y como mínimo una vez cada 12 meses. **32)** Realizar detección temprana de cáncer de cuello uterino y mama, informando a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 oportunamente los resultados para definir plan de manejo. **33)** Destinar los recursos entregados para la ejecución de los servicios contratados, velando en todo momento por el manejo acertado, correcto y racional de los mismos. **34)** Cumplir con la oportunidad pactada en la prestación de los servicios objeto del presente contrato. **35)** Identificar complicaciones derivadas de la atención, y en caso de requerir otro nivel de complejidad, informar a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, este hecho. **36)** Solicitar autorización a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2de cualquier remisión de pacientes que se requiera efectuar a otro nivel de complejidad. **37)** Mantener vigente, durante todo el término de duración del contrato, su habilitación como prestador de servicios de salud e informar a más tardar al día hábil siguiente de la ocurrencia de cualquier modificación que se genere respecto

de la habilitación. La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 podrá verificar en cualquier momento la habilitación, las condiciones de prestación del servicio y las instalaciones del PRESTADOR. En este sentido, El PRESTADOR se obliga a declarar los servicios habilitados y reportar las novedades frente a los mismos a los órganos de control; cualquier incumplimiento de esta obligación constituirá causal válida de terminación unilateral del contrato por parte de LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, sin perjuicio de las acciones a que haya lugar. 38) Suministrar en forma oportuna y por el medio más expedito a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 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 Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 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. 39) Apoyar y facilitar las labores de auditoría, supervisión, evaluación y control que LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 realice en forma directa, asistiendo y participando de los comités que cite LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 y/o en aquellos que acuerden las partes. Las recomendaciones que se deriven de dichos comités deben ser implementadas por el PRESTADOR, quien deberá informar a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 la implementación de las recomendaciones dentro del mes siguiente a su solicitud. 40) Informar oportunamente a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 los casos de presunta suplantación o fraude de usuarios y prestar toda su colaboración en la prevención y seguimiento de fraudes, así como en la identificación y obtención de materiales probatorios. 41) Suministrar oportunamente la información relacionada con la prestación de servicios de salud derivada de accidentes de tránsito y enfermedades catastróficas. 42) Informar cuando se presente a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 sobre el fallecimiento de usuarios que se produzca en sus instalaciones o bajo su tratamiento al correo electrónico que se designe para tal efecto, adjuntando copia del certificado de defunción. Sin perjuicio del reporte que se debe realizar a través de la herramienta SIVIGILA del Instituto Nacional de Salud de conformidad con la normatividad vigente. 43) Proveer la información solicitada de forma clara, y oportuna conforme a los plazos establecidos, tal y como lo dispone el artículo 114 de la Ley 1438 del 2011. 44) Permitir a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 la consulta de la información relacionada con el estado de salud y la prestación de los servicios a los afiliados de LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, 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 Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2. Así mismo, el PRESTADOR se compromete a suministrar la copia de la historia clínica a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, dentro de los plazos impuestos por la autoridad Judicial o Administrativa. 45) Suministrar mensualmente, con la radicación de la cuenta de cobro, los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), para dar cumplimiento a las obligaciones y condiciones delimitadas en el parágrafo 2º del artículo 44 de la Ley 1122 de 2007 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan. 46) El PRESTADOR permitirá que LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 consulte información relacionada con el PAMEC y el SIC en el marco del SOGC, de acuerdo a la normatividad vigente y a las que lo modifiquen o sustituyan. Enviar copia de la notificación de los eventos de vigilancia y salud pública, con el fin de obtener oportunidad en la información de los eventos sujetos a vigilancia. Esta notificación se reporta los lunes o el primer día hábil, en caso de festivo, de cada semana, al correo electrónico que disponga para tal efecto LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2. Lo anterior no exime al PRESTADOR del cumplimiento del Decreto 3518 de 2006, en cuanto a los reportes de estos eventos. 47) Cumplir con las medidas de atención y reporte a las autoridades competentes de los casos de violencia de acuerdo a lo establecido en la Ley 1257 de 2008, Decreto 4796 y 4799 de 2011, Decreto 2734 de 2012 y la Resolución 459 de 2012 y demás normas que las adicionen, sustituyas o modifiquen. 48) Realizar consulta externa ambulatoria 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. **49)** El PRESTADOR autoriza la inclusión de su nombre en el cuadro de prestadores adscritos a la red de servicios de salud de LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, incluyendo en él su dirección, portafolio de servicios ofrecidos u otras características especiales y permitirá el uso de elementos publicitarios e informativos de LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 en las instalaciones del PRESTADOR, en el lugar y de la forma definida de común acuerdo entre las partes. **50)** El PRESTADOR deberá abstenerse de prestar, prescribir o realizar con cargo a LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 los servicios correspondientes a aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y medicamentos que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, así como tratamientos médicos, quirúrgicos o terapéuticos que involucren medicamentos no aprobados por el INVIMA y/o esquemas terapéuticos o protocolos de atención no aprobados por las sociedades científicas. Tampoco aquellos considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y en general, aquellos no autorizados, previo el cumplimiento de los trámites legales requeridos. **51)** Incluir a sus trabajadores al régimen de seguridad social Integral y mantener su vinculación; el PRESTADOR será el único responsable por la asunción de los costos de afiliación y vinculación permanente. El PRESTADOR deberá remitir certificación suscrita por el revisor fiscal o contador y el representante legal, en la cual se indique el cumplimiento de esta obligación. **52)** 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. **53)** Someterse a la codificación estipulada por la norma vigente, código único de medicamentos (CUM), es decir los medicamentos deben ser identificados de ésta manera, desde el momento de la oferta hasta el pago de la factura. **54)** Todas las actuaciones del PRESTADOR deben sujetarse a las normas de regulación de precios de medicamentos expedidas por el Gobierno Nacional. **55)** 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. **56)** Diligenciar el consentimiento informado para cada paciente, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley y en la jurisprudencia. **57)** 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. **58)** Responder legalmente por cualquier perjuicio que le acaeciere al usuario durante su estancia o estadía en las instalaciones donde suministre servicios el PRESTADOR, atribuible a dolo o negligencia así sea levísima, previa orden judicial. **59)** 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, Resolución 06394 de 2004, Ley 1146 de 2007, Resolución 1776 de 2008 y demás normas que las modifiquen, adicionen, aclaren o sustituyan. **60)** Dar estricto cumplimiento a las normas sobre salud ocupacional. **61)** 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. **62)** EL PRESTADOR se compromete a permitir el ingreso de los auditores concurrentes a sus instalaciones, áreas o servicios, y se compromete a facilitar el proceso de auditoría concurrente de acuerdo con la normatividad vigente. **63)** EL PRESTADOR garantizará que el personal destinado para la ejecución del servicio contratado está debidamente capacitado, con la experiencia suficiente y necesaria, así como también, que cuenta con la debida autorización por el ente de control competente para desempeñar sus funciones. **64)** Garantizar la atención de recién nacidos, para lo cual deberá cumplir con lo establecido en los artículos 10, 23, 24 y 25 del Acuerdo 415 de 2009 de la CRES y demás normas que las modifiquen aclaren, adicionen o sustituyan. **65)** Cumplir con las exigencias legales y éticas del manejo de la Historia Clínica de los pacientes. **66)** 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. **67)** EL PRESTADOR se obliga a presentar y suministrar información veraz. **68)** Presentar los informes a la Dirección o Coordinación Departamental o al área del nivel Nacional competente en la periodicidad que solicite LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 y/o conforme lo dispuesto en el presente contrato y sus anexos. **69)** No usar el nombre de LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 para justificar ante sus proveedores o terceros el cumplimiento de sus obligaciones u otros asuntos internos. **70)** EL PRESTADOR garantizará que los servicios contratados en el presente contrato, sean acordes y complementarios con el nivel de complejidad que requiere cada procedimiento. **71)** Los medicamentos que sean prescritos a los afiliados y beneficiarios de LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 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. **72)** Es obligación por parte del CONTRATISTA publicar en la página de Contratación SECOP II, (en el proceso de referencia) la factura y/ o cuenta de cobro (incluyendo parafiscales), antes de que finalice la fecha límite, la cual se relaciona más adelante. De no publicar la factura, no se podrá dar trámite a la misma para ser obligada; de acuerdo a lo establecido en la GUIA RAPIDA DE GESTION CONTRACTUAL PARA PROVEEDORES EN EL SECOP II, en el punto IV. Envío de Facturas. 73) El **CONTRATISTA** deberá presentar la factura electrónica validada previamente por la DIAN, como requisito necesario para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020. **74)** Las demás obligaciones que de la naturaleza del presente contrato se deriven o impongan las normas legales. **DECIMA PRIMERA – DERECHOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2** 1) Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato y acceder a los documentos e información que soportan la labor del CONTRATISTA 2) Solicitar y recibir información técnica respecto de los bienes y/o servicios 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 **DECIMA SEGUNDA - OBLIGACIONES GENERALES DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2:** 1) Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución del objeto 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) Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto 6) 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 7) Solicitar y recibir información técnica respecto del bien y/o servicio y demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto contractual 8) Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales 9) Rechazar los servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos 10) Entregar el modelo de atención definido por la entidad responsable del pago SSPN según instructivo 009 del 06/03/2014 DISAN – AGESA-70 *"Modelo de atención en Salud familiar con enfoque de riesgos de la Policía Nacional Lineamientos para la red externa"* **DÉCIMA TERCERA RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO:** El CONTRATISTA se obliga para con LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 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 NACIÓN - POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 conocidos o que llegaren a ser conocidos por el contratista durante el desarrollo y 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 u otorgamiento 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 **DÉCIMA CUARTA INDEMNIDAD:** El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a la POLICÍA NACIONAL de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones **DÉCIMA QUINTA MONEDA DEL CONTRATO:** La moneda del presente contrato es la indicada en el Anexo No. 1 DATOS DEL CONTRATO **DECIMA SEXTA CESIONES Y SUBCONTRATOS:** El CONTRATISTA no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato a persona alguna natural o jurídica nacional o extranjera sin previa autorización escrita de la POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización La celebración de subcontratos no relevará al CONTRATISTA de las responsabilidades que asume en virtud del presente contrato La POLICÍA no adquirirá relación alguna con los subcontratistas **DECIMO 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 la Ley **DECIMO 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 una acta entre las partes donde conste el evento su causa el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar El tiempo de suspensión no se computará para los efectos del plazo extintivo del presente contrato Para el reinicio de la ejecución y superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución se suscribirá la correspondiente acta de reinicio **DECIMO NOVENA SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** Si con ocasión del desarrollo y ejecución del contrato sugieren diferencias o discrepancias entre las partes estas se comprometen a utilizar los mecanismos de solución directa previstos en el artículo 68 de la Ley 80 de 1993 **VIGÉSIMA PERFECCIONAMIENTO LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Para el **perfeccionamiento** del presente contrato se requiere de las firmas de las partes y del correspondiente registro 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 de la carta de inicio del presente contrato expedida por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 **VIGÉSIMA PRIMERA 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) Invitación a presentar oferta 2) Anexos del contrato 3) Documentos que suscriban las partes **VIGÉSIMA SEGUNDA IMPUESTOS:** El CONTRATISTA pagará todos los impuestos tasas contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato de conformidad con la ley colombiana **VIGÉSIMA TERCERA LIQUIDACIÓN:** El presente contrato se podrá liquidar de conformidad con lo señalado en los artículos 60 de la Ley 80 de 1993 y artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 **VIGÉSIMA CUARTA VEEDURÍAS CIUDADANAS:** El presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993 **VIGÉSIMA QUINTA 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 **VIGESIMA SEXTA: 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 y copia en Neiva - Huila a los

LA POLICÍA NACIONAL

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

CONTRATISTA

Doctor NELSON LEONARDO FIERRO GONZALEZ
Gerente E.S.E HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE
Cédula de ciudadanía No. 7.700.179 de Neiva (Huila).

Proyecto: SI Edier Cedeño Rivas. / Analista de contratos
Revisado por: IJ Gimondi Bravo Gonzalez / Responsable Grupo de contables (E)
MY Pilar Jimena Andrade Lpoez / Jefe área administrativa
Aprobado por: CPS María Gisela Mariaca Bermeo / Asesoría Jurídica
Fecha de Elaboración: agosto /2021

ANEXO No1 "DATOS DEL CONTRATO"

CONTRATO	85-5-20084-21
CONTRATANTE	LA NACION-POLICÍA NACIONAL–DIRECCION DE SANIDAD-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
NIT	900.419.719.1
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	Teniente **JENNY MARCELA CALVO BERNAL**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No	CC 52.523.234 de Bogotá D.C.
CARGO	Jefe Regional de Aseguramelnto en Salud No. 2
DISPOSICION DE NOMBRAMIENTO	Orden interna No. 092 de fecha 06 de junio del año 2020
DELEGACIÓN DEL GASTO	Resolución No. 00277 del 27 de enero de 2020 emanada del Director General de la Policía Nacional
CONTRATISTA	**NOMBRE:** E.S.E HOSPITAL DEL ROSARIO **NIT:** 891.180.039-0 **GERENTE:** NELSON LEONARDO FIERRO GONZALEZ **DOC. IDENTIDAD:** C.C. 7.700.179 de Neiva (Huila). **CIUDAD NOTIFICACIÓN:** Campoalegre - Huila **DIRECCIÓN:** Carrera 9 No 32 50 CR 9 KM 1 VIA NEIVA **TELEFONO:** 8381481 **CORREO:** administracion@hospitaldelrosario.gov.co **TARIFAS OFERTADAS:** Tarifas SOAT Vigentes y tarifas Institucionales. **PORTAFOLIO DE SERVICIOS:** Servicios de salud de Baja Complejidad.
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del PROCESO **PN RASES N° 2 CD 046 2021**
SUPERVISOR DEL CONTRATO	La supervisión del Contrato que se llegue a suscribir como resultado de la definición del proceso de contratación estará a cargo de la señora Patrullera EDNA CONSTANZA RODRIGUEZ PALOMINO, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto, de acuerdo a lo descrito en el Articulo 44 SUJETOS DISCIPLINABLES de la Ley 1474 de 2011 y la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 " Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución 03049 de 2014".
CLAUSULA PRIMERA-OBJETO	El objeto del presente proceso es PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES 'A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 - EN EL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE – HUILA
CLAUSULA TERCERA-VALOR	Para efectos legales y presupuestales el valor estimado del contrato es la suma de **DIESIOCHO MILLONES DE PESOS ($18.000.000.00) M/LEGAL** distribuidos de la siguiente manera: Un valor de **($12.000.000,00)** para la vigencia 2021 y un valor de **($6.000.000,00)** para la vigencia 2022.
CLAUSULA CUARTA- FORMA DE PAGO	La Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista después de verificada la relación de la documentación enviada mensualmente de acuerdo con la entrega, dentro de los sesenta días (60) días calendario siguientes a la

radicación de la factura comercial en la Ventanilla Única - Central de Cuentas de la regional de Aseguramiento en Salud N° 2, ubicada en la Carrera 22 sur No. 26 a -21 Barrio Fronteras del Milenio en Neiva, acompañada de la constancia recibido a satisfacción expedida por el supervisor del contrato, cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes, teniendo en cuenta el derecho a turno y la programación del Plan Anual de Caja (PAC).

De igual forma y teniendo en cuenta la Guía de Lineamientos para la radicación y obligación de Cuentas Médicas (1AR-GU-0002) de la Policía Nacional, El Contratista deberá tener en cuenta las siguientes Condiciones:

FACTURACIÓN O DOCUMENTO EQUIVALENTE: La radicación de la factura de venta o factura electrónica, si está obligado por legislación tributaria, que cumpla con los requisitos establecidos en el Código de Comercio (arts. 621, 774 y demás concordantes) y Estatuto Tributario (arts. 616 – 1, 617 y conexos) y lo dispuesto en la Directiva Presidencial No. 09 DE 2020 " LINEAMIENTOS PARA EL PAGO A LOS PROVEEDORES DEL ESTADO", impresa y en medio magnética de los servicios prestados, o el documento equivalente, se debe hacer dentro de los diez (10) primeros días calendario del mes siguiente a la prestación, la cual como mínimo debe cumplir con:

- El Prestador del Servicio de Salud de la Red externa, deberá cargar los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad, (RECUM) **https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/Vista/frLogin.aspx**, con el fin de ser validados siguiendo los lineamientos establecidos para ello, se validará la información de los documentos con la suministrada por la IPS en el módulo de radicación de cuentas médicas, como: número consecutivo de factura, concepto, cantidad y valor.

- Facturas que corresponden a servicios médicos por contrato deben ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días hábiles de cada mes, cuando se trate de documentación de servicios sin respaldo presupuestal (urgencia médica) deben ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días calendario de cada mes, junto con el certificado de pre radicado del módulo de radicación de cuentas médicas, en la ventanilla única de Central de Cuentas de donde corresponde la ordenación del gasto, con los siguientes soportes:

- Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616- 1,616-3 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar a nombre de la unidad de Sanidad, con el respectivo NIT y soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 – DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya.

- Certificación aportes parafiscales.

	• Fotocopia de la cedula del representante legal. • Certificación bancaria vigente. (en caso de modificar informar oportunamente para el trámite 5 días hábiles antes). • Planilla de radicación de pacientes en formato especificado sin ser modificado. (1AR-FR-0028 RADICACION DE CUENTAS MÉDICAS) de forma física y al correo deuil.upres-cue@policia.gov.co El valor total e individual de la planilla debe corresponder a los valores de las facturas físicas. • Certificación de la revisora fiscal actualizada, con copia de la tarjeta profesional del contador, más certificado de junta de contadores vigente. • Soportes de la factura legibles • De acuerdo a la ley 594 del 2.000 por la cual se establece la Ley General de Archivo, la cuenta debe llegar en carpeta preferiblemente de las indicaciones de la institución, (carpeta blanca con 4 alas) sin ningún tipo de ganchos, documentos sin ser perforados, foliada en la parte superior derecha con lápiz No. 2 a partir del consecutivo No. 7 máximo hasta 250 folios por carpeta; de igual forma se aclara que cada cuenta debe venir en una carpeta diferente, independientemente si los folios de las misma son una cantidad mínima. Si la cuenta de cobro sobrepasa los 250 folios ésta debe dividirse en varias carpetas y continuar con el consecutivo de foliación del primer tomo. • El Contratista a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II con el fin de que ésta sea verificada por el supervisor del contrato y poder realizar el respectivo pago". Si la carpeta tiene más de tres (3) tomos cada uno de 250 folios, su foliado será a partir del consecutivo No. 10 en adelante. De igual forma esta cuenta NO DEBE portar material abrasivo metálico (ganchos de cosedora y clic) ya que los mismos deterioran los documentos. Las facturas que hacen parte del contrato se deben separar de aquellas que hacen parte de servicios prestados por urgencias. Adicionalmente, se solicitan los siguientes soportes en las cuentas de URGENCIAS MÉDICAS: • Formato de información a terceros. • Certificación bancaria. • Fotocopia del RUT. • Fotocopia cédula representante legal. • Notificación de la urgencia o autorización por parte de referencia y contra referencia de la unidad de Sanidad.

	• Listado adicional de soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo No.5 de la Resolución 3047 de 2008. NOTA 1: El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones. NOTA 2: El derecho de turno es el orden que la administración tendrá en cuenta para el pago de acuerdo con lo establecido en el artículo 8 numeral 1 de la ley 1150 de 2007, *"por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos".* OBJECIONES Y GLOSAS: En el evento de que se presenten glosas u objeciones transitorias, éstas deberán ser respondidas y tramitadas según los términos establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte de la UPRES - HUILA. Las objeciones se cancelarán en la medida que éstas sean aclaradas o soportadas, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente. (Ver manual único de glosas, devoluciones y respuestas adjunto al componente de Auditoría de Cuentas anexo al presente instructivo). REVISAR FRENTE LEY 1438 ARTÍCULO 57. CONCILIACIÓN 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, que 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 Unidad Prestadora de Salud Huila o Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, 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) que no *cuente* con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la unidad prestadora de salud Huila. • Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización del ESPRI, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008. Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007. • Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente. • La atención del evento adverso, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN) • Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (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 pagos se harán a la siguiente cuenta: NOMBRE BENEFICIARIO: E.S.E HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE BANCO: BANCOLOMBIA TIPO DE CUENTA: AHORROS NUMERO DE CUENTA: 76-573874-90
CLAUSULA QUINTA-APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	Amparados en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No SIIF No. 20421 y Quipu No. 136 del 07-07-2021, expedido por el Jefe de Presupuesto de la Unidad Prestadora de Salud Huila.

CLAUSULA SEXTA- PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo de ejecución del contrato será hasta el 30 DE JUNIO DE 2022, contado a partir de la fecha de notificación de la carta de inicio de la ejecución del contrato por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2.
CLAUSULA SÉPTIMA – VIGENCIA	La vigencia del presente contrato será de cuatro (04) meses adicionales al plazo de ejecución.
CLAUSULA OCTAVA: LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO	Los servicios de urgencia y hospitalización objeto del presente proceso se prestarán en las instalaciones de la Empresa Social del Estado HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE - HUILA, debidamente habilitado, ubicado en la Carrera 9 No 32 50 del Municipio de Campoalegre Huila, las veinticuatro (24) horas del día, durante la vigencia del contrato. Los demás servicios ambulatorios como los estipula la entidad oferente.
CLAUSULA DECIMA QUINTA: MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos

LA POLICÍA NACIONAL

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

CONTRATISTA

Doctor NELSON LEONARDO FIERRO GONZALEZ
Gerente E.S.E HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE
Cédula de ciudadanía No. 7.700.179 de Neiva (Huila).

Proyecto: SI Edier Cedeño Rivas. / Analista de contratos
Revisado por: IJ Gimondi Bravo Gonzalez / Responsable Grupo de contratos (E)
MY Pilar Jimena Andrade Lpoez / Jefe área administrativa
Aprobado por: CPS Maria Gisela Mariaca Bermeo / Asesoría Jurídica
Fecha de Elaboración: Agosto /2021

Carrera 22 Sur No 26 A - 21
Teléfono: 8630065 Ext 4
deuil.upres-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

ANEXO No. 2

E.S.E HOSPITAL DEL ROSARIO CAMPOALEGRE HUILA – LISTADO DE OFERTA LISTADO DE SERVICIOS Y PROCEDIMIENTOS.

ANALISIS DE PRECIOS DEL MERCADO			
CODIGO CUPS	DESCRIPCION CUPS	VALOR UNITARIO	TIPO TARIFA
100101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	$ 66.000	SOAT NACIONAL VIGENTE
210101	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VIA TRANSNASAL	$ 62.100	SOAT NACIONAL VIGENTE
211202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISION VIA TRANSNASAL	$ 61.500	SOAT NACIONAL VIGENTE
230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	$ 23.000	SOAT NACIONAL VIGENTE
230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	$ 28.200	SOAT NACIONAL VIGENTE
230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	$ 13.000	SOAT NACIONAL VIGENTE
231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	$ 65.100	SOAT NACIONAL VIGENTE
232101	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA	$ 25.400	SOAT NACIONAL VIGENTE
232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 43.900	SOAT NACIONAL VIGENTE
240200	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD	$ 100.800	SOAT NACIONAL VIGENTE
579401	INSERCION DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$ 31.500	SOAT NACIONAL VIGENTE
697101	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	$ 58.100	SOAT NACIONAL VIGENTE
698001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LAPAROTOMIA	$ 434.600	SOAT NACIONAL VIGENTE
735301	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA	$1.315.800	SOAT NACIONAL VIGENTE
735980	OTRA ASISTENCIA MANUAL DEL PARTO ESPONTANEO	$1.315.800	SOAT NACIONAL VIGENTE
861101	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	$ 66.000	SOAT NACIONAL VIGENTE
861102	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	$ 66.000	SOAT NACIONAL VIGENTE
861201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION	$ 434.600	SOAT NACIONAL VIGENTE
861203	EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INCISION	$ 434.600	SOAT NACIONAL VIGENTE
861801	INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS	$ 310.400	SOAT NACIONAL VIGENTE
862701	ONICECTOMIA	$ 367.700	SOAT NACIONAL VIGENTE
865101	SUTURA DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL	$ 17.000	SOAT NACIONAL VIGENTE
870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	$ 74.800	SOAT NACIONAL VIGENTE
870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	$ 66.300	SOAT NACIONAL VIGENTE
870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	$ 66.300	SOAT NACIONAL VIGENTE
870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	$ 66.300	SOAT NACIONAL VIGENTE
870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	$ 66.300	SOAT NACIONAL VIGENTE
870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	$ 66.300	SOAT NACIONAL VIGENTE
870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	$ 66.300	SOAT NACIONAL VIGENTE
870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	$ 66.300	SOAT NACIONAL VIGENTE
870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	$ 66.300	SOAT NACIONAL VIGENTE
870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	$ 66.300	SOAT NACIONAL VIGENTE
870440	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES	$ 20.600	SOAT NACIONAL VIGENTE
870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	$ 20.600	SOAT NACIONAL VIGENTE
870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	$ 20.600	SOAT NACIONAL VIGENTE
870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	$ 20.600	SOAT NACIONAL VIGENTE
870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	$ 20.600	SOAT NACIONAL VIGENTE
870456	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO	$ 11.200	SOAT NACIONAL VIGENTE
870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$ 76.600	SOAT NACIONAL VIGENTE
870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	$ 90.500	SOAT NACIONAL VIGENTE
871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	$ 83.900	SOAT NACIONAL VIGENTE
871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	$ 82.100	SOAT NACIONAL VIGENTE
871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$ 83.900	SOAT NACIONAL VIGENTE
871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$ 102.400	SOAT NACIONAL VIGENTE
871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	$ 79.600	SOAT NACIONAL VIGENTE
871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	$ 72.700	SOAT NACIONAL VIGENTE
871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	$ 65.700	SOAT NACIONAL VIGENTE
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	$ 72.700	SOAT NACIONAL VIGENTE
871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$ 65.700	SOAT NACIONAL VIGENTE
872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 84.800	SOAT NACIONAL VIGENTE
873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	$ 51.200	SOAT NACIONAL VIGENTE
873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	$ 66.300	SOAT NACIONAL VIGENTE
873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	$ 51.200	SOAT NACIONAL VIGENTE
873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	$ 66.300	SOAT NACIONAL VIGENTE
873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	$ 51.200	SOAT NACIONAL VIGENTE
873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	$ 66.300	SOAT NACIONAL VIGENTE
873205	RADIOGRAFIA DE CODO	$ 51.200	SOAT NACIONAL VIGENTE
873206	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA	$ 51.200	SOAT NACIONAL VIGENTE
873210	RADIOGRAFIA DE MANO	$ 51.200	SOAT NACIONAL VIGENTE
873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)	$ 66.300	SOAT NACIONAL VIGENTE
873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	$ 66.300	SOAT NACIONAL VIGENTE
873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	$ 51.200	SOAT NACIONAL VIGENTE
873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	$ 51.200	SOAT NACIONAL VIGENTE
873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	$ 56.300	SOAT NACIONAL VIGENTE
873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	$ 66.300	SOAT NACIONAL VIGENTE
873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	$ 66.300	SOAT NACIONAL VIGENTE
873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	$ 51.200	SOAT NACIONAL VIGENTE

873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	$ 30.000	SOAT NACIONAL VIGENTE
881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	$ 97.200	SOAT NACIONAL VIGENTE
881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	$ 79.600	SOAT NACIONAL VIGENTE
881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	$ 79.600	SOAT NACIONAL VIGENTE
890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	$ 36.300	SOAT NACIONAL VIGENTE
890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 24.800	SOAT NACIONAL VIGENTE
890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	$ 11.200	SOAT NACIONAL VIGENTE
890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	$ 24.800	SOAT NACIONAL VIGENTE
890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	$ 36.300	SOAT NACIONAL VIGENTE
890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 21.500	SOAT NACIONAL VIGENTE
890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	$ 24.800	SOAT NACIONAL VIGENTE
890401	INTERCONSULTA POR MEDICINA GENERAL	$ 36.300	SOAT NACIONAL VIGENTE
890405	INTERCONSULTA POR ENFERMERIA	$ 11.200	SOAT NACIONAL VIGENTE
890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	$ 57.800	SOAT NACIONAL VIGENTE
890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	$ 59.700	SOAT NACIONAL VIGENTE
890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 27.000	SOAT NACIONAL VIGENTE
892901	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO	$ 29.100	SOAT NACIONAL VIGENTE
893801	CONSUMO DE OXIGENO Y PRODUCCION DE CO2 EN REPOSO POR LITRO	$ 25	SOAT NACIONAL VIGENTE
895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	$ 49.700	SOAT NACIONAL VIGENTE
897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	$ 27.300	SOAT NACIONAL VIGENTE
901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	$ 16.100	SOAT NACIONAL VIGENTE
901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 35.700	SOAT NACIONAL VIGENTE
901111	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	$ 16.100	SOAT NACIONAL VIGENTE
901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	$ 27.900	SOAT NACIONAL VIGENTE
901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	$ 66.300	SOAT NACIONAL VIGENTE
901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	$ 25.400	SOAT NACIONAL VIGENTE
901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	$ 14.500	SOAT NACIONAL VIGENTE
902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	$ 52.700	SOAT NACIONAL VIGENTE
902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR VSG] MANUAL	$ 5.800	SOAT NACIONAL VIGENTE
902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	$ 9.100	SOAT NACIONAL VIGENTE
902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	$ 25.100	SOAT NACIONAL VIGENTE
902211	HEMATOCRITO	$ 4.500	SOAT NACIONAL VIGENTE
902213	HEMOGLOBINA	$ 43.600	SOAT NACIONAL VIGENTE
903438	TROPONINA T CUALITATIVA	$ 77.500	SOAT NACIONAL VIGENTE
903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 17.000	SOAT NACIONAL VIGENTE
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$ 10.600	SOAT NACIONAL VIGENTE
903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$ 25.400	SOAT NACIONAL VIGENTE
903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	$ 30.000	SOAT NACIONAL VIGENTE
903818	COLESTEROL TOTAL	$ 30.900	SOAT NACIONAL VIGENTE
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$ 16.100	SOAT NACIONAL VIGENTE
903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$ 38.500	SOAT NACIONAL VIGENTE
903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$ 38.500	SOAT NACIONAL VIGENTE
903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	$ 69.700	SOAT NACIONAL VIGENTE
903845	GLUCOSA TEST O??? SULLIVAN	$ 38.500	SOAT NACIONAL VIGENTE
903856	NITROGENO UREICO	$ 12.100	SOAT NACIONAL VIGENTE
903868	TRIGLICERIDOS	$ 17.000	SOAT NACIONAL VIGENTE
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 14.500	SOAT NACIONAL VIGENTE
904506	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$ 49.100	SOAT NACIONAL VIGENTE
904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	$ 79.600	SOAT NACIONAL VIGENTE
906039	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 99.900	SOAT NACIONAL VIGENTE
906040	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 100.200	SOAT NACIONAL VIGENTE
906041	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 16.100	SOAT NACIONAL VIGENTE
906127	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	$ 92.400	SOAT NACIONAL VIGENTE
906129	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	$ 92.400	SOAT NACIONAL VIGENTE
906207	DENGUE ANTICUERPOS IG G	$ 107.500	SOAT NACIONAL VIGENTE
906208	DENGUE ANTICUERPOS IG M	$ 107.500	SOAT NACIONAL VIGENTE
906209	DENGUE ANTICUERPOS TOTALES	$ 219.300	SOAT NACIONAL VIGENTE
906249	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	$ 86.900	SOAT NACIONAL VIGENTE
906303	ANTIGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 170.800	SOAT NACIONAL VIGENTE
906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 62.400	SOAT NACIONAL VIGENTE
906317	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE [AG HBS]	$ 109.300	SOAT NACIONAL VIGENTE
906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	$ 26.300	SOAT NACIONAL VIGENTE
906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 15.100	SOAT NACIONAL VIGENTE
906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	$ 16.100	SOAT NACIONAL VIGENTE
907002	COPROLOGICO	$ 10.000	SOAT NACIONAL VIGENTE
907004	COPROSCOPICO	$ 39.400	SOAT NACIONAL VIGENTE
907106	UROANALISIS	$ 16.100	SOAT NACIONAL VIGENTE
911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH (ANTIGENO RH D) POR MICROTECNICA	$ 32.100	SOAT NACIONAL VIGENTE
935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	$ 56.900	SOAT NACIONAL VIGENTE
935304	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	$ 56.900	SOAT NACIONAL VIGENTE
939402	NEBULIZACION	$ 15.100	SOAT NACIONAL VIGENTE
950601	MEDICION DE AGUDEZA VISUAL	$ 51.200	SOAT NACIONAL VIGENTE
960200	INSERCION DE VIA AEREA OROFARINGEA SOD	$ 127.200	SOAT NACIONAL VIGENTE
963300	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD	$ 30.900	SOAT NACIONAL VIGENTE
965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	$ 25.400	SOAT NACIONAL VIGENTE
965301	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES	$ 25.400	SOAT NACIONAL VIGENTE
976501	EXTRACCION DE DISPOSITIVO URETRAL	$ 31.500	SOAT NACIONAL VIGENTE

977100	EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) SOD	$ 434.600	SOAT NACIONAL VIGENTE
981100	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	$ 61.500	SOAT NACIONAL VIGENTE
982101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	$ 66.000	SOAT NACIONAL VIGENTE
993102	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS (BCG)	$ 5.500	SOAT NACIONAL VIGENTE
993106	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO	$ 5.500	SOAT NACIONAL VIGENTE
993120	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA (TD)	$ 5.500	SOAT NACIONAL VIGENTE
993122	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA,TETANOS Y TOS FERINA (DPT)	$ 5.500	SOAT NACIONAL VIGENTE
993130	VACUNACION COMBINADA CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B, DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y HEPATITIS B (PENTAVALENTE)	$ 5.500	SOAT NACIONAL VIGENTE
993501	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	$ 5.500	SOAT NACIONAL VIGENTE
993502	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	$ 5.500	SOAT NACIONAL VIGENTE
993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	$ 5.500	SOAT NACIONAL VIGENTE
993504	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA	$ 5.500	SOAT NACIONAL VIGENTE
993505	VACUNACION CONTRA RABIA	$ 5.500	SOAT NACIONAL VIGENTE
993509	VACUNACION CONTRA VARICELA	$ 5.500	SOAT NACIONAL VIGENTE
993510	VACUNACION CONTRA INFLUENZA	$ 5.500	SOAT NACIONAL VIGENTE
993512	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS	$ 5.500	SOAT NACIONAL VIGENTE
993513	VACUNACION CONTRA VIRUS PAPILOMA HUMANO (VPH)	$ 5.500	SOAT NACIONAL VIGENTE
993520	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION Y RUBEOLA (SR) (DOBLE VIRAL)	$ 5.500	SOAT NACIONAL VIGENTE
993522	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION, PAROTIDITIS Y RUBEOLA (SRP) (TRIPLE VIRAL)	$ 5.500	SOAT NACIONAL VIGENTE
997102	APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO	$ 21.600	SOAT NACIONAL VIGENTE
997106	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	$ 8.500	SOAT NACIONAL VIGENTE
997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL POR CUADRANTE	$ 35.000	SOAT NACIONAL VIGENTE
997310	CONTROL DE PLACA DENTAL	$ 17.000	SOAT NACIONAL VIGENTE
10B001	INTERNACION COMPLEJIDAD BAJA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	$ 197.500	SOAT NACIONAL VIGENTE
10B002	INTERNACION COMPLEJIDAD BAJA HABITACION BIPERSONAL	$ 185.300	SOAT NACIONAL VIGENTE
10B003	INTERNACION COMPLEJIDAD BAJA TRES CAMAS	$ 150.200	SOAT NACIONAL VIGENTE
10B004	INTERNACION COMPLEJIDAD BAJA CUATRO O MAS CAMAS	$ 138.100	SOAT NACIONAL VIGENTE
50S002	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	$ 21.500	SOAT NACIONAL VIGENTE
50S003	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA (SUTURAS)	$ 49.700	SOAT NACIONAL VIGENTE
50SB01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD BAJA	$ 70.300	SOAT NACIONAL VIGENTE
601T0201	TRANSPORTE PRIMARIO URBANO (DEDE EL SITIO DE LA URGENCIA AL HOSPITAL) BASICO	$ 139.300	SOAT NACIONAL VIGENTE
601T0202	TRANSPORTE PRIMARIO RURAL (DEDE EL SITIO DE LA URGENCIA AL HOSPITAL) BASICO	$ 169.600	SOAT NACIONAL VIGENTE
601T0203	TRANSPORTE PRIMARIO SOAT (DEDE EL SITIO DE LA URGENCIA AL HOSPITAL)URBANO O RURAL	$ 302.600	SOAT NACIONAL VIGENTE
601T0204	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO (TAB) DESDE O HACIA CAMPOALEGRE - NEIVA	$ 598.100	SOAT NACIONAL VIGENTE
601T0205	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO (TAB) DESDE O HACIA CAMPOALEGRE - HOBO	$ 303.400	SOAT NACIONAL VIGENTE
601T0206	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO (TAB) DESDE O HACIA CAMPOALEGRE - GIGANTE	$ 482.700	SOAT NACIONAL VIGENTE
601T0207	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO (TAB) DESDE O HACIA CAMPOALEGRE - ALGECIRAS	$ 507.600	SOAT NACIONAL VIGENTE
601T0208	VALOR KILOMETRO PARA OTROS DESTINOS NO DESCRITOS EN LA RESOLUCION	$ 18.800	SOAT NACIONAL VIGENTE
601T0209	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO (TAB) DESDE O HACIA CAMPOALEGRE - GARZON	$ 737.400	SOAT NACIONAL VIGENTE
991600P	INYECTOLOGIA	$ 5.100	SOAT NACIONAL VIGENTE
COVID002	PAQUETE DE EMBALAJE DE CADAVER DOMICILIARIO DE PACIENTE CON CASO PROBABLE O CONFIRMADO DE COVID 19 (INCLUYE EMBALAJE DEL CADAVER EN EL DOMICILIO, SEGÚN LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL Y TOMA DE MUESTRAS) EXCLUYE NECROPSIA Y PLAN EXEQUIAL.	$ 269.100	SOAT NACIONAL VIGENTE
908856U	TOMA DE MUESTRA DE HISOPADO NASOFARINGEO EN EL AREA URBANA QUE INCLUYE: PERSONAL ENTRENADO Y CON LOS EPP DEFINIDOS POR EL MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL Y EMBALAJE DE LA MUESTRA (ZONA URBANA).	$ 88.000	SOAT NACIONAL VIGENTE
908856R	TOMA DE MUESTRA DE HISOPADO NASOFARINGEO EN EL AREA RURAL QUE INCLUYE: PERSONAL ENTRENADO Y CON LOS EPP DEFINIDOS POR EL MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL Y EMBALAJE DE LA MUESTRA (ZONA RURAL).	$ 103.500	SOAT NACIONAL VIGENTE
890101-1	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL A PACIENTES CON CASO PROBABLE O CONFIRMADO DE COVID 19 (ZONA URBANA).	$ 62.100	SOAT NACIONAL VIGENTE
890101-2	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL A PACIENTES CON CASO PROBABLE O CONFIRMADO DE COVID 19 (ZONA RURAL).	$ 103.500	SOAT NACIONAL VIGENTE
890101	ATENCION POR TELESALUD POR MEDICINA GENERAL	$ 31.000	SOAT NACIONAL VIGENTE
890105-1	ATENCION - VISITA DOMICILIARIA POR ENFERMERIA A PACIENTES CON CASO PROBABLE O CONFIRMADO DE COVID - 19 ZONA URBANA	$ 41.400	SOAT NACIONAL VIGENTE
890105-2	ATENCION - VISITA DOMICILIARIA POR ENFERMERIA A PACIENTES CON CASO PROBABLE O CONFIRMADO DE COVID - 19 ZONA RURAL	$ 93.100	SOAT NACIONAL VIGENTE
890103-1	ATENCION VISITA DOMICILIARIA POR ODONTOLOGIA PACIENTE COVID-19 CONFIRMADO ZONA URBANA	$ 72.400	SOAT NACIONAL VIGENTE
890103-2	ATENCION VISITA DOMICILIARIA POR ODONTOLOGIA PACIENTE COVID-19 CONFIRMADO ZONA RURAL	$ 103.500	SOAT NACIONAL VIGENTE
890108-1	ATENCION VISITA DOMICILIARIA POR PSICOLOGIA A PACIENTES CON CASO PROBABLE O CONFIRMADO DE COVID -19 ZONA URBANA	$ 31.000	SOAT NACIONAL VIGENTE
890108-2	ATENCION VISITA DOMICILIARIA POR PSICOLOGIA A PACIENTES CON CASO PROBABLE O CONFIRMADO DE COVID -19 ZONA RURAL	$ 51.700	SOAT NACIONAL VIGENTE
890104-1	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR PROMOTOR DE SALUD A PACIENTE CON CASO PROBABLE O CONFIRMADO DE COVID 19 (ZONA URBANA)	$ 18.600	SOAT NACIONAL VIGENTE
890104-2	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR PROMOTOR DE SALUD A PACIENTE CON CASO PROBABLE O CONFIRMADO DE COVID 19 (ZONA RURAL)	$ 25.900	SOAT NACIONAL VIGENTE
601T01	TRASLADO DESDE EL DOMICILIO (AREA URBANA), POR OTRO PROFESIONAL AUXILIAR DE ENFERMERIA A PACIENTE CON CASO PROBABLE O CONFIRMADO DE COVID 19 HASTA LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE.	$ 175.900	SOAT NACIONAL VIGENTE

601T01-1	TRASLADO DESDE EL DOMICILIO (AREA RURAL), POR OTRO PROFESIONAL AUXILIAR DE ENFERMERIA A PACIENTE CON CASO PROBABLE O CONFIRMADO DE COVID 19 HASTA LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE.	$ 207.000	SOAT NACIONAL VIGENTE
TOMA003	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE, A PACIENTE CON CASO PROBABLE O CONFIRMADO DE COVID 19	$ 13.500	SOAT NACIONAL VIGENTE
903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA (GLUCOMETRIA) TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE CASO PROBABLE O CONFIRMADO	$ 10.300	SOAT NACIONAL VIGENTE
893812	REGISTRO DE OXIMETRÍA CUTÁNEA DOMICILIARIA	$ 5.200	SOAT NACIONAL VIGENTE
890108	ATENCION VISITA DOMICILIARIA POR PSICOLOGIA	$ 22.200	SOAT NACIONAL VIGENTE
890116	ATENCION VISITA DOMICILIARIA POR OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD - AUX DE ENFERMERIA	$ 18.200	SOAT NACIONAL VIGENTE
890301-1	CONSULTA DOMICILIARIA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	$ 50.000	SOAT NACIONAL VIGENTE
890305-1	CONSULTA DOMICILIARIA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERÍA	$ 28.500	SOAT NACIONAL VIGENTE
992101	INFILTRACION, IRRIGACION O INSTILACION DE MEDICAMENTOS EN SUBESCARA (PRUEBA Y APLICACIÓN DE PENICILINA)	$ 17.600	SOAT NACIONAL VIGENTE
906249-1	PRUEBA RAPIDA VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	$ 35.700	SOAT NACIONAL VIGENTE
890201-1	CONSULTA DOMICILIARIA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	$ 50.000	SOAT NACIONAL VIGENTE
890205-1	CONSULTA DOMICILIARIA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL POR ENFERMERÍA	$ 28.500	SOAT NACIONAL VIGENTE
906270	SARS COV2 (COVID-19) anticuerpos IG G	$ 60.000	SOAT NACIONAL VIGENTE
906271	SARS COV2 (COVID-19) anticuerpos IG M	$ 60.000	SOAT NACIONAL VIGENTE
906340	SARS COV2 (COVID-19) antigeno	$ 60.832	SOAT NACIONAL VIGENTE
KIT-COVID19-TAB	KIT de bioseguridad para transporte asistencial basico de pacientes sospechosos o confirmados del coronavirus (SARS VOC 2) (Incluye: elementos de proteccion personal de tripulación y desinfección)	$ 176.900	SOAT NACIONAL VIGENTE
KIT-COVID19-TAM	KIT de bioseguridad para transporte asistencial medicalizado de pacientes sospechosos o confirmados del coronavirus (SARS VOC 2) (Incluye: elementos de proteccion personal de tripulación y desinfección)	$ 262.000	SOAT NACIONAL VIGENTE
992990	Inyeccion o infusion de otra sustancia terapeutica o profilactica	$ 4.000	SOAT NACIONAL VIGENTE
995201I	Vacuna contra SARS COV2 (COVID 19) (Intramural) - Otra vacunacion del programa ampliado de inmunizaciones	$ 6.836	SOAT NACIONAL VIGENTE
995201EU	Vacuna contra SARS COV 2 (COVID 19) (Extramural Urbano) - Otra vacunacion del programa ampliado de inmunizaciones	$ 19.589	SOAT NACIONAL VIGENTE
995201ER	Vacuna contra SARS COV 2 (COVID 19) (Extramural Rural) - Otra vacunacion del programa ampliado de inmunizaciones	$ 46.196	SOAT NACIONAL VIGENTE
7DS006VAC	Observacion post-vacuna SARS COV2 (COVID 19)	$ 4.147	SOAT NACIONAL VIGENTE

LISTADO DE OFERTA TARIFAS MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS (INSUMOS]) AÑO 2021

CODIGO PRODUCTO	DESCRIPCION	VALOR	TIPO PRODUCTO
19943544	CONDONES LATEX UNIDAD	$905	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
20155141	AMBU RESUCITADOR PARA ADULTO	$693.770	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
000035618-01	PROPRANOLOL X 40 MG TABLETA	$130	MEDICAMENTOS
000035619-01	PROPRANOLOL X 80 MG TABLETA	$220	MEDICAMENTOS
000218010 -09	PENICILINA G PROCAINICA POLVO PARA RECONSTITUIR 800.000IU	$3.050	MEDICAMENTOS
000222155-02	OXACILINA AMP X 1G	$3.830	MEDICAMENTOS
000227600-01	ALPRAZOLAM X 0.50 MG TABLETA	$160	MEDICAMENTOS
001983837-03	METRONIDAZOL X 500 MG OVULOS VAGINALES	$380	MEDICAMENTOS
00207760-39	PENICILINA AMPOLLA X 400.000 U.I	$3.180	MEDICAMENTOS
019906237-05	PREDNISOLONA TABLETA X 50MG	$1.700	MEDICAMENTOS
019906811-05	METRONIDAZOL 250MG/ML SUSP	$9.490	MEDICAMENTOS
019941742 -02	TRAZODONA TAB	$210	MEDICAMENTOS
019941742 -02	TRAZODONA TAB X 50 MG	$210	MEDICAMENTOS
019941885-07	TIMOLOL GOTAS OFTALMICAS	$6.200	MEDICAMENTOS
019942561-03	RINGER LACTATO(SOLUCION HARTMAN) SOLUCION INYECTABLE ESTANDAR 500ML	$4.600	MEDICAMENTOS
019951408-03	ALENDRONATO 70 MG TABLETA	$460	MEDICAMENTOS
019958767-05	RANITIDINA TAB X 300MG	$360	MEDICAMENTOS
019960067-10	TIAMINA TAB	$540	MEDICAMENTOS
019960640-4	ENOXAPARINA 40 MG/ML AMPOLLA	$18.050	MEDICAMENTOS
019960640-4	ENOXAPARINA SODICA 40 MG/ML AMPOLLA	$18.050	MEDICAMENTOS
019988977-4	GENTAMICINA 160MG/ML AMPOLLA	$2.105	MEDICAMENTOS
019988977-4	GENTAMICINA 160MG/ML AMPOLLA	$2.105	MEDICAMENTOS
020011084-05	PREDNISOLONA TABLETA 5MG	$170	MEDICAMENTOS
020046007-02	TOXOIDE AMPOLLA	$17.870	MEDICAMENTOS
02108206-1	CLONAZEPAM 2,5MG/ML SOL ORAL	$19.900	MEDICAMENTOS
11415-04	ALOPURINOL 300MG TAB	$590	MEDICAMENTOS
11700-2	AZITROMICINA TAB X 500 MG	$1.260	MEDICAMENTOS
13854-02	MEDROXIPROGESTERONA Y CIPIONATO AMP (CYCLO)	$10.000	MEDICAMENTOS
16806-1	CLINDAMICINA 300 MG TABLETA	$600	MEDICAMENTOS
16806-1	CLINDAMICINA CAP X 300 MG	$600	MEDICAMENTOS
17144-09	AMITRIPTILINA TAB X 25MG	$95	MEDICAMENTOS
17145-18	NAPROXENO TABLETA X 250 MG	$230	MEDICAMENTOS
19151-06	DIAZEPAM AMPOLLA 10MG/2ML	$2.460	MEDICAMENTOS
1980397-01	LEVODOPA+CARDIDOPA TABLETA X 250+25MG	$560	MEDICAMENTOS
1981505-13	GEMFIBROZILO TABLETA X 600MG	$340	MEDICAMENTOS
1983837-03	METRONIDAZOL SUSPENSION X 250 MG/ML	$9.490	MEDICAMENTOS
1983938-1	ROCURONIO BROMURO (ESMERON)	$135.190	MEDICAMENTOS

19900906-12	BIPERIDENO X 2 MG TABLETA	$340	MEDICAMENTOS
19900906-14	BIPERIDENO TAB X 2 MG	$350	MEDICAMENTOS
19901001-1	DOPAMINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 200 MG/5 ML	$2.250	MEDICAMENTOS
19902915-01	PIRANTEL(EMBONATO O PAMOATO)TABLETA 250MG	$760	MEDICAMENTOS
19904368-3	VITAMINA A 50.000 UI TABLETA	$250	MEDICAMENTOS
19905549-01	FENOBARBITAL TABLETA X 100 MG	$360	MEDICAMENTOS
19905549-1	FENOBARBITAL TABLETA X 100 MG	$360	MEDICAMENTOS
19907929-01	CLARITROMICINA TAB X 500MG	$500	MEDICAMENTOS
19908046-1	POSTDAY TAB X 75MG	$7.750	MEDICAMENTOS
19908128-1	MESTINON TAB X 60 mg	$3.410	MEDICAMENTOS
19908147-2	FENTANILO AMPOLLA X 05 MG	$6.500	MEDICAMENTOS
19908202-01	ALBENDAZOL 200MG TABLETAS	$460	MEDICAMENTOS
19908236-07	AMIKACINA AMPOLLA X 500MG/2ML	$2.510	MEDICAMENTOS
19910324-1	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE	$964.820	MEDICAMENTOS
19912966-07	ERGOTAMINA +CAFEINA TABLETA X 1MG+100MG	$880	MEDICAMENTOS
19912977-02	CLOTRIMAZOL CREMA TOPICA	$4.750	MEDICAMENTOS
19913783-47	DIMENHIDRATO TABLETA X60 MG	$170	MEDICAMENTOS
19913783-57	DIMENHIDRATO TABLETA X50MG	$170	MEDICAMENTOS
19914227-5	FUROSEMIDA 20 MG AMPOLLA	$1.135	MEDICAMENTOS
19914262-01	INSULINA GLARGINA AMPOLLA 100UI	$111.800	MEDICAMENTOS
19914262-01	INSULINA GLARGINA AMPOLLA 100UI	$111.800	MEDICAMENTOS
19914262-04	INSULINA GLARGINA X100UI	$111.800	MEDICAMENTOS
19914657-03	LORAZEPAM TAB X 2MG	$135	MEDICAMENTOS
19914657-03	LORAZEPAM X 2MG TABLETA	$135	MEDICAMENTOS
19915399-3	OXITOCINA AMP X 10 U.I.	$2.915	MEDICAMENTOS
19918847-1	KETOCONAZOL TABLETAS X 200 MG	$380	MEDICAMENTOS
19918847-2	KETOCONAZOL TABLETA X200MG	$380	MEDICAMENTOS
19919306-1	DIFENHIDRAMINA JARABE X 12.5 MG	$4.675	MEDICAMENTOS
19922566-6	OMEPRAZOL AMPOLLA X 40 MG	$6.510	MEDICAMENTOS
19924285-30	TRAMADOL X 50 MG	$1.500	MEDICAMENTOS
19924520 -4	TRAMADOL GOTAS	$4.570	MEDICAMENTOS
19924520-04	TRAMADOL GOTAS	$4.570	MEDICAMENTOS
1992683-01	GENTAMICINA GOTAS OFTALMICAS X 6ML	$5.800	MEDICAMENTOS
19928399-16	ATORVASTATINA TAB X 20 MG	$195	MEDICAMENTOS
19929035-02	AMIODARONA TAB X 200MG	$490	MEDICAMENTOS
19929683-1	GENTAMICINA GOTAS OFTALMICA	$4.830	MEDICAMENTOS
19929856-4	CEFALEXINA 500MG TABLETA	$520	MEDICAMENTOS
19930286-02	ADRENALINA AMPOLLA X 1MG	$1.110	MEDICAMENTOS
19930287-01	ATROPINA AMPOLLA X 1 MG	$976	MEDICAMENTOS
19930423-2	METOCLOPRAMIDA GOTAS 4 MG/ML	$5.720	MEDICAMENTOS
19931390-03	ALPRAZOLAM TAB X 0.25 MG	$180	MEDICAMENTOS
19931778-18	AMANTADINA CAPSULA X 100MG	$1.790	MEDICAMENTOS
19931879-04	METOCLOPRAMIDA AMPOLLA X 10MG	$2.000	MEDICAMENTOS
1993188-01	FENTANILO AMPOLLA X 05 MG	$4.645	MEDICAMENTOS
19932108-02	PAMOATO DE PIRANTEL TAB X 250MG	$820	MEDICAMENTOS
19932573-1	SERTRALINA 50MG TABLETA	$680	MEDICAMENTOS
19932573-1	SERTRALINA X 50 MG TABLETA	$680	MEDICAMENTOS
19932578-1	SERTRALINA 100MG TABLETA	$930	MEDICAMENTOS
19932764-01	SODIO CLORURO AL 9% X 500 CC	$4.670	MEDICAMENTOS
19933831-01	METOCLOPRAMIDA GOTAS 4MG//ML	$3.580	MEDICAMENTOS
19934690-01	CALCITRIOL TAB X 0.25 MG	$620	MEDICAMENTOS
19934768-18	DICLOFENACO AMPOLLA X 75MG VITALIS	$2.000	MEDICAMENTOS
19934768-22	DICLOFENACO AMPOLLA X75MG	$2.000	MEDICAMENTOS
19934993-1	ESTROGENOS CONJUGADOS CREMA VAGINAL X 00625%	$73.350	MEDICAMENTOS
19935124-01	BECLOMETASONA INHALADOR X 250MCG	$15.740	MEDICAMENTOS
19935124-01	BECLOMETASONA INHALADOR X 250MCG	$15.740	MEDICAMENTOS
19935299-1	SULFATO DE MAGNESIO AMPOLLA	$1.330	MEDICAMENTOS
19935303-4	ACETAMINOFEN TAB X 500 MG	$140	MEDICAMENTOS
19935759-01	BECLOMETASONA INHALADOR BUCAL X 50 MCG	$15.740	MEDICAMENTOS
19936072-1	CLARITROMICINA TAB X 500MG	$500	MEDICAMENTOS
19936181-1	FENTANILO AMPOLLA X 05 MG	$4.645	MEDICAMENTOS
19936296-11	ACIDO ACETILSALICILICO TAB X 100MG	$50	MEDICAMENTOS
19937128-3	RANITIDINA AMPOLLA X 50MG	$1.500	MEDICAMENTOS
19937128-3	RANITIDINA AMPOLLA X 50MG	$1.500	MEDICAMENTOS
19939667-06	VERAPAMILO TAB X 120 MG	$240	MEDICAMENTOS
19940343-2	MESALAZINA TABLETA 500MG	$1.735	MEDICAMENTOS
19940375-06	DICLOFENACO TABLETA X50MG	$160	MEDICAMENTOS
19940398-2	HALOPERIDOL TABLETA X 5MG	$283	MEDICAMENTOS
19940399-02	IMIPRAMINA TABLETA X 25 MG	$300	MEDICAMENTOS
19940401-3	HALOPERIDOL TABLETA X 10 MG	$330	MEDICAMENTOS
19940721-17	HIDROCORTISONA AMPOLLA X 100MG	$3.910	MEDICAMENTOS
19941418-4	METOCLOPRAMIDA TAB X 10MG	$100	MEDICAMENTOS
19941968-1	ALBENDAZOL SUSPENSION X 20 ML	$1.200	MEDICAMENTOS
19942429-2	ESPIRONOLACTONA TABLETA X 100 MG	$640	MEDICAMENTOS
19942488-1	CLOTRIMAZOL OVULOS VAGINALES	$440	MEDICAMENTOS
19942545-01	CALCITRIOL TAB X 0.50 MG	$620	MEDICAMENTOS
19942691-9	DEXTROSA AL 5% AGUA DESTILADA	$5.120	MEDICAMENTOS
19942963-3	CARBONATO DE CALCIO +D	$275	MEDICAMENTOS
19943350-05	CLINDAMICINA AMPOLLA X 600 MG	$3.790	MEDICAMENTOS
19943430-2	KETOCONAZOL SUSPENSION ORAL X100/5ML	$3.620	MEDICAMENTOS
19943590-02	LEVOMEPRAZINA TABLETA X 100MG	$885	MEDICAMENTOS
19943745-02	BISACODILO TAB X 5 MG	$150	MEDICAMENTOS

19944485-3	GLIBENCLAMIDA TABLETA X 5 MG	$90	MEDICAMENTOS
19944586-3	FURAZOLIDONA TABLETA X100 MG	$490	MEDICAMENTOS
19944764-01	CLOTRIMAZOL SOLUCION TOPICA	$3.800	MEDICAMENTOS
19946883-01	ENANTATO DE NORETISTERONA + VALERIANATO DE ESTRADIOL AMPOLLA X50MG/5 MG (NOFERTYL)	$13.610	MEDICAMENTOS
19946928-01	ACETATO DE ALUMINIO EN POLVO	$710	MEDICAMENTOS
19947032-14	ESOMEPRAZOL TABLETA X 20 MG	$300	MEDICAMENTOS
19947780-03	RANITIDINA TABLETA X 150MG	$200	MEDICAMENTOS
19947909-01	CEFRADINA CAP X 500MG	$800	MEDICAMENTOS
19948280-2	METOCARBAMOL X 750MG TAB	$250	MEDICAMENTOS
19948281-4	NAPROXENO SUSPENSION 150MG/5ML	$4.900	MEDICAMENTOS
19948748-05	ACETAMINOFEN JARABE	$2.520	MEDICAMENTOS
19949535-2	HIOSCINA TABLETA X 10 MG	$740	MEDICAMENTOS
19949721-02	QUETIAPINA TAB X 200 MG	$800	MEDICAMENTOS
19950177-01	DOXICICLINA TABLETAS X 100 MG	$490	MEDICAMENTOS
19950177-01	DOXICICLINA TABLETA X100MG	$490	MEDICAMENTOS
19950378-04	CROTAMITON LOCION AL 10%	$12.000	MEDICAMENTOS
19950452-1	ENOXAPARINA AMPOLLA X 40 MG	$18.050	MEDICAMENTOS
19950478-01	INSULINA GLULISINA (APIDRA)	$129.860	MEDICAMENTOS
19950478-01	INSULINA GLULISINA (APIDRA) X100UI	$129.860	MEDICAMENTOS
19950543-06	CROMOGLICATO SOLUCION NASAL AL 4%	$10.010	MEDICAMENTOS
19950965-1	ESPIRAMICINA TABLETA PARA USO DE TOXOPLASMOSIS X 3000UI	$3.750	MEDICAMENTOS
19951088-06	CARVEDILOL TABLETA X 25 MG	$410	MEDICAMENTOS
19951310-9	NISTATINA + OXIDO DE ZINC CREMA	$17.820	MEDICAMENTOS
19951339-03	CROMOGLICATO SOLUCION OFTALMICA AL 2%	$8.670	MEDICAMENTOS
19951554-01	LEVONOGESTREL 100 MCG +ETINIESTRADIOL20 MCG (MINIPIL)	$12.180	MEDICAMENTOS
19951554-2	LEVONOGESTREL 100 MCG +ETINIESTRADIOL20 MCG (MINIPIL)	$12.380	MEDICAMENTOS
19951877-4	ISOSORBIDE DINITRATO TABLETA X10MG	$95	MEDICAMENTOS
19953438-02	PREDNISOLONA TAB X 5MG	$170	MEDICAMENTOS
19953549-07	BETAMETASONA AMPOLLA X 4MG	$1.130	MEDICAMENTOS
19953925-01	DICLOXACILINA TABLETA X500MG	$570	MEDICAMENTOS
19954188-02	CROMOGLICATO SOLUCION NASAL AL 2%	$8.690	MEDICAMENTOS
19954188-02	CROMOGLICATO SOLUCION NASAL AL 2%	$8.690	MEDICAMENTOS
19955238-02	KETOTIFENO JARABE X 120ML	$4.400	MEDICAMENTOS
19955238-3	KETOTIFENO JARABE X120ML	$4.400	MEDICAMENTOS
19955240-01	KETOTIFENO TABLETA X1MG	$170	MEDICAMENTOS
19955370-1	VALPROICO JARABE	$6.300	MEDICAMENTOS
19955370-3	VALPROICO JARABE	$6.300	MEDICAMENTOS
19955895-01	DIFENHIDRAMINA JARABE X 120ML	$4.490	MEDICAMENTOS
19956947-6	FLUOXETINA TABLETA X20 MG	$90	MEDICAMENTOS
19957924-01	AMOXICILINA CAPSULA X 500MG	$435	MEDICAMENTOS
19957924-5	AMOXICILINA X 500 MG CAPSULA	$435	MEDICAMENTOS
19960067-10	TIAMINA TAB X 300 MG	$540	MEDICAMENTOS
19960116-2	LEVOTIROXINA TAB X 50MCG	$165	MEDICAMENTOS
19960390-02	ESOMEPRAZOL TABLETA X40 MG	$205	MEDICAMENTOS
19960390-06	ESOMEPRAZOL TABLETA X40 MG	$205	MEDICAMENTOS
19960407-9	ESOMEPRAZOL TAB X 20 MG	$300	MEDICAMENTOS
19960905-12	VITAMINA A TABLETA X 50.000UI	$250	MEDICAMENTOS
19960975-01	NALOXONA CLORHIDRATO 4,MG/ML AMPOLLA	$53.630	MEDICAMENTOS
19961372-07	PRAZOSINA TAB X 1MG	$110	MEDICAMENTOS
19961609-01	ALACRAMYN (FABOTERAPICO POLIVALENTE ANTIALACRAN)	$934.280	MEDICAMENTOS
19962369-1	SULFADIAZINA DE PLATA1% CREMA	$8.280	MEDICAMENTOS
19962547-02	DIFENHIDRAMINA AMPOLLA X 10MG	$12.160	MEDICAMENTOS
19963352-09	ATORVASTATINA X 20 MG TABLETA	$195	MEDICAMENTOS
19963482-5	OXIMETAZOLINA SOLUCION NASAL 0.5MG/ ML	$6.500	MEDICAMENTOS
19963704 -1	PROPRANOLOL 40 MG TABLETA	$140	MEDICAMENTOS
19963969-1	HIERRO SOLUCION ORAL X 20-25 MG	$3.120	MEDICAMENTOS
19963970-01	HIERRO JARABE X0120 ML	$5.570	MEDICAMENTOS
19964202-1	LAMIVUDINA+ZIDOVUMINA 150/300 MG TABLETA	$1.210	MEDICAMENTOS
19965499-11	LOSARTAN TABLETA RECUBIERTA X 50MG	$200	MEDICAMENTOS
19966226 -5	FUROSEMIDA AMPOLLA X 20 MG	$1.135	MEDICAMENTOS
19966420-06	NIMODIPINO TABLETA X 30 MG	$225	MEDICAMENTOS
19966774-5	ACIDO ASCORBICO GOTAS 100MG/ML FCO	$7.970	MEDICAMENTOS
19967248-02	CLOTRIMAZOL OVULOS VAGINALES	$440	MEDICAMENTOS
19968153-1	CEFALOTINA 1GR AMPOLLA	$5.310	MEDICAMENTOS
19969030-06	MIDAZOLAM X 5 MG AMPOLLA	$3.710	MEDICAMENTOS
19970782-1	AZITROMICINA 200MG FCO	$6.000	MEDICAMENTOS
19972152-06	CARVEDILOL TABLETA X 25 MG	$410	MEDICAMENTOS
19972159-01	IBUPROFENO TABLETA X 400MG	$210	MEDICAMENTOS
19972920-1	MEBENDAZOL SUSPENSION	$9.550	MEDICAMENTOS
19972920-2	MEBENDAZOL TABLETA 100MG	$200	MEDICAMENTOS
19972920-2	MEBENDAZOL TABLETA 100MG	$200	MEDICAMENTOS
19972920-2	MEBENDAZOL TABLETA 100MG	$200	MEDICAMENTOS
19973061-3	ESPIRONOLACTONA TABLETA X25 MG	$250	MEDICAMENTOS
19973358-02	ACETAZOLAMIDA TAB X 250MG	$750	MEDICAMENTOS
19973372-03	CLOROQUINA TAB X 250 MG	$360	MEDICAMENTOS
19973772-05	LEVOMEPRAZINA TABLETA X25 MG	$525	MEDICAMENTOS
19974414-3	OLANZAPINA TAB X 5 M	$375	MEDICAMENTOS
19974415-3	OLANZAPINA TAB X 10 MG	$695	MEDICAMENTOS
19974622-1	LEVOTIROXINA TAB X 50MCG	$165	MEDICAMENTOS
19974655-03	CLOZAPINA TAB X 100 MG	$280	MEDICAMENTOS
19975089-1	INMUNOGLOBILINA ANTI D 300MCG AMPOLLA	$525.000	MEDICAMENTOS

19975104-04	LAMIDUVINA SUSPENSION X10MG	$38.090	MEDICAMENTOS
19975977-03	CLOZAPINA TAB X 25 MG	$195	MEDICAMENTOS
19976470-3	METOPROLOL TAB X 50 MG	$260	MEDICAMENTOS
19977336-1	CEFRADINA 1 GR AMPOLLA	$5.360	MEDICAMENTOS
19977387-2	LEVOMEPRAZINA GOTAS 4%X20ML	$27.100	MEDICAMENTOS
19977699 -01	ALUMINIO HIDROXIDO + SIMETICONA X 150 ML	$7.720	MEDICAMENTOS
19977699-03	ALUMINIO HIDROXIDO+ SIMETICONA FCOX360ML	$7.720	MEDICAMENTOS
19978078-2	NITROFURANTOINA CAP X 100MG	$400	MEDICAMENTOS
19979163-03	CLONAZEPAM TAB X 2 MG	$230	MEDICAMENTOS
19980025-06	BETAMETASONA AMPOLLA X 4MG	$1.310	MEDICAMENTOS
19980029-13	DEXAMETASONA AMPOLLA 4MG	$880	MEDICAMENTOS
19980936-01	PIPOTIAZINA 25 MG/ML AMPOLLA	$13.810	MEDICAMENTOS
19980936-01	PIPOTIAZINA 25 MG/ML AMPOLLA	$13.810	MEDICAMENTOS
19980936-01	PIPOTIAZINA PALMITATO SOLUCION INYECTABLE 25MG/ML	$13.810	MEDICAMENTOS
19981474-1	LEVONOGESTREL 0.15 MG -ETINILESTRADIO0.03 MG BLISTER X 21 TAB	$4.920	MEDICAMENTOS
19981474-1	LEVONOGESTREL 150 MCG+ETINILESTRADIOL X30 MCG	$4.920	MEDICAMENTOS
19981474-2	LEVONOGESTREL 0.15 MG -ETINILESTRADIO0.03 MG BLISTER X 21 TAB	$4.920	MEDICAMENTOS
19981711-1	LEVONOGESTREL 0.03 MG BLISTER X 35 TAB	$30.330	MEDICAMENTOS
19981884-08	ESOMEPRAZOL TABLETA X40 MG	$205	MEDICAMENTOS
19982839-01	ACIDO ASCORBICO GOTAS X100 MG FCO	$7.970	MEDICAMENTOS
19983524-02	DEXTROSA AGUA DESTILADA X10%	$5.830	MEDICAMENTOS
19984412 -1	DIHIDROCODEINA JARABE X 120ML	$7.775	MEDICAMENTOS
19984412-1	DIHIDROCODEINA JARABE 2.42 MG	$7.775	MEDICAMENTOS
19984620-1	PREDNISOLONA + FELINEFRINA GOTAS OFTALMICAS	$18.975	MEDICAMENTOS
19984823-02	KETOTIFENO JARABE X 120ML	$4.400	MEDICAMENTOS
19985876-2	NITROFURANTOINA TAB X 100 MG	$400	MEDICAMENTOS
19988939-04	GENTAMICINA AMPOLLA X 80 MG	$1.630	MEDICAMENTOS
19988939-4	GENTAMICINA AMP 80MG/ML	$1.630	MEDICAMENTOS
19988977-01	GENTAMICINA AMPOLLA X 160 MG	$2.230	MEDICAMENTOS
19988977-04	GENTAMICINA AMPOLLA X 160 MG	$2.230	MEDICAMENTOS
19989785-02	POSTDAY TABLETA X0,75MG	$7.235	MEDICAMENTOS
19990588-4	FENITOINA AMPOLLA X250MG/5ML	$6.540	MEDICAMENTOS
19990590-1	METIL PREDNISOLONA AMPOLLA X 500 MG	$47.400	MEDICAMENTOS
19990900 -1	POTASIO CLORURO 2mEq/10ML AMPOLLA	$910	MEDICAMENTOS
19992832-03	AMIODARONA AMPOLLA X 150MG	$4.470	MEDICAMENTOS
19993109-01	ZIDOVUDINA SUSPENSION X 10 MG	$41.400	MEDICAMENTOS
19993382-01	AZITROMICINA SUSPENCION X 200 MG	$5.850	MEDICAMENTOS
19993869-01	METFORMINA TAB X 850MG	$155	MEDICAMENTOS
19993869-1	METFORMINA TABLETA X 850MG	$155	MEDICAMENTOS
19993998-1	NEOMICINA + POLIMIXINA SOL OFTAL .3-.5% BASE + 5000-20.0	$6.990	MEDICAMENTOS
19994006-01	SALBUTAMOL JARABE 2MG/5ML	$43.400	MEDICAMENTOS
19994092-01	LOPINAVIR+ RITONAVIR 200/50 MG TABLETA	$2.300	MEDICAMENTOS
19994092-1	LOPINAVIR + RITONAVIR 100mg/25mg TABLETA	$2.245	MEDICAMENTOS
19995241-2	ROCURONIO BROMURO 50MG/ML AMP	$62.000	MEDICAMENTOS
19995244-02	CLOTRIMAZOL CREMA TOPICA	$4.750	MEDICAMENTOS
19995299-7	CLONIDINA TAB X 150 MG	$155	MEDICAMENTOS
19995788-1	CLORURO DE SODIO AMPOLLA	$935	MEDICAMENTOS
19996537-2	SULFADIAZINA PLATA 1% CREMA TOP	$8.280	MEDICAMENTOS
19997076-01	NISTATINA SUSPENSION	$6.260	MEDICAMENTOS
19997616-07	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO INYECTABLE X 20 MG	$2.695	MEDICAMENTOS
19997996-01	B-METILDIGOXINA GOTAS X 0.6 MG	$58.110	MEDICAMENTOS
19998302-1	METRONIDAZOL AMPOLLA X 500 MG	$4.490	MEDICAMENTOS
19998377-1	HALOPERIDOL AMPOLLA X 5MG	$4.725	MEDICAMENTOS
19999216-1	MEDROXIPROGESTERONA TAB X 5 MG	$610	MEDICAMENTOS
1999933-01	HALOPERIDOL GOTAS X2ML	$4.630	MEDICAMENTOS
19999331-1	HALOPERIDOL GOTAS X 2ML	$7.640	MEDICAMENTOS
19999832-01	BETAMETASONA CREMA TOPICA	$3.200	MEDICAMENTOS
19999923-3	MESALAZINA TABLETA 500MG	$1.735	MEDICAMENTOS
19999947-01	TRIMEBUTINA TAB	$370	MEDICAMENTOS
20001046-3	HIDROCORTIZONA LOCION X 0.5%	$11.440	MEDICAMENTOS
20001515-03	LAMOTRIGINA TABLETA X 100MG	$915	MEDICAMENTOS
20001516-03	LAMOTRIGINA TABLETA X50MG	$1.120	MEDICAMENTOS
20001675-1	SALBUTAMOL INHALADOR X 100MCG/DOSIS	$11.615	MEDICAMENTOS
20002038-4	CALCIO GLUCONATO AMPOLLA	$1.850	MEDICAMENTOS
20002868-02	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 25 MG+ ESTRADIOL X 5 MG (F)	$8.780	MEDICAMENTOS
20004032-04	BICARBONATO DE SODIO AMPOLLA	$1.610	MEDICAMENTOS
20005109-07	CARVEDILOL TABLETA X 12.5 MG	$410	MEDICAMENTOS
20005111-01	RANITIDINA (CLORHIDRATO) TABLETA X 300MG	$360	MEDICAMENTOS
20005111-01	RANITIDINA TABLETA X 300MG	$360	MEDICAMENTOS
20005748-07	CARVEDILOL TABLETA X 6.25 MG	$370	MEDICAMENTOS
20006387-01	CALCIO CARBONATO TAB X 600 MG BIQUIFAR	$330	MEDICAMENTOS
20006990-1	CARBONATO DE CALCIO +VITAMINA D TABLETA	$275	MEDICAMENTOS
20007377-02	RISPERIDONA TABLETA X 1MG	$415	MEDICAMENTOS
20007377-02	RISPERIDONA X 1 MG TABLETA	$415	MEDICAMENTOS
20007895-10	LEVETIRACETAM X 1 GRAMO	$2.490	MEDICAMENTOS
20008398-01	DEXAMETASONA AMPOLLA X 4 MG	$880	MEDICAMENTOS
20008613-01	MEPERIDINA INYECTABLE X 100 MG	$4.690	MEDICAMENTOS
20009779-1	MIDAZOLAM 5MG/ML AMPOLLA	$5.180	MEDICAMENTOS
20009780-06	CLONAZEPAM TAB X 0.5MG	$200	MEDICAMENTOS
20010390-1	ESTROGENOS CONJUGADOS TBLETA X 0.625MG	$1.370	MEDICAMENTOS

20010760-04	COLCHICINA TAB X 0.5 MG	$145	MEDICAMENTOS
20011388-6	FUROSEMIDA AMPOLLA X 20 MG	$1.135	MEDICAMENTOS
20011733-01	ERITROMICINA TABLETA X 500 MG	$860	MEDICAMENTOS
20011733-01	ERITROMICINA TABLETA X500 MG	$860	MEDICAMENTOS
20011750-01	BECLOMETASONA INHALADOR X 250 MCG	$15.740	MEDICAMENTOS
20011793-01	ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA AMPOLLA X 150MG	$9.100	MEDICAMENTOS
20011983-1	SALBUTAMOL 100MCG INHALADOR	$11.220	MEDICAMENTOS
20012688-01	BECLOMETASONA INHALADOR NASAL	$18.190	MEDICAMENTOS
20012876-13	AMLODIPINO TAB X 10MG	$410	MEDICAMENTOS
20013130-01	BECLOMETASONA INHALADOR BUCAL X 50 MCG	$15.740	MEDICAMENTOS
20013207-01	INSULINA ZINC CRISTALINA SOLUCION AMPOLLA X 80-100UI	$16.300	MEDICAMENTOS
20013906-1	MORFINA AMPOLLA X 10 MG	$3.920	MEDICAMENTOS
20014490-01	CARBAMAZEPINA SUSPENCION	$8.165	MEDICAMENTOS
20014490-01	CARBAMAZEPINA SUSPENCION	$8.165	MEDICAMENTOS
20014730-06	WARFARINA TAB X 5 MG	$320	MEDICAMENTOS
20018308-6	LITIO CARBONATO TAB X 300MG	$760	MEDICAMENTOS
20018967-01	OXIMETAZOLINA 0.25% SOL NASAL	$9.700	MEDICAMENTOS
20018967-01	OXIMETAZOLINA SOLUCION NASAL 0.25MG/ML	$9.700	MEDICAMENTOS
20018997-01	LEVETIRACETAM TABLETA X500 MG	$2.130	MEDICAMENTOS
20018997-2	LEVETIRACETAM X500MG	$1.820	MEDICAMENTOS
20019105-10	DEXAMETASONA AMPOLLA 8MG	$1.040	MEDICAMENTOS
20019155-5	FENITOINA 250 MG/ML SOLUCION INYECTABLE	$390	MEDICAMENTOS
20019956-7	NIFEDIPINO CAPSULA X 30 MG	$280	MEDICAMENTOS
20021159-01	INSULINA ZINC N.P.H AMPOLLA X 80-100UI	$22.415	MEDICAMENTOS
20025310-3	NIFEDIPINO CAPSULA X 30 MG	$280	MEDICAMENTOS
20025656-06	METIMAZOL TAB X 5MG	$360	MEDICAMENTOS
20025656-2	METIMAZOL TAB X 5MG	$360	MEDICAMENTOS
20026642-4	ACICLOVIR 200MG TABLETA	$260	MEDICAMENTOS
20027951-1	TEOFILINA X 125 MG TABLETA	$390	MEDICAMENTOS
20028243-5	NORFLOXACINO CAP X 400MG	$480	MEDICAMENTOS
20028845-01	ATROPINA AMPOLLA X 1 MG	$976	MEDICAMENTOS
20032468-01	FITOMENADIONA (VITAMINA K1) SOLUCION INYECTABLE X 0.2-1%	$3.105	MEDICAMENTOS
20033548-03	COLISTIN+CORTICOIDE+NEOMICINA GOTASX15ML	$8.135	MEDICAMENTOS
20035947-28	OMEPRAZOL 20 MG TABLETA	$205	MEDICAMENTOS
20036512-01	AMPICILINA + SULBACTAN AMP X 1.5GR	$3.330	MEDICAMENTOS
20037305-1	SUCCINILCOLINA AMPOLLA X 100 MG	$60.770	MEDICAMENTOS
20039073-1	GLUCONATO DE CALCIO 10 % SOLUCION INYECTABLE	$2.090	MEDICAMENTOS
20041740-01	ALFAMETILDOPA TABLETA X 250 MG	$540	MEDICAMENTOS
20043387-1	FENITOINA TABLETA X 100MG	$390	MEDICAMENTOS
20043928-1	AMIODARONA TABLETA X 200 MG	$770	MEDICAMENTOS
20044344-1	OMEPRAZOL AMPOLLA 40 MG/ML	$6.510	MEDICAMENTOS
20045072-02	TRAMADOL AMPOLLA X 100 MG	$1.500	MEDICAMENTOS
20045072-02	TRAMADOL AMPOLLA X 100 MG	$1.500	MEDICAMENTOS
20045823-41	SALES DE REHIDRATACION ORAL	$1.270	MEDICAMENTOS
20045848-2	LOSARTAN TABLETA X 100MG	$300	MEDICAMENTOS
20046872-01	PENICILINA GASODICA O POTASICA CRISTALINA POLVO PARA RECONSTITUIR 5.000.000	$4.630	MEDICAMENTOS
20047839-02	ERITROPOYECTINA AMPOLLA X2000UI	$20.010	MEDICAMENTOS
20047839-02	ERITROPOYETINA AMPOLLA X 2000UI	$20.010	MEDICAMENTOS
20051014-08	CEFRADINA CAP X 500 MG	$860	MEDICAMENTOS
20052354-1	CROMOGLICATO SOLUCION OFTALMICA AL 2%	$8.670	MEDICAMENTOS
20054213-5	RISPERIDONA TABLETA X 2MG	$580	MEDICAMENTOS
20054318-3	CIPROFLOXACINO 500MG TABLETA	$380	MEDICAMENTOS
20054403-01	CLONAZEPAM GOTAS	$19.540	MEDICAMENTOS
20054465-1	DIGOXINA TABLETA X 0.1MG	$1.795	MEDICAMENTOS
20056052-13	CLOPIDROGEL TAB X 75MG	$600	MEDICAMENTOS
20057639-11	PIRIDOXINA TAB X 50 MG	$250	MEDICAMENTOS
20058621-5	LEVETIRACETAM X1 GRAMO	$2.480	MEDICAMENTOS
20061284-1	HALOPERIDOL AMPOLLA X 5 MG	$4.725	MEDICAMENTOS
20061730-5	TEOFILINA TAB X 300 MG	$450	MEDICAMENTOS
20062852-1	METOTREXATO SODICO TAB X 2.5 MG	$880	MEDICAMENTOS
20063923-1	LAMIDUVINA +ZIDOVUDINA TABLETAX150/300MG	$1.440	MEDICAMENTOS
20066116-13	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA	$205	MEDICAMENTOS
20066117-12	ESOMEPRAZOL TAB X 20 MG	$300	MEDICAMENTOS
20066836-1	IPATROPIO BROMURO INALADOR	$17.200	MEDICAMENTOS
20069305-01	GLIBENCLAMIDA TABLETA X 5 MG	$90	MEDICAMENTOS
20080792-20	ENANTATO DE NORETISTERONA + VALERANIATO DE ESTRADIOL AMPOLLA X50MG/5 MG (BCN)	$13.510	MEDICAMENTOS
20080792-20	ENANTATO DE NORETISTERONA + VALERANIATO DE ESTRADIOL AMPOLLA X50MG/5 MG (BCN)	$13.510	MEDICAMENTOS
20080792-20	SULFATO FERROSO TAB X 300 MG	$110	MEDICAMENTOS
20082768-02	CLORFERINAMINA JARABE X 2MG	$4.835	MEDICAMENTOS
20083981-02	DICLOXACILINA SUSPENCION ORALX250/5ML	$6.450	MEDICAMENTOS
20084685-18	ENOXAPARINA SODICA 40 MG/ML AMPOLLA	$18.050	MEDICAMENTOS
20085383-15	ATORVASTATINA TAB X 40 MG	$470	MEDICAMENTOS
20086955-07	CARVEDILOL TABLETA X 6.25 MG	$370	MEDICAMENTOS
20087493-3	LEVETIRACETAM X 1 GR TABLETA	$2.380	MEDICAMENTOS
20094560-4	LOPINAVIR+RITONAVIR 100/25 MG TABLETA	$2.245	MEDICAMENTOS
20095530-01	PIRIDOXINA TABLETA X 50MG	$260	MEDICAMENTOS
20096034-05	DIFENHIDRAMINA TABLETA X 50MG	$335	MEDICAMENTOS
20100138-2	SALES DE REHIDRATACION SOBRE	$1.270	MEDICAMENTOS
20102153-2	NISTATINA OVULOS VAGINALES	$1.430	MEDICAMENTOS
20105871-01	ACIDO TRANEXAMICO X 500MG/5ML	512 809	MEDICAMENTOS

20108172-1	FLUCONAZOL SUSPENSION X 50 MG	$15.200	MEDICAMENTOS
20108229-1	ACIDO TRANEXAMICO X 500MG/5ML	$12.809	MEDICAMENTOS
20123643-5	LOSARTAN 100MG TABLETA	$300	MEDICAMENTOS
20123645-04	LOSARTAN TABLETA X 50 MG	$205	MEDICAMENTOS
20143309-1	DIGOXINA AMPOLLA 0.2 MG	$11.320	MEDICAMENTOS
207409-1	RANITIDINA TABLETA X 150MG	$200	MEDICAMENTOS
207412-01	ACETAMINOFEN GOTAS	$3.500	MEDICAMENTOS
208130-13	CEFRADINA AMPOLLA X 1 GR	$6.240	MEDICAMENTOS
208231-2	CEFTRIAXONA AMPOLLA X 1 GR	$5.110	MEDICAMENTOS
208231-2	CEFTRIAXONA AMPOLLA X 1 GR	$5.110	MEDICAMENTOS
208231-2	CEFTRIAXONA AMPOLLA X 1 GRAMO	$5.110	MEDICAMENTOS
209835-06	ACICLOVIR TABLETA X 200MG	$260	MEDICAMENTOS
21475-02	CLOTRIMAZOL CREMA VAGINAL	$5.900	MEDICAMENTOS
21475-02	CLOTRIMAZOL CREMA VAGINAL	$5.900	MEDICAMENTOS
21740-1	ACIDO ASCORBICO GOTAS 100 MG FCO	$7.970	MEDICAMENTOS
21776-2	MEDROXIPROGESTERONA 5 MG TABLETA	$610	MEDICAMENTOS
218004-14	AMPICILINA + SULBACTAN AMPOLLA 1.5 MG	$3.510	MEDICAMENTOS
218006-3	PENICILINA AMPOLLA X 2.400.000 U.I	$4.290	MEDICAMENTOS
218010-22	PENICILINA G PROCAINICA POLVO PARA RECONSTITUIR 800.000IU	$2.950	MEDICAMENTOS
219603-3	PENICILINA AMPOLLA X 1.200.000 U.I.	$2.680	MEDICAMENTOS
220025-24	AMPICILINA AMPOLLA X 1 GR	$3.320	MEDICAMENTOS
220027-13	PENICILINA GASODICA O POTASICA CRISTALINA POLVO PARA RECONSTITUIR 1.000.000	$2.590	MEDICAMENTOS
225064-07	HIOSINA N-BUTI L BROMURO INYECTABLE X20MG	$2.695	MEDICAMENTOS
225064-7	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO INYECTABLE X 20 MG	$2.695	MEDICAMENTOS
227057-02	CEFALEXINA SUSPENCION X 250 MG	$520	MEDICAMENTOS
227601-02	COLESTIRAMINA SOBRES X 4 GR	$2.480	MEDICAMENTOS
227601-02	COLESTIRAMINA X 4 GR	$2.480	MEDICAMENTOS
228279-02	DICLOXACILINA SUSPENCION ORALX250/5ML	$6.450	MEDICAMENTOS
228279-02	DICLOXACILINA SUSPENSION ORAL X250MG/5ML	$6.300	MEDICAMENTOS
229538-5	TEOFILINA 125 MG CAPSULA	$360	MEDICAMENTOS
230145-3	METOCLOPRAMIDA AMPOLLA X 10 MG	$2.000	MEDICAMENTOS
230145-3	METOCLOPRAMIDA AMPOLLA X 10MG	$2.000	MEDICAMENTOS
230357-01	AMPICILINA ANHIDRA O TRIHIDRATO SUSP X 250 MG/5ML	$4.720	MEDICAMENTOS
230361-1	CLOTRIMAZOL 100 MG TABLETA VAGINAL	$400	MEDICAMENTOS
230417-3	ALBENDAZOL SUSP X 200 MG	$1.300	MEDICAMENTOS
25351-02	CEFALEXINA SUSPENSION X250 MG	$5.760	MEDICAMENTOS
25796-1	PIRANTEL (EMBONATO O PAMOATO) SUSPENSION ORAL 250MG/15ML	$3.920	MEDICAMENTOS
25798-01	ERITROMICINA SUSPENCION X 250MG	$10.960	MEDICAMENTOS
26915-03	TRIMETOPRIM+SULFAMETAXAZOL FCO	$5.070	MEDICAMENTOS
28014-01	PODOFILINA GOTAS TOPICAS	$17.650	MEDICAMENTOS
29522-3	DEXTROSA AGUA DESTILADA 5% X 250 ML	$2.970	MEDICAMENTOS
29523-5	SODIO CLORURO SOLUCION 0.9%	$4.750	MEDICAMENTOS
29986950-06	CARVEDILOL TABLETA X 12.5 MG	$410	MEDICAMENTOS
30969-5	CALCIO CARBONATO TAB X 600 MG	$330	MEDICAMENTOS
30970-04	CARBONATO DE CALCIO + D (LAPROFF)	$275	MEDICAMENTOS
32606-02	RINGER LACTATO(SOLUCION HARTMAN) SOLUCION INYECTABLE ESTANDAR 500ML	$5.210	MEDICAMENTOS
33438-02	TEOFILINA TAB X 125 MG	$360	MEDICAMENTOS
33490-06	AMPICILINA CAP X 500 MG	$505	MEDICAMENTOS
33492-4	AMOXICILINA SUSP X 250MG	$6.100	MEDICAMENTOS
34162-1	HIDROCLOROTIAZIDA X 25 MG	$65	MEDICAMENTOS
34162-6	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG TABLETA	$65	MEDICAMENTOS
34537-2	LOPERAMIDA TAB X 2 MG	$235	MEDICAMENTOS
35662-18	FOLICO TABLETA X1MG	$90	MEDICAMENTOS
35971-01	INMUNOGLOBINA ANTI D AMPOLLA	$525.000	MEDICAMENTOS
35988-01	TINIDAZOL TAB	$260	MEDICAMENTOS
36743-1	SUCRALFATO X 1 G	$560	MEDICAMENTOS
37193-01	METILERGOMETRINA AMPOLLA X 0.2 MG	$13.970	MEDICAMENTOS
37246-8	ISOSORBIDE DINITRATO TABLETA X5MG	$1.860	MEDICAMENTOS
37619-2	ALBENDAZOL 200MG TABLETAS	$460	MEDICAMENTOS
37892-04	VERAPAMILO TAB X 80 MG	$180	MEDICAMENTOS
37892-04	VERAPAMILO TABLETA X 80 MG	$180	MEDICAMENTOS
38332-02	TIAMINA AMPOLLA	$11.580	MEDICAMENTOS
38608-6	DEXTROSA AGUA DESTILADA 5% X500	$5.440	MEDICAMENTOS
38997-02	CORTICOIDE ANESTESICO LIDOPROCTO TUBOX10G	$21.430	MEDICAMENTOS
39210-7	METOPROLOL TAB X 100 MG	$330	MEDICAMENTOS
39461-7	VERAPAMILO X 120 MG TAB	$220	MEDICAMENTOS
39513-1	FLUCONAZOL CAPSULA X 200MG	$390	MEDICAMENTOS
39641-1	LORATADINA TAB X 10MG	$100	MEDICAMENTOS
40113-27	ENALAPRIL TABLETA X 5MG	$95	MEDICAMENTOS
40194-02	HIDROCORTISONA CREMA X1%	$4.250	MEDICAMENTOS
40260-2	CIANOCOBALAMINA AMP X 1 MG (VITAMINA B12)	$2.070	MEDICAMENTOS
40290-07	CIPROFLOXACINO CAP X 500MG	$380	MEDICAMENTOS
40518-6	LOVASTATINA TABLETA 20 MG	$115	MEDICAMENTOS
40518-6	LOVASTATINA TABLETA X 20MG	$115	MEDICAMENTOS
40927-14	NIMODIPINO TABLETA X 30 MG	$225	MEDICAMENTOS
41072-8	OMEPRAZOL CAPSULA X 20 MG	$205	MEDICAMENTOS
42216-13	FUROSEMIDA TABETA X 40 MG	$115	MEDICAMENTOS
42216-13	FUROSEMIDA TABLETA X 40 MG	$115	MEDICAMENTOS
42722-2	LEVOTIROXINA TAB X 100MCG	$155	MEDICAMENTOS

42938-01	ALOPURINOL 100MG TABLETA	$190	MEDICAMENTOS
42938-01	ALOPURINOL TAB X 100MG	$190	MEDICAMENTOS
43442-02	ALUMINIO HIDROXIDO + SIMETICONA X 150 ML	$7.720	MEDICAMENTOS
43493-06	CLORFERINAMINA TAB X 4 MG	$150	MEDICAMENTOS
43910-01	BROMOCRIPTINA TAB X 2,5 MG	$1.610	MEDICAMENTOS
44405-03	CEFALEXINA CAPSULA X 500 MG	$540	MEDICAMENTOS
44569-01	ENALAPRIL TABLETA X 20 MG	$105	MEDICAMENTOS
44569-01	ENALAPRIL TABLETA X 20 MG	$105	MEDICAMENTOS
44569-25	ENALAPRIL TABLETA X 20 MG	$105	MEDICAMENTOS
44829-1	BENZOATO DE BENCILO LOCION 30%	$13.380	MEDICAMENTOS
44969-04	CARBAMAZEPINA TABLETA X 200 MG	$440	MEDICAMENTOS
47792-01	VALPROICO TABLETA	$385	MEDICAMENTOS
48756-1	METRONIDAZOL 500MG TABLETA	$210	MEDICAMENTOS
48756-1	METRONIDAZOL TABLETA X 500 MG	$210	MEDICAMENTOS
49658-2	OXIGENO GAS X LITRO	$25	MEDICAMENTOS
50346-7	AMLODIPINO TAB X 10 MG	$340	MEDICAMENTOS
50707-05	METOPROLOL TAB X 50 MG	$260	MEDICAMENTOS
51063-01	TRIMETOPRIM+SULFAMETOXAZOL TAB	$300	MEDICAMENTOS
51110-02	METRONIDAZOL SUSPENSION X 250 MG/ ML	$9.490	MEDICAMENTOS
51316-02	NIFEDIPINO CAPSULA X 10MG	$920	MEDICAMENTOS
51330-6	IBUPROFENO TABLETA X 400MG	$210	MEDICAMENTOS
52976-2	NEOMICINA+POLIMIXINA SOL OFTALMICA	$6.990	MEDICAMENTOS
52976-4	NEOMICINA + POLIMIXINA SOL OFTAL .3-.5% BASE + 5000-20.0	$6.990	MEDICAMENTOS
53286-01	TRAMADOL AMPOLLA X 100 MG	$1.500	MEDICAMENTOS
54559-2	LORATADINA JARABE 5MG/5ML	$3.490	MEDICAMENTOS
54932-1	ACIDO ASCORBICO 500 MG TABLETA	$330	MEDICAMENTOS
54972-03	CAPTOPRIL TAB X 25MG	$140	MEDICAMENTOS
54973-07	CAPTOPRILTAB X 50MG	$140	MEDICAMENTOS
55894-6	AMLODIPINO 10 MG TABLETA	$340	MEDICAMENTOS
55895-06	AMLODIPINO X 5MG	$80	MEDICAMENTOS
57693-1	ACICLOVIR 5% UNGUENTO TOPICO	$5.630	MEDICAMENTOS
58111-14	ACIDO ASCORBICO TAB X 500MG	$330	MEDICAMENTOS
58899-6	DICLOXACILINA 500 MG CAPSULA	$570	MEDICAMENTOS
IDM000052	TUBO N0 7.5 CON BALON	$11.260	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000001	MASCARILLA VENTURY ADULTO	$12.230	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000010	CANULA DE OXIGENO NEONATAL	$3.605	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM0000103	MASCARA LARINGEA DESECHABLE ESTERIL TAMAÑO N°5 ADULTO-MEDIANO	$107.250	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM0000104	TUBO ENDOTRAQUEAL N0 2.5	$10.079	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM0000106	SONDA FOLEY N18 3 VIAS	$6.380	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000011	CATETER N0 16	$3.660	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000012	CATETER N0 18	$3.800	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000013	CATETER N0 20	$3.970	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000013	CATETER N0 20	$3.970	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000014	CATETER N0 22	$3.800	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000015	CATETER N0 24	$3.720	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM0000153	MASCARA LARINGEA N0 5 ADULTO	$107.250	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000016	CUELLO ORTOPEDICO ADULTO	$49.600	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000016	CUELLO ORTOPEDICO ADULTO	$49.600	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000017	CYSTOFLO BOLSA URINARIA	$12.598	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000018	EQUIPO MACROGOTEO	$3.500	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000019	EQUIPO MICROGOTEO	$3.150	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM00002	ADAPTADOR INTERMITENTE ATI	$1.350	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000021	CUELLO ORTOPEDICO ADULTO	$49.600	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000022	GUIA DE INTUBACION ADULTO	$12.390	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000023	GUIA DE INTUBACION PEDIATRICA	$12.760	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000024	HUMIFICADOR DE OXIGENO	$11.720	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000025	JERINGAS DE INSULINA X 1CC	$500	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000026	JERINGAS X 10 CC (NIPRO)	$700	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000027	JERINGAS X 20 ML (PRECISION)	$1.200	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000028	JERINGAS X 50 CC (PRECISION)	$2.500	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000029	MASCARA DE NEBULIZAR PEDIATRICA	$8.580	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM00003	BURETROL	$7.360	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000030	MASCARA DE NEBULIZAR ADULTO	$10.320	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000031	MASCARA TIPO VENTURY PEDIATRICA	$17.505	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000032	CONDONES LATEX UNIDAD	$905	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000034	RECOLECTOR DE ORINA BOLSA PEDIATRICA	$890	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000035	RECOLECTOR DE ORINA FRASCO	$510	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM00003544	CONDONES LATEX UNIDAD	$905	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000036	SONDA FOLEY N0 14	$6.790	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000037	SONDA FOLEY N0 16	$6.370	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000038	SONDA FOLEY N0 18	$6.360	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000039	SONDA FOLEY N0 20	$8.790	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM00004	CUELLO ORTOPEDICO ADULTO FILADELFIA	$45.810	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000040	SONDA NASOGASTRICA N0 20	$2.435	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000041	SONDA NASOGASTRICA N0 12	$2.430	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000042	SONDA NASOGASTRICA N0 14	$2.570	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000043	SONDA NELATON N0 10	$2.030	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000045	SONDA NELATON N0 6	$1.920	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000046	SONDA NELATON N0 8	$1.630	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000048	SONDA NELATON N0 14	$2.020	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000049	TIRA DE GLUCOMETRIA	$7.150	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)

IDM000005	CANULA DE GUEDEL N0 3	$3.600	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000050	TUBO ENDOTRAQUEAL N0 2.5	$10.079	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000051	TUBO ENDOTRAQUEAL N0 5	$12.060	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000052	TUBO ENDOTRAQUEAL N0 7.5	$11.270	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000053	TUBO ENDOTRAQUEAL N0 9	$8.030	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000054	TUBO ENDOTRAQUEAL N0 7.0	$10.250	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000055	VENDA DE ALGODON 4X5	$2.930	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000056	VENDA DE YESO 4X5	$11.200	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000057	VENDA DE YESO 6X5	$17.600	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000058	VENDA ELASTICA 6X5	$4.500	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000059	VENDA DE ALGODON 6X5	$4.120	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM00006	GUANTES ESTERILES 7,5	$2.790	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000060	VENDA DE YESO 6X5	$17.600	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000061	VENDA ELASTICA 4X5	$4.300	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000063	SONDA NELATON N 12	$1.990	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000064	CANULA DE GUEDEL N0 0	$3.500	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000065	SONDA NASOGASTRICA N0 6	$1.000	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000066	TUBO ENDOTRAQUEAL NO 7.0	$8.770	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000067	EQUIPO MACROGOTEO	$3.500	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000068	EQUIPO MICROGOTEO	$3.150	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM00007	CANULA DE GUEDEL N0 5	$5.560	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000071	ADAPTADOR INTERMITENTE ATI	$1.350	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000072	CYSTOFLO BOLSA DE ORINA	$11.100	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000073	GUANTES ESTERILES 7,5 PAR	$3.010	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000074	SONDA NELATON N°16	$1.600	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000075	VENDA ELASTICA BLANCA 4X5	$3.402	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000076	VENDA ELASTICA BLANCA 6X5	$4.500	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM00008	CANULA DE OXIGENO ADULTO	$3.440	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000080	CANULA DE GUEDEL N0 4	$5.580	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000081	CATETER N0 14	$6.420	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000082	SONDA NASOGASTRICA N0 16	$2.715	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000083	SONDA NASOGASTRICA N0 18	$2.930	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000086	SONDA FOLEY N0 8	$15.200	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000087	TIRAS DE GLUCOMETRIA	$2.560	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM00009	CANULA DE OXIGENO PEDIATRICA	$3.500	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000092	JERINGAS X 20 ML(NIPRO)	$1.310	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000094	TUBO ENDOTRAQUEAL N0 8	$10.000	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000097	EQUIPO MACROGOTEO	$3.500	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000098	TIRA DE GLUCOMETRIA (VIVACHEK)	$2.600	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000099	CYSTOFLO BOLSA URINARIA	$12.598	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000100	BURETROL	$7.360	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000101	SONDA NASOGASTRICA N0 18	$2.930	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000106	SONDA NELATON N°10	$2.030	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000107	MASCARA OXIGENO ADULTO CON RESERVORIO	$8.440	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000107	MASCARA OXIGENO ADULTO CON RESERVORIO	$8.440	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000108	MASCARA OXIGENO PEDIATRICO CON RESERVORIO	$8.440	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000109	CONDONES LATEX UNIDAD	$905	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000110	VENDA DE ALGODON 6X5	$4.120	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000111	VENDA DE YESO 6X5	$17.600	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM000113	CONDONES LATEX UNIDAD	$905	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)
IDM1514040099	FILTRO BACTERIANO ADULTO (NARIZ DE CAMELLO)	$15.620	DISPOSITIVO MEDICO QUIRURGICO (INSUMOS)

OTRAS CONDICIONES TECNICAS

ITEM	OTRAS CONDICIONES TECNICAS
1	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- la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, 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.
2	El Contratista Prestará en forma continua y permanente (24 horas al día) de domingo a domingo los servicios de urgencias a todos los usuarios de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo amerite y certifiquen su derecho presentando documento de identidad y carné de servicios.
3	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 deberá informar por escrito a la jefatura de la Regional de Aseguramiento en salud, para lo cual el profesional diligenciará el formato de referencia y contra referencia adoptado por el prestador, diligenciado en forma completa con el fin de emitir la autorización correspondiente y la respectiva referencia por parte de la IPS, en concordancia con la Jefatura la de Regional de Aseguramiento en Salud N° 2.

4	Los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas a la salida, harán parte de la misma atención Inicial de urgencia y con cargo al mismo valor.
5	El Contratista debe permitir el acceso a los Auditores de la Policía Nacional y la información relacionada con el estado de salud de los pacientes y la prestación de los servicios de salud, así mismo permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones periódicas a la institución, verificando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato. Además facilitará la información necesaria para realizar visitas de auditoria concurrente a pacientes.
6	El Contratista DARA a conocer el Modelo de prestación de servicios (anexar documento).
7	El Contratista debe garantizar la consulta de Medicina General primera vez. Atención de primera vez a gestantes y de primera vez a 3 días de oportunidad.
8	El Contratista debe implementar y mantener activo el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en cumplimiento de lo definido en el Decreto 1011 de 2006 del Ministerio de la Protección Social.
9	El Contratista dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2.
10	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).
11	Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando a ello haya lugar de acuerdo con el Decreto 1273 de 2018; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal, si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo.
12	El Contratista deberá contar con el Sistema estructurado de referencia y contra-referencia y atención al usuario, a fin de que una vez dado de alta (egreso hospitalario) o consulta (inter consulta o remisión) por especialista sea remitida la información de la atención brindada a los correos disan.griss-aut@policia.gov.co, disan.griss-crf@policia.gov.co, disan.refer-nal@policia.gov.co y a los 350-413-1671 y 350-554-6128 , por lo tanto si el usuario no es portador de la **autorización vigente**, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 los correos disan.rase2-aut@policia.gov.co, deuil.rases-rco@policia.gov.co para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio.
13	Contar con Habilitación para cada uno de los servicios a prestar en la sede que será puesta a disposición de los usuarios del SSPN de acuerdo al Decreto ley 1011 de Abril 3 del 2006 y las Resoluciones 1043 de 2006 y 1441 de 2013. (Anexar documento). El Contratista ANEXARÁ Certificación Vigente De Habilitación (Al momento del cierre) de acuerdo a la Resolución 2003 de 2014 por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de rehabilitación de servicios de salud.
14	Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, el proveedor deberá tramitar para estudio la aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante de la IPS oferente diligenciará completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y remitirlo a la central de autorización de la Establecimiento de Sanidad Policial Primario La Plata, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del proveedor. Solo cuando el procedimiento o medicamento se requiera su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente a la central de autorizaciones. Esto con el fin de asegurar el tratamiento oportuno de los usuarios que requieran dichos procedimientos, garantizando la recuperación y mejoramiento de la calidad de vida de los mismos.
17	La institución oferente se compromete a que exista disponibilidad de camas en hospitalización general, para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, a cargo del contrato celebrado con

	dicha entidad, o en su defecto a gestionar la remisión del enfermo dentro del término máximo de las dos (02) horas siguientes a la determinación de la necesidad de referencia por parte del personal médico.
18	El Contratista deberá suministrar mensualmente, con la radicación de la cuenta de cobro, los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), para dar cumplimiento a las obligaciones y condiciones delimitadas en el parágrafo 2° del artículo 44 de la Ley 1122 de 2007 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan.
19	El Contratista 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."
21	Aplicabilidad a la ley 594 de 2000 (julio 14) "Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones", en la presentación de las facturas o cuentas de cobro de los servicios de salud prestados.
22	El Contratista deberá realizar la atención a las gestantes de acuerdo a lo establecido en la guía No. 11 y 15 de 2013 "Guía de práctica clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto y puerperio". Las atenciones en el servicio de se realizaran de acuerdo a lo contemplado en la guía y los procedimientos anexos.
23	El Contratista brindará 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.
24	Se incluyen dentro del objeto contractual todas las actividades, intervenciones y procedimientos que El Contratista presente en su portafolio de servicios, que se encuentren dentro del plan de Beneficios, que sea necesario prestar por condiciones médico científicas, que no se encuentren contratados con otros prestadores, esto con previa autorización de la central de Referencia y Contra-referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2.
25	Es obligación del Contratista la correcta disposición final de los residuos peligrosos y de tener las respectivas actas de disposición final de los mismos de acuerdo a lo establecido en la normatividad ambiental vigente. Asimismo y en cumplimiento a la Resolución 1164 de 2002, Decreto 351 de 2014, debe contar con un plan de gestión integral de residuos sólidos generados en atención de la salud y otras actividades (PGIRASA). Contar con un gestor de residuos sólidos peligrosos con características biológicas como los descritos dentro del Decreto 4741 de 2005.
26	El Contratista deberá certificar que cumple con la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo, de acuerdo con lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"*, Resolución No. 0312 de 2019 *"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST"*, para lo cual deberá diligenciar el Anexo No. 5, Formulario de compromiso con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
27	Prestar atención a los pacientes del programa de VIH (Gestantes, pacientes con Tuberculosis, hijos de madre VIH menores de 18 meses), de acuerdo a las guías de manejo, establecidas por el MSPS, para cada una de las patologías; realizando y reportando los laboratorios y seguimientos del usuario, su familia y la gestión del riesgo de acuerdo a las frecuencias establecidas y como mínimo una vez cada doce (12) meses y detección temprana de acuerdo a la normatividad vigente.
28	Realizar gestión del riesgo y detección temprana, para el diagnóstico oportuno de las enfermedades precursoras de la Enfermedad Renal Crónica (ERC), Hipertensión Arterial y Diabetes; realizando y reportando los exámenes de laboratorio y seguimientos del usuario, su familia y la gestión del riesgo de acuerdo a las frecuencias establecidas y como mínimo una vez cada 12 meses.
29	Realizar detección temprana de cáncer de cuello uterino y mama, informando a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 oportunamente los resultados para definir plan de manejo.

30	Suministrar en forma oportuna y por el medio más expedito a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 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 Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 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.
31	Informar oportunamente a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 los casos de presunta suplantación o fraude de usuarios y prestar toda su colaboración en la prevención y seguimiento de fraudes, así como en la identificación y obtención de materiales probatorios.
32	Suministrar oportunamente la información relacionada con la prestación de servicios de salud derivada de accidentes de tránsito y enfermedades catastróficas.
33	Permitir a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 la consulta de la información relacionada con el estado de salud y la prestación de los servicios a los afiliados de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, 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 Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2. Así mismo, el PRESTADOR se compromete a suministrar la copia de la historia clínica a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, dentro de los plazos impuestos por la autoridad Judicial o Administrativa.
34	Cumplir con las medidas de atención y reporte a las autoridades competentes de los casos de violencia de acuerdo a lo establecido en la Ley 1257 de 2008, Decreto 4796 y 4799 de 2011, Decreto 2734 de 2012 y la Resolución 459 de 2012 y demás normas que las adicionen, sustituyas o modifiquen.
35	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.
36	El PRESTADOR deberá abstenerse de prestar, prescribir o realizar con cargo a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 los servicios correspondientes a aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y medicamentos que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, así como tratamientos médicos, quirúrgicos o terapéuticos que involucren medicamentos no aprobados por el INVIMA y/o esquemas terapéuticos o protocolos de atención no aprobados por las sociedades científicas. Tampoco aquellos considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y en general, aquellos no autorizados, previo el cumplimiento de los trámites legales requeridos.
37	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.
38	Someterse a la codificación estipulada por la norma vigente, código único de medicamentos (CUM), es decir los medicamentos deben ser identificados de ésta manera, desde el momento de la oferta hasta el pago de la factura.
39	Todas las actuaciones del PRESTADOR deben sujetarse a las normas de regulación de precios de medicamentos expedidas por el Gobierno Nacional.
40	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.
41	Diligenciar el consentimiento informado para cada paciente, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley y en la jurisprudencia.
42	Responder legalmente por cualquier perjuicio que le acaeciere al usuario durante su estancia o estadía en las instalaciones donde suministre servicios el PRESTADOR, atribuible a dolo o negligencia así sea levísima, previa orden judicial.
43	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, Resolución 06394 de 2004, Ley

	1146 de 2007, Resolución 1776 de 2008 y demás normas que las modifiquen, adicionen, aclaren o sustituyan.
44	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.
45	Garantizar la atención de recién nacidos, para lo cual deberá cumplir con lo establecido en los artículos 10, 23, 24 y 25 del Acuerdo 415 de 2009 de la CRES y demás normas que las modifiquen aclaren, adicionen o sustituyan.
46	Cumplir con las exigencias legales y éticas del manejo de la Historia Clínica de los pacientes según lo estipulado en las leyes para tal fin.
47	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 Establecimiento de Sanidad Policial Primario La PLata por inexactitudes, confusiones, datos incorrectos y no actualizados, así como, las demás inconsistencias que conlleven a error a Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 o a cualquier tercero.
48	EL PRESTADOR se obliga a presentar y suministrar información veraz.
49	No usar el nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 para justificar ante sus proveedores o terceros el cumplimiento de sus obligaciones u otros asuntos internos.
50	INFORMES: EL PRESTADOR presentará a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 o Dirección Nacional de Sanidad los informes que a continuación se describen, ya sea mediante correo electrónico (deuil.rases-epi@policia.gov.co) y/o en medio magnético, dentro de los siguientes términos: a). Reportes de los Indicadores de Calidad, mediante el cual EL PRESTADOR informará el cumplimiento del Decreto Ley 019 de 2012, la Resolución 1552 de 2013, Resolución 256 de 2016 y las normas que la modifiquen, aclaren o sustituyan con una periodicidad mensual, Indicadores de Alerta Temprana. b). RIPS de manera completa, correctamente diligenciados y con la calidad normativa requerida, en medio magnético anexo a la factura mensual y adicionalmente debe ser remitido al correo deuil.rases-epi@policia.gov.co ; y con las especificaciones establecidas en la Resolución 3374 de 2000, Resolución 1531 de 2014, circular 0024 de 2015, garantizando consistencia y calidad de los registros; so pena de incurrir en las sanciones y descuentos estipuladas en el Artículo 116 de la Ley 1438 de 2011. c). Datos relacionados con el reporte de la información para la operación de la cuenta de alto costo, en cumplimiento de la Resolución 2463 de 2014 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que la complementen, modifiquen, aclaren o sustituyan, según formatos suministrados por Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 para Programas Especiales, Informe que deberá ser entregado en medio magnético, mensualmente, el cual deberá incluir lo siguiente: 1). Reporte de la información para la operación de la cuenta de alto costo, en cumplimiento de la Resolución 4725 de 2011 y Resolución 783 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que la complementen, modifiquen, aclaren o sustituyan donde se contempla el reporte de: Personas con infección por el VIH/SIDA, personas con Tuberculosis (enfermedad activa o curada), Mujeres embarazadas, Hijos de mujeres con infección por VIH que tienen menos de dieciocho (18) meses de edad a la fecha de corte, según formatos suministrados por la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2. 2). Entrega de información de forma mensual, de la Enfermedad Renal Crónica y sus precursoras: Hipertensión Arterial y Diabetes según Acuerdo 395 de 2008 y Anexo Técnico, Resolución 2463 de 2014 y cualquier norma que la modifique, aclare, adicione o sustituya. El PRESTADOR entregará trimestralmente los indicadores mínimos para evaluar los resultados clínicos de estos pacientes. d). Entrega trimestral indicadores mínimos para evaluar los resultados clínicos en pacientes con enfermedad renal estadificada en 1, 4 y 5 según el caso, conforme formato entregado por la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 . e). Entrega de reporte mensual de pacientes nuevos captados con diagnóstico de hipertensión y diabetes y demás informes que requiera la Establecimiento de Sanidad Policial Primario La PLata. f). Presentar los reportes e información conforme lo establece la Resolución 4505 de 2012.

51	El Contratista dará aplicabilidad y cumplimiento a RESOLUCIÓN 3280 DE 2018, (Septiembre 2) "Por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal y se establecen las directrices para su operación".
52	El Contratista dará aplicabilidad y cumplimiento al instructivo N° 028 DISAN-PLANE 70 del 07 de Julio de 2020, "POR EL CUAL SE IMPARTEN LINEAMIENTOS TECNICOS PARA LA CONTRATACION DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS EN UNIDADES DESCONCENTRADAS".
53	El Contratista no debe estar reportado ante el Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA). Ley 1333 de Julio de 2009.
54	El Contratista debe contar con los equipos biomédicos que serán utilizados para el desarrollo del contrato que se llegare a celebrar, así como velar por sus buenas condiciones técnicas para su correcto funcionamiento.
55	El Contratista debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de 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. La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 verificará en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), la habilitación de los servicios ofertados.

PARA LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS.

a. Todo medicamento ordenado debe prescribirse según lo establecido en Acuerdo 052 de 2013 "Manual de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP" y todo procedimiento se debe solicitar según lo establecido en el Acuerdo 002 de 2001, como primera instancia. Toda solicitud que se encuentre fuera de estos acuerdos debe estar completamente justificada por el especialista y/o médico tratante en la historia clínica y en los formatos establecidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.° 2, con el fin de ser evaluados por el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad.

b. Todos los medicamentos suministrados durante la atención a los usuarios, deberán ser los catalogados de acuerdo al MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA consagrado en el Acuerdo 052 de 2013.

c. Cuando se requiera una molécula de MARCA, solo será autorizada por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2 cuando se haya agotado las posibilidades terapéuticas contenidas en el Acuerdo 052 de 2013 "Manual de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP" la orden médica debe estar completamente justificada por el especialista y/o médico tratante en la historia clínica y en los formatos establecidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2, siempre y cuando cumplan con los requisitos establecidos en la normatividad vigente con el fin de ser evaluados por el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad.

d. La prescripción de los medicamentos tendrá un lapso y vigencia de 72 horas, contadas a partir de la fecha de expedición de la fórmula médica. La fórmula original deberá ser anexada a la fórmula médica transcrita como evidencia de la transcripción de la misma y deberá cumplir con los requisitos de ley: Nombre del usuario, identificación, diagnóstico, nombre del medicamento, cantidad ordenada, dosificación, tiempo de tratamiento y firma del médico tratante.

e. La prescripción de medicamentos en urgencias podrá ser entregada para el manejo ambulatorio de la patología por un término no superior a (3) tres días calendario. Esta característica se tendrá en cuenta los días viernes, sábado, domingos y lunes festivos, y se autorizará en los casos especiales

como la semana mayor (semana santa) en la cual se autoriza el suministro durante el puente de esta festividad.

f. Como constancia de recibido, la fórmula deberá venir firmada por el usuario o representante, es decir, la persona que haya recibido el medicamento).

PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS

Se prestará el servicio de MEDICINA GENERAL AMBULATORIA como puerta de entrada.

LA ATENCIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS SE PRESTARÁ TENIENDO EN CUENTA:

1. Las definiciones que para el caso establece la Ley Colombiana: Decreto 412 de 1992 y demás reglamentaciones que se expidan al respecto.

2. Para el caso de las urgencias vitales (esto no aplica en la atención ambulatoria), se autoriza la atención por las especialidades previstas en el portafolio de servicios de la entidad, las cuales deberán contar con los soportes respectivos de justificación de la urgencia (Anexo 2 Resolución No. 3047 de 2008); así mismo deberá anexar a la factura de cobro, la autorización emanada por la oficina de REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA de la de la Dirección de Sanidad a nivel central (Referencia Nacional).

3. 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 del Anexo 3 de la Resolución No. 3047 de 2008 y aplicarán los tiempos de autorización definidos en dicha resolución.

4. Las ayudas diagnósticas (Radiología y Laboratorio Clínico) solicitadas en urgencias serán solamente las necesarias para la atención inicial de urgencias y estarán bajo los parámetros establecidos por la Dirección de Sanidad basados en el Instructivo N° 013 del 04/06/2013 DISAN/AGESA, instructivo N°009 del 06/03/2014 DISAN-AGESA, que trata de la malla de pertinencia para la Referencia y Contrarreferencia.

5. Todas las solicitudes de atención inicial de urgencias y las autorizaciones derivadas de dicha atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional deberán comunicarse a la central de autorizaciones de la Dirección de Sanidad por vía telefónica a la línea de atención: 5804400 extensiones 7646, 7426, 7695, 7617 y AVANTEL 3505546128 o a los correos electrónicos *disan.arasi-aut@policia.gov.co*, *disan.arasi-crf@policia.gov.co* Independientemente que la IPS cuente con contrato vigente con la Dirección de Sanidad, es obligatoria la notificación de la atención inicial de urgencias con el fin de generar el respectivo código de la atención y llevar el seguimiento al mismo.

6. Para la autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias, se deberá comunicar directamente con la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 al correo Deuil.rases-rco@policia.gov.co con el fin de obtener la autorización de la estancia hospitalaria y demás procedimientos que requiera el usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

7. En caso de que la IPS no solicite el código de notificación de la urgencia será causal de glosa tal como se encuentra contemplado en la Resolución No. 3047 de 2008.

El paciente que ingresa al servicio de URGENCIAS de la IPS contratada, deberá presentar los siguientes documentos para ser atendidos a NOMBRE DE LA POLICIA NACIONAL:

Usuarios menores de edad: Deberá mostrar como mínimo un documento que lo identifique.	Registro Civil, tarjeta de identidad,
Usuarios mayores de edad: Deberá mostrar como mínimo un documento que lo identifique.	Cédula de ciudadanía.
No obstante, lo anterior, la IPS como entidad de salud está obligada a atender la URGENCIA VITAL de acuerdo a lo reglamentado por el Decreto 412 de 1992 del Ministerio de Salud.	IMPORTANTE

LA ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN SE PRESTARÁ CON BASE EN:

1. Los usuarios que requieran hospitalización serán internados según las indicaciones médicas justificadas por la patología, procedimientos quirúrgicos que requieran la internación inmediata y no sea pertinente la observación.
2. La hospitalización debe ser notificada a la OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 en la ciudad de Neiva, aplicando el procedimiento de Referencia y Contrarreferencia del caso, quienes dispondrán si es manejada en ese nivel o se toman las medidas de traslado, siempre y cuando se compruebe que no se expone la salud o la vida del usuario.

NOTA: Esta atención deberá contar con el formato de autorizaciones de la Oficina de Referencia y Contra-referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, de lo contrario el servicio no se reconocerá para pago.

ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

Los servicios de BAJA COMPLEJIDAD a contratar serán los complementarios a los ya contratados a través de la RED PROPIA que incluye MEDICINA GENERAL y las actividades de PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD.

TODAS LAS ATENCIONES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DEBEN SER DEBIDAMENTE SOPORTADAS Y ESTÁN EXPUESTAS A AUDITORIA, por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 y solo se podrán prestar con la previa autorización emitida por la OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 2.

Para los programas de vacunación y detección temprana de alteraciones del embarazo, parto y puerperio no se requerirá de autorización previa para este servicio debido a que es considerada una población vulnerable en la que se deben evitar barreras que afecten la cobertura de la prestación de los servicios de salud.

AYUDAS DIAGNÓSTICAS Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA

La complementación de los servicios médico asistenciales ambulatorios, se requieren los servicios de LABORATORIO CLÍNICO BÁSICO, IMAGENOLOGÍA BÁSICA y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA, en especial, TERAPIAS FÍSICA y RESPIRATORIA, y la ENTREGA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARIOS.

AYUDAS DIAGNÓSTICAS

Las ayudas diagnósticas solo serán prescritas por los profesionales de la entidad contratada y nunca por profesionales que no pertenezcan a su red.

NO DEBEN REALIZARSE TRANSCRIPCIONES de atenciones efectuadas a través de otros profesionales, especialistas o contratistas particulares diferentes a la IPS contratada con la PONAL. Incluye: laboratorio clínico y radiología de baja complejidad. Las de baja complejidad son la pertinencia y ordenadas por parte de medicina general, las de mediana complejidad pertinencia a los médicos especialistas quienes también podrán ordenar ayudas diagnosticas de baja complejidad.

LAS AYUDAS DIAGNOSTICAS SIEMPRE REQUERIRÁN LA AUTORIZACIÓN DE LA OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 2.

MECANISMO ENVIO FORMATOS

En lo referente al envío de los formatos de que trata la Resolución No: 4331 de 2012 *"Por medio de la cual se adiciona y modifica parcialmente la Resolución 3047 de 2008 modificada por la Resolución 416 de 2009."* la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación:

1. Directamente por las direcciones de correo electrónico habilitadas para tal fin, los cuales son las descritas a continuación: deuil.rases-rco@policia.gov.co

EI CONTRATISTA SE COMPROMETE A REPORTAR LOS SERVICIOS Y MEDICAMENTOS QUE SE ENCUENTRAN POR FUERA DEL POS Y DEL MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA DE LA POLICÍA NACIONAL, CON LA JUSTIFICACION MEDICA, ENVIANDO EN FISICO EL REPORTE JUNTO A LA FACTURACION MENSUAL.

LA POLICÍA NACIONAL

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

CONTRATISTA

Doctor NELSON LEONARDO FIERRO GONZALEZ
Gerente E.S.E HOSPITAL DEL ROSARIO DE CAMPOALEGRE
Cédula de ciudadanía No. 7.700.179 de Neiva (Huila).

Proyecto: SI Edier Cedeño Rivas. / Analista de contratos
Revisado por: IJ Gimondi Bravo Gonzalez / Responsable Grupo de contratos (E)
MY Pilar Jimena Andrade Lpoez / Jefe área administrativa
Aprobado por: CPS Maria Gisela Mariaca Berneo / Asesoría Jurídica
Fecha de Elaboración: Agosto /2021