MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 85-5-20113-21 CELEBRADO ENTRE LA NACION - POLICÍA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DEL AGRADO 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 AGRADO-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 2.2.1.1.2.1 1 del Decreto 1082 de 2015 modificado por el artículo 1 del Decreto 399 del 13 de abril de 2021 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 N° 2 CD 055 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 (el inciso 1° fue modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011) y en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 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 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 Nº 2 las Guías de manejo institucionales**. **15)** 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. **16)** EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 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 Garantia 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 Nº 2 o el ordenador del gasto. 5.) **Enviar el primer día hábil de cada semana a la** Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 **la información de notificación epidemiológica semanal (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional).** **17)** 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. **18)** 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 garantia y calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2. **19)** 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 Nº 2, teniendo en cuenta que dicha autorizacion tiene vigencia (06) meses calendario; procedimientos realizados en estas condiciones no serán cancelados por el CONTRATANTE. **20)** Disponer de los indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantia 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. **21)** Presentar el resultado del análisis de los eventos adversos que sean requeridos por la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, dentro de los treinta (30) días siguientes a la solicitud, así mismo asistir a la cita concertada para cierre de esos casos. **22)** Presentar el plan de mejoramiento derivado de las

visitas de calidad realizadas por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 y el resultado de la ejecución del mismo, en los casos en los que haya lugar. **23)** 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. **24)** El PRESTADOR se compromete a recolectar y reportar mensualmente al Regional de Aseguramiento en Salud N° 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 N° 2 dentro de los primeros diez (10) días calendario mediante él envió al correo electrónico deuil.rases-epi@policia.gov.co. **25)** 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. **26)** 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 N° 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". **27)** 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 N° 2. **28)** 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 N° 2 para que esta genere la autorización. **29)** Prestar el servicio de urgencias a los usuarios del la Regional de Aseguramiento en Salud N° 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. **30)** Reportar la capacidad instalada de los servicios objeto de contratación, conforme al REPS. **31)** 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. **32)** 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. **33)** 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. **34)** 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. **35)** Cumplir con la oportunidad pactada en la prestación de los servicios objeto del presente contrato. **36)** Identificar complicaciones derivadas de la atención, y en caso de requerir otro nivel de complejidad, informar a LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, este hecho. **37)** Solicitar autorización a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2de cualquier remisión de pacientes que se requiera efectuar a otro nivel de complejidad. **38)** 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

	• 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 SAN ANTONIO DEL AGRADO **BANCO**: BBVA **TIPO DE CUENTA:** CORRIENTE **NUMERO DE CUENTA:** 385004486
CLAUSULA QUINTA-APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	Amparados en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No SIIF No. **23421** y Quipu No. **165** del 09-08-2021, 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 SAN ANTONIO DEL AGRADO - HUILA, debidamente habilitado, ubicado en la Calle 5 No.1-31 del Municipio del Agrado Huila, las veinticuatro (24) horas del dia, 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

Mayor **CRISTIAN HERNANDO ALVAREZ ZAMBRANO**
Jefe Regional de Aseguramiento En Salud Nº 2 (E)

CONTRATISTA

Doctora **MARIA DEL PILAR GRAFE GONZALEZ**
Gerente E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DEL AGRADO
Cédula de ciudadanía No. 1.079.391.678 del Agrado-Huila.

Proyecto: SI Edier Cedeño Rivas. / Analista de contratos
Revisado por: TE Mayerline Olave Cubides / Responsable Grupo de contratos
CT Ciro Andres Correa Hernmida / Jefe área administrativa (E)
Aprobado por: CPS Laura Victoria Bernal Lugo
Fecha de Elaboración: Septiembre /2021

ANEXO No. 2

LISTADO DE OFERTA LISTADO DE MEDICAMNETOS, PROCEDIMIENTOS, LABORATORIOS Y TRASLADOS -E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DEL AGRADO

Procedimientos		
Código	Nombre	Tarifa
901101	Baciloscopia coloración ácido alcohol-resistente [Ziehl- Neelsen]	16.100,00
901107	Coloración gram y lectura para cualquier muestra incluye: secreción vaginal, uretral o rectal	13.000,00
901304	Examen directo fresco de cualquier muestra incluye: secreción nasal, ocular, otica, vaginal, uretral o rectal	53.900,00
901305	Examen directo para hongos (KOH)	14.500,00
901326	Examen directo para Leishmania	17.000,00
902204	Eritrosedimentación [velocidad sedimentación globular - vsg] manual	5.800,00
902206	Extendido de sangre periférica estudio de morfología	9.100,00
902207	Hemograma I (hemoglobina hematocrito y leucograma) manual	25.100,00
902208	Hemograma II (hemoglobina hematocrito recuento de eritrocitos índices eritrocitarios leucograma recuento de plaquetas e índices plaquetarios) semiautomatizado	25.100,00
902211	Hematocrito	4.500,00
902213	Hemoglobina	9.400,00
902214	Hemoparásitos extendido de gota gruesa	13.000,00
902221	Recuento de plaquetas manual	10.300,00
903801	Ácido úrico en suero u otros fluidos	17.000,00
903809	Bilirrubinas total y directa	24.200,00
903815	Colesterol de alta densidad	25.400,00
903817	Colesterol de baja densidad [ldl] automatizado	30.000,00
903818	Colesterol total	30.900,00
903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	14.500,00
903840	Glucosa en suero, lcr, u otro fluidos	14.600,00
903842	Glucosa pre y post carga de glucosa incluye: carga de glucosa	38.500,00
903843	Glucosa pre y post prandial	38.500,00
903844	Glucosa curva de tolerancia incluye: carga de glucosa excluye: 903884, 903885, 903886, 903887, 903888, 903889, 903890, 903891, 903892, 903893 y 903894	69.700,00
903845	Glucosa test o' sullivan	38.500,00
903856	Nitrógeno ureico	12.100,00
903868	Triglicéridos	17.000,00
903883	Glucosa semiautomatizada [Glucometría]	10.300,00
904508	Gonadotropina coriónica subunidad beta cualitativa prueba de embarazo en orina o suero	49.100,00
904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	79.600,00
906039	Treponema pallidum anticuerpos FTA ABS o tpha prueba treponémica	99.900,00
906249	Virus de inmunodeficiencia humana 1 y 2 anticuerpos	86.900,00
906317	Hepatitis B antígeno de superficie [ag hbs]	109.300,00
906915	Prueba no treponémica manual vdrl (serología)	16.100,00
907002	Coprológico	10.000,00
907004	Coproscópico incluye: ph, sangre oculta, azúcares reductores, actividad de tripsina y parásitos	39.400,00
907005	Frotis rectal (identificación de trofozoitos)	23.000,00
907008	Sangre oculta en materia fecal [guayaco o equivalente]	7.600,00
911017	Hemoclasificación sistema abo directa [hemoclasificación globular] por microtécnica	32.100,00
907106	Uroanálisis	16.100,00
890201	Consulta de primera vez por medicina general	36.300,00
890203	Consulta de primera vez por odontología general	24.800,00
890208	Consulta de primera vez por psicología	24.800,00
890301	Consulta de control o de seguimiento por medicina general	36.300,00
890303	Consulta de control o de seguimiento por odontología general	21.500,00
890601	Cuidado (manejo) intrahospitalario por medicina general	57.800,00
890701	Consulta de urgencias por medicina general	59.700,00
890703	Consulta de urgencias por odontología general	27.000,00
893812	Registro de oximetría cutánea	36.300,00
895100	Electrocardiograma de ritmo o de superficie sod	49.700,00
897011	Monitoria fetal anteparto	27.300,00
898001	Estudio de coloración básica en citología vaginal tumoral o funcional	29.100,00
990201	Educación individual en salud, por medicina general (Asesoría VIH (Asesoría pre VIH))	19.000,00
990204	Educación individual en salud, por enfermería (Asesoría VIH (Asesoría pos VIH))	11.200,00
180200	Drenaje de colección de conducto auditivo externo sod	61.500,00
230101	Exodoncia de dientes permanentes unirradiculares	23.000,00
230102	Exodoncia simple de multirradiculares	28.200,00
230202	Exodoncia de dientes temporales	15.000,00
232401	Reconstrucción de ángulo incisal. Con resina de fotocurado	111.100,00
232402	Reconstrucción tercio incisal con resina de fotocurado	223.200,00
249101	Control de hemorragia dental pos quirúrgica sod	66.100,00

270101	Incisión y drenaje de absceso cavidad bucal. Intraoral. Incluye hematoma	232.000,00
579401	Inserción de dispositivo urinario (vesical)	31.500,00
697101	Inserción de dispositivo intrauterino anticonceptivo (DIU) ncoc	58.100,00
735301	Asistencia del parto con o sin episiorrafia o perineorrafia (Honorarios)	272.000,00
797100	Reducción cerrada luxación de hombro	232.000,00
861101	Drenaje piel y/o tejidos celular subcutáneo. Incluye: absceso superficial. Hematoma. Panadizo	66.000,00
861201	Extracción de cuerpo extraño en piel o tejido celular subcutáneo de área general por incisión	130.000,00
861203	Extracción de anticonceptivos subdérmicos por incisión	130.000,00
861801	Inserción de anticonceptivos subdérmicos	232.000,00
862202	Desbridamiento por lesión superficial. Más del 5% área corporal	177.000,00
862701	Onicectomía una a dos uñas	88.500,00
869500	Curación de lesión en piel o tejido celular subcutáneo sod	21.500,00
935301	Aplicación o cambio de yeso para inmovilización en miembro superior (excepto mano)	56.900,00
935302	Aplicación o cambio de yeso para inmovilización en mano	56.900,00
935304	Aplicación o cambio de yeso para inmovilización en miembro inferior (muslo, pierna o tobillo)	56.900,00
935305	Aplicación o cambio de yeso en pie	56.900,00
936800	Inmovilización o manipulación articular no especificada sod	56.900,00
939402	Nebulizaciones C/U	15.100,00
960401	Intubación orotraqueal (exclusivamente en casos de reanimación)	127.200,00
961400	Taponamiento vaginal	74.800,00
961601	Inserción de dispositivo en uretra	31.500,00
963300	Lavado gástrico	30.900,00
963900	Irrigación o enema transanal sod	21.500,00
965201	Lavado e irrigación de oídos	25.400,00
965301	Irrigación o curación de conductos nasales	25.400,00
965901	Lavado, irrigación y cuidados de herida en área general	21.500,00
973800	Retiro de suturas de cabeza y cuello (retiro de puntos) sod	21.500,00
974300	Retiro de suturas de tórax (retiro de puntos) sod	25.400,00
976501	Extracción de dispositivo uretral	31.500,00
977100	Extracción cuerpo extraño intrauterino. Incluye dispositivos anticonceptivos	130.000,00
981100	Extracción sin incisión de cuerpo extraño de conducto auditivo externo sod	61.500,00
981201	Extracción de cuerpo extraño de la nariz sin incisión vía transnasal	61.500,00
982101	Extracción de cuerpo extraño superficial de la conjuntiva	66.000,00
982102	Extracción de cuerpo extraño superficial en córnea o esclerótica	66.000,00
982300	Extracción cuerpo extraño vulva	130.000,00
992901	Inyección de vitamina k	5.500,00
993102	Vacunación contra tuberculosis [bcg]	5.500,00
993104	Vacunación contra haemophilus influenza tipo b	5.500,00
993105	Administración de toxoide diftérico	5.500,00
993106	Vacunación contra neumococo	5.500,00
993107	Administración de toxoide de tétanos	5.500,00
993120	Vacunación combinada contra tétanos y difteria [td]	5.500,00
993122	Vacunación combinada contra difteria,tétanos y tos ferina [dpt]	5.500,00
993130	Vacunación combinada contra haemophilus influenza tipo b, difteria, tétanos, tos ferina y hepatitis b (pentavalente)	5.500,00
993501	Vacunación contra poliomielitis (vop o ivp)	5.500,00
993502	Vacunación contra hepatitis a	5.500,00
993503	Vacunación contra hepatitis b	5.500,00
993504	Vacunación contra fiebre amarilla	5.500,00
993505	Vacunación contra rabia	5.500,00
993506	Vacunación contra sarampión	5.500,00
993509	Vacunación contra varicela	5.500,00
993510	Vacunación contra influenza	5.500,00
993512	Vacunación contra rotavirus	5.500,00
993513	Vacunación contra virus papiloma humano [vph]	5.500,00
993521	Vacunación combinada contra hepatitis a y hepatitis b	5.500,00
993522	Vacunación combinada contra sarampión, parotiditis y rubeóla [srp] (triple viral)	5.500,00
	Honorarios médicos grupo 03	130.000,00
	Materiales de sutura y curación medicamentos y soluciones oxigeno agentes y gases anestésicos	69.700,00
10B001	Internación complejidad baja habitación unipersonal (incluye aislamiento)	197.500,00
10B002	Internación complejidad baja habitación bipersonal	185.300,00
10B003	Internación complejidad baja tres camas	150.200,00
10B004	Internación complejidad baja cuatro o más camas	138.100,00
5DSB01	Derechos de sala de observación en urgencias complejidad baja	70.300,00
9DS014	Sala de parto de complejidad baja sod	510.900,00
5DS002	Sala de curaciones	21.500,00
5DS003	Sala de pequeña cirugía (suturas)	49.700,00
5DS004	Derecho de sala de yesos	70.300,00
908856	Identificación de otro virus (especifica) por pruebas moleculares - Incluye: Toma, embalaje y entrega a la empresa de transportes	116.903,00

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 85-5-20113-21 CELEBRADO ENTRE LA NACION - POLICÍA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO DEL AGRADO 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 AGRADO-HUILA.

MEDICAMENTOS E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DEL AGRADO

MEDICAMENTOS					
Código	**Nombre**	**Unidad de Medida**	**Forma Farmacéutica**	**Concentración**	**Nueva Tarifa**
J05AF06	ABACAVIR 300 MG TAB	UNID	Tableta	300MG	1.284,64
J05AF0601	ABACAVIR SOL ORAL 20MG/ML FCO	UNID	Solucion oral	20MG/ML	107.329,60
N02BE0102	ACETAMINOFEN 150/5 mL	UNID	Jarabe	150MG/5ML	2.144,52
N02BE01	ACETAMINOFEN 500 MG T	UNID	Tableta	500MG	62,16
GO3AC06	ACETATO MEDROXIPROGESTERONA 150MG	UNID	Solucion inyectable	150 MG	7.459,20
S01ECO1	ACETAZOLAMIDA 250 MG TABLETA	UNID	Tableta	250 MG	714,84
N02BA01	ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA	UNID	Tableta	100 MG	39,37
J05AB01	ACICLOVIR TAB 200 MG	UNID	Tableta	200 MG	181,3
VO7AB	AGUA ESTERIL PARA INYECCION BOLSA	ML	Solucion inyectable	-	5.646,20
V08AA05	ALACRAMYN AMP	UNID	Inyectable	1.8MG	600.880,00
PO2CA0301	ALBENDAZOL SUSP 400MG/20ML	UNID	Suspension oral	400MG/20ML	1.400,67
MO5BA04	ALENDRONATO SODICO 70 MG TABLETAS	UNID			315,98
MO4AA01	ALOPURINOL 100 MG TABLETA	UNID	Tableta	100 MG	124,32
MO4AA0102	ALOPURINOL 300 MG	UNID	Tableta	300 MG	321,16
NO5BA12	ALPRAZOLAM TAB 0.25 MG	UNID	Tableta	0.25MG	145,04
NO5BA1201	ALPRAZOLAM TAB 0.5 MG	UNID	Tableta	0.5 MG	165,76
D02AX	ALUMINIO ACETATO SOBRE 2.2 G	UNID	Polvo topico	2.2 GR	523,18
AO2ABO1	ALUMINIO HIDROXIDO SUSPEN ORAL 6% 6%	UNID	Suspension oral	2-6%+1-4%	7.925,40
NO4BB01	AMANTADINA SULFATO O CLORHIDRATO 100MG TABLETA	UNID	Capsula	100MG	1.295,00
J01GA020701	AMIKACINA SULFATO 100MG/2ML	UNID	Solucion inyectable	100MG/2ML	2.123,80
CO1BDO101	AMIODARONA CLORHIDRATO 150 mg/3 mL	UNID	Polvo para reconstit	150MG	4.921,00
NO6AA09	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO TAB 25 MG	UNID	Tableta	25 MG	72,52
C08CA0101	AMLODIPINO 10MG TABLETA	MG	Tableta	10MG	80,81
C08CA01	AMLODIPINO 5MG TABLETA	UNID	Tableta	5 MG	72,52
JO1CA0401	AMOXICILINA 250MG*5ML FRASCO	UNID	Suspension oral	250MG/5ML	4.972,80
JO1CA04	AMOXICILINA 500 MG CAPSULAS	UNID	Tableta o capsula	500MG	290,08
JO1CA0101	AMPICILINA (SODICA) SOL INY AMP 1 GR	UNID	Inyectable	1 GR	1.120,95
JO1CA01	AMPICILINA 500MG CAPSULAS	UNID	Tableta o capsula	500 MG	393,68
JO1CA51	AMPICILINA SODICA+ SULBACTAM SODICO 1GR+0.5MG	UNID	Polvo para reconstit	1GR+0.5MG	3.211,60
JO1CA0102	AMPICILINA SUSPENSION 250 MG/5ML ANHIDRA O TRIHIDRATO	UNID	Suspension oral	250MG/5ML	3.781,40
A11GA01	ASCORBICO ACIDO 500 MG	UNID	Tableta o capsula	500 MG	269,36
A11GA0101	ASCORBICO ACIDO SOL ORAL GOTAS 100MG/ML	UNID	Solucion oral	100MG/ML	3.263,40
C10AA05	ATORVASTATINA 20 MG TABLETA	TAB	Tableta	20 MG	196,84
A03BA01	ATROPINA SULFATO SOL INY AMP 1MG/ML	UNID	Solucion inyectable	1MG/ML	818,44
J01FA1001	AZITROMICINA 200mg/5 mL (4%) POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	UNID			4.662,00
J01FA10	AZITROMICINA TABLETA 500MG	UNID	Tableta	500MG	1.087,80
R01AD0102	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250 mcg/dosis solución para inhalación (aerosol)	UNID	Aerosol	250MCG	12.224,80
R01AD0103	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50 mcg/dosis solución para inhalación (aerosol)	UNID	Liquido para inhalac	50 MCG	12.898,20
R01AD0101	BECLOMETASONA INHALADOR NASAL 200 DOSIS	MG	Liquido para inhalac	100MG	13.468,00
R03AK03	BERODUAL - IPRATROPIO BROMURO FENOTEROL BROMHIDRATO SOLUCION PARA INHALAR. (BERO.	UNID	Liquido para inhalac	20ML	52.318,00
H02AB01	BETAMETASONA 4MG/ML SOLUCION INYECTABLE	UNID	Solucion inyectable	4MG/ML	1.004,92
D07AC01	BETAMETASONA CREMA TOPICA 0.5%	UNID	Crema	1%	3.936,80
C01AA08	BETAMETILDIGOXINA 0.1MG	UNID	Tableta	0.25 MG	849,52
C01AA0801	BETAMETILDIGOXINA SOL INY AMP 0.2MG/2ML	UNID	Solucion inyectable	0.2MG/2ML	8.288,00
N04AA02	BIPERIDENO CLORHIDRATO 2 MG TABLETA	UNID	Tableta	2 MG	341,88
A06AB02	BISACODILO 5 MG	UNID	Tableta recubierta	5 MG	98,42
A12AA04	CALCIO CARBONATO 600 MG	UNID	Tableta	600 MG	209,27
A12AA03	CALCIO GLUCONATO 10% SOL INY	UNID	Solucion inyectable	10%	1.346,80

C09AA01	CAPTOPRIL TAB 25 MG	UNID	Tableta	25 MG	200,98
C09AA0101	CAPTOPRIL TAB 50 MG	UNID	Tableta	50 MG	134,68
N03AF01	CARBAMAZEPINA 200 MG TABLETA	UNID	Tableta	200 MG	331,52
C07AG0202	CARVEDILOL 12,5 mg TABLETAS	MG			196,84
J01DB0102	CEFALEXINA SUSP 250 MG/5ML	UNID	Suspension oral	250MG/5ML	5.594,40
J010803	CEFALOTINA 1GR AMP	UNID	Polvo para reconstit	1 GR	1.000,78
J01DB04	CEFAZOLINA 1 GR POLVO PARA RECONSTITUIR	UNID	Polvo para reconstit	1GR	1.201,76
J01080901	CEFRADINA 1GR AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE	UNID	Inyectable	1 GRAMO	4.972,80
J01DD04	CEFTRIAXONA 1GR SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	UNID	Polvo para reconstit	1 GR	3.108,00
J01DC02	CEFUROXIMA 250 mg/5mL SUSPENSION ORAL FCO X 70ML	UNID			246.568,00
B03BA01	CIANOCOBALAMINA VITAMINA B12	UNID	Solucion inyectable	121.000 MCG/1ML	1.295,00
J01MA02	CIPROFLOXACINA CLORHIDRATO TAB 500 MG	UNID	Tableta	500 MG	331,52
J01FA0901	CLARITROMICINA 250MG /5ML (2.5%) SUSPENSION ORAL	ML			18.648,00
J01FF01	CLINDAMICINA (FOSFATO) SOL INY AMP	UNID	Solucion inyectable	600MG/4ML	1.000,78
N03AE01	CLONAZEPAM 0.5 MG TABLETA	UNID	Tableta	0.5 MG	196,84
N03AE0102	CLONAZEPAM SOL ORAL GOTAS	UNID	Solucion oral	2.5 MG	19.684,00
C02AC01	CLONIDINA TAB 150 MCG	UNID	Tableta	150 MCG	80,81
B01AC04	CLOPIDROGEL 75 MG TABLETA	MG	Tableta	75 MG	315,98
R06AB0401	CLORFENIRAMINA 2MG/5ML SUSPENSION	UNID	Jarabe	2MG/5ML	3.211,60
R06AB04	CLORFENIRAMINA MALEATO 4 MG	UNID	Tableta o capsula	4 MG	80,81
P01BA01	CLOROQUINA 250MG TABLETA	UNID	Tableta o capsula		238,28
G01AF02	CLOTRIMAZOL 1 % CREMA VAGINAL	UNID	Crema Vaginal	1%	4.662,00
G01AF0201	CLOTRIMAZOL 100 MG TABLETAS VAGINALES	UNID	Ovulo o tableta vagi	100 MG	269,36
D01AC01	CLOTRIMAZOL CREMA TOPICA 40GR	UNID	Crema	1%	2.693,60
D01AC0101	CLOTRIMAZOL SOLUCION TOPICA 30ML	ML	Solucion topica	1%	2.797,20
N05AH02	CLOZAPINA 100 MG TABLETA	UNID	Tableta	100 MG	196,84
M04AC01	COLCHICINA 0.5 MG	UNID	Tableta	0.5 MG	107,74
C10AC01	COLESTIRAMINA 4MG	UNID	Polvo o granulos par	4MG	2.175,60
S02CA03	COLISTINA+CORTICOIDE+NEOMICINA 0,15% + 0,05% + 0,5% SOL OTICA	UNID	Solucion otica	1	5.905,20
S01GX01	CROMOGLICADO DE SODIO SOL OFT 2%	UNID	Solucion oftalmica	2%	7.977,20
R01AC01	CROMOGLICATO DE SODIO SOL NASAL 2%	UNID	Solucion nasal	2%	8.080,80
D04AX	CROTAMITON LOCION 10%	UNID	Locion	10%	3.799,01
H02AB02	DEXAMETASONA ACETATO SOL INY AMP 8MG/2ML	UNID	Suspension inyectabl	8MG/2ML	833,98
H02AB0201	DEXAMETASONA FOSFATO SOL INY AMP 4MG/ML	UNID	Solucion inyectable	4 MG/1ML	833,98
B05BA0301	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 10% 10%	ML	Solucion inyectable	10%	4.454,80
B05BA03	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5% 500 ML	UNID	Solucion inyectable	5%	4.454,80
N05BA01	DIAZEPAM 10 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	UNID	Solucion inyectable	10 MG/2ML	2.382,80
M01AB0501	DICLOFENACO 75 MG	ML	Solucion inyectable	75 MG/3ML	725,2
M01AB05	DICLOFENACO SODICO 50 MG TABLETA	MG	Tableta recubierta	50 MG	80,81
J01CF0101	DICLOXACILINA 250 MG/5ML SUSPENSION	UNID	Suspension oral	250MG/5ML	5.387,20
J01CF01	DICLOXACILINA 500MG CAPSULAS	UNID	Capsula	500MG	486,92
R06AA0201	DIFENHIDRAMINA 125 MG 5ML JARABE	UNID	Jarabe	125 MG 5ML	3.108,00
R06AA02	DIFENHIDRAMINA 50 MG TABLETAS	UNID	Capsula	50 MG	269,36
N02AA08	DIHIDROCODEINA BITARTRATO 2.42 MG/ML	UNID	Jarabe	2.42 MG/ML	5.490,80
N07CA	DIMENHIDRINATO 50 MG TABLETA	UNID	Tableta	50 MG	107,74
N02BB02	DIPIRONA 1 G/2ML SOLUCION INYECTABLE	UNID	Solucion inyectable	1 G/2ML	777
J01AA02	DOXICICLINA 100MG TABLETA	UNID	Tableta o capsula	100 MG	215,49
J05AR03	EMTRICITABINA+TENOFOVIR 200MG+300MG	UNID	frasco X 500ml	200MG+300MG	531.260,80
C09AA0201	ENALAPRIL MALEATO 20 MG TABLETA	UNID	Tableta	20 MG	93,24
C09AA02	ENALAPRIL MALEATO TAB 5 MG	UNID	Tableta	5 MG	72,52
C01CA24	EPINEFRINA (TARTRATO O CLORHIDRATO) SOLUCION INYECTABLE	UNID	Solucion inyectable	1 MG/ML	1.087,80

N02CA52	ERGOTAMINA + CAFEINA 1 MG+100MG TABLETAS	UNID	Tableta o capsula	1 MG+100MG	725,2
J01FA0101	ERITROMICINA 250MG/5ML SUSPENSION ORAL FRASCO 60ML	ML	Suspension oral	250 MG/5ML	6.785,80
J01FA01	ERITROMICINA 500 MG TABLETA (etilsuccinato o estearato)	TAB	Tableta o capsula	500 MG	372,96
803XA01	ERITROPOYETINA 2000 UI AMPOLLA	ML			10.878,00
A028C05	ESOMEPRAZOL 40MG	UNID	Tableta	40MG	259
J01FA02	Espiramicina 3.000.000 U.I. tableta "Uso exclusivo para toxoplasmosis"	UNID	Tableta		2.486,40
C03DA01	ESPIRONOLACTONA TAB 25 MG	UNID	Tableta	25 MG	202,02
G03CA5701	ESTROGENOS CONJUGADOS 0.625 MG CREMA VAGINAL	UNID	Crema Vaginal	0.625 MG	70.448,00
G03CA57	ESTROGENOS CONJUGADOS O ASOCIADOS 0.625 MG TABLETAS	UNID	Tableta o tableta re	0.625 MG	1.025,64
N03AB02	FENITOINA SODICA 100 MG TABLETA	MG	Tableta o capsula	100 MG	341,88
N03AB0201	FENITOINA SODICA AMP 250MG/5ML SOLUCION INYECTABLE	UNID	Solucion inyectable	250MG/5ML	6.734,00
N03AA02	FENOBARBITAL 100 MG TABLETA	UNID	Tableta	100 MG	248,64
N01AH01	FENTANILO CITRATO SOL INY AMP 0.05MG/ML	UNID	Solucion inyectable	0.05MG/ML	5.076,40
802BA01	FITOMENADIONA (VITAMINA K) SOL INY AMP 1MG/0.5ML	UNID	Solucion inyectable	1MG/0.5ML	1.502,20
J02AC01	FLUCONAZOL 200MG TABLETA	UNID	Capsula	200 MG	341,88
S01BA07	FLUOROMETOLONA 01 GOTAS OFTALMICAS 5ML	ML	Solucion oftalmica		12.328,40
N06AB03	FLUOXETINA TAB 20 MG	UNID	Tableta o capsula	20 MG	80,81
C03CA0101	FUROSEMIDA 20MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	UNID	Solucion inyectable	20 MG/2ML	611,24
C03CA01	FUROSEMIDA TAB 40 MG	UNID	Tableta	40 MG	51,8
C10AB04	GEMFIBROZILO 600 MG TABLETA	UNID	Tableta	600 MG	362,6
S01AA11	GENTAMICINA SULFATO 0.3% SOL. OFTALMICA	UNID	Solucion oftalmica	0.3%	4.610,20
J01GB0302	GENTAMICINA SULFATO 160MG SOLUCION INYECTABLE	UNID	Solucion inyectable	160 MG	1.398,60
J01GB0301	GENTAMICINA SULFATO AMP 80 MG SOLUCION INYECTABLE	UNID	Solucion inyectable	80 MG	859,88
A108801	GLIBENCLAMIDA TAB 5 MG	UNID	Tableta	5 MG	62,16
N05AD0102	HALOPERIDOL AMP 5MG/ML SOLUCION INYECTABLE	ML	Inyectable	5MG/ML	4.454,80
N05AD0103	HALOPERIDOL SOL ORAL GOTAS 2MG/ML	UNID	Solucion oral	0.2%	5.905,20
N05AD0101	HALOPERIDOL TAB 10 MG	UNID	Tableta	10 MG	217,56
D07AA02	HIDROCORTISONA (ACETATO) 1% CREMA	UNID	Crema	1%	3.108,00
H02AB09	HIDROCORTISONA SUCCINATO 100 MG/2ML AMPOLLA	UNID	Polvo para reconstit	100 MG/2ML	4 351,20
B03AA07	HIERRO (FERROSO) SULFATO ANHIDRO 200-300 MG	UNID	Tableta o tableta re	200-300 MG	103,6
B03AA0702	HIERRO (FERROSO) SULFATO ANHIDRO 200MG/5ML JARABE	UNID	Jarabe	200MG/5ML	2.386,94
B03AA0701	HIERRO (FERROSO) SULFATO ANHIDRO 25MG/ML SOL ORAL GOTAS	ML	Solucion oral	25MG/ML	3.108,00
A03BB01	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 10 MG TABLETA	TAB	Tableta	10 MG	590,52
A03BB0101	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO SOL INY AMP 20MG/ML	UNID	Solucion inyectable	20MG/ML	1.657,60
A03DH01370 1	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIRONA SOL INY AMP	UNID	Solucion inyectable	20MG+2.5MG/5 M L	4 144,00
M01AE01	IBUPROFENO 400 MG TABLETA	UNID	Tableta	400 MG	145,04
N06AA02	IMIPRAMINA CLORHIDRATO 25 MG TABLETA	UNID	Tableta recubierta	25 MG	177,16
A10AB05	INSULINA ASPARTATO NOVORAPID 100 U/ML FLEXPEN	UNID	Solucion inyectable	100U/M	22 274,00
A10AE01	INSULINA CRISTALINA 100 U.I/ML ZINC VIAL X 10ML	UNID	Solucion inyectable	100 U I/ML	16 058,00
A10AE02	INSULINA ZINC NPH 100U.I/ML VIAL X 10ML	UNID	Suspension inyectabl	100U.I/ML	16.783,20
R03BB01	IPRATROPIO BROMURO 0.02 mg/dosis AEROSOL SOL. INHALACION	UNID	Aerosol	0.02 MCG	12.328,40
C01DA0801	ISOSORBIDE DINITRATO TAB 10 MG	UNID	Tableta	10 MG	93,24
C01DA08	ISOSORBIDE DINITRATO TAB SUB 5 MG	UNID	Tableta bucal	5 MG	2.123,80
R06AX1701	KETOTIFENO JBE 1MG/5ML	UNID	Jarabe	1MG/5ML	3.315,20
C07AG01	LABETALOL 5MG/ML (0.5%) SOLUCION INYECTABLE	ML			92 307,60

B05XA30	LACTATO DE RINGER 500 ML (SOLUCION HARTMAN)	ML	Solucion inyectable	500 ML	4.662,00
J05AF05	LAMIVUDINA 150 mg/mL solución oral FCO X 240ML	UNID	Solucion oral		39.886,00
S01EE01	LATANOPROST 0,05mg/mL SOL. OFTALMICA	UNID			23.310,00
N03AX14	LEVETIRACETAM 500MG TABLETAS	MG			2.590,00
N048A02	LEVODOPA + CARBIDOPA 250MG/25MG TABLETA	UNID	Tableta	250MG/25MG	476,56
N05AA02	LEVOMEPROMAZINA 100 MG	UNID	Tableta	100 MG	580,16
N05AA0201	LEVOMEPROMAZINA SOL ORAL GOTAS 4%	ML	Solucion oral	4%	18.130,00
G03AA07	LEVONORGESTREL + ETILINESTRADIOL TAB REC (150-250+30-50)MCG	UNID	Tableta o tableta re	(150-250+30-50) MCG	3.936,80
G03AA0701	LEVONORGESTREL 0.75MG ANTICONCEPTIVO DE EMERGENCIA TABLETA CON O SIN RECUBRIMIEN.	UNID	Tableta	0 75 MG	9 116,80
H03AA0101	LEVOTIROXINA 75MG TABLETAS	MG	Tableta	75MG	155,4
H03AA0102	LEVOTIROXINA SODICA 100MCG TABLETA	UNID	Tableta	100 MCG	93,24
N05AN01	LITIO CARBONATO TAB 300 MG	UNID	Tableta o capsula	300 MG	435,12
J05AR101	LOPINAVIR + RITONAVIR 100MG/25MG PEDIA	UNID	Tableta	100MG/25MG	777
J05AR10	LOPINAVIR + RITONAVIR 200 mg + 50 mg	UNID	Tableta	200 mg + 50 mg	450,66
J05AR1001	LOPINAVIR + RITONAVIR 80/20 MG/ML SOLUCION ORAL	ML	Jarabe	80/20 MG/ML	93.840,88
R06AX13	LORATADINA 10 MG TABLETA	UNID	Tableta	10 MG	93,24
R06AX1301	LORATADINA 5MG/5ML SUSPENSION ORAL	UNID	Jarabe	5MG/5ML	3.833,20
N05BA06	LORAZEPAM TABLETAS 2 MG	UNID	Tableta	2MG	124,32
C09CA0101	LOSARTAN 100MG TABLETAS	UNID	Tableta	100MG	155,4
C10AA02	LOVASTATINA 20MG TABLETA	UNID	Tableta	20MG	39,37
P02CA01	MEBENDAZOL 100 MG	UNID	Tableta	100 MG	124,32
G03AA08	MEDROXIPROGESTERONA + ESTRADIOL 25 mg + 5 mg, solución inyectable	UNID	Inyectable	25MG+5MG	13.277,38
G03AC06	MEDROXIPROGESTERONA 5MG TABLETA	UNID	Tableta	TABLETA 5MG	538,72
N02AB02	MEPERIDINA CLORHIDRATO SOL INY AMP 100MG/2ML	UNID	Solucion inyectable	100MG/2ML	3.677,80
G02AB01	METILERGOMETRINA MALEATO 0.2 mg/mL solución inyectable	UNID	Solucion inyectable	0.2 mg/mL solución i	12.950,00
H02AB04	Metilprednisolona (succinato sódico)	UNID	Polvo para reconstit	500MG	26 832,40
H03BB02	Metimazol 5 MG	UNID	Tableta	5 MG	248,64
M03BA03	METOCARBAMOL 750 MG TABLETA	UNID	Tableta	750 MG	227,92
A03FA0101	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO SOL INY AMP 10 MG/2ML	UNID	Solucion inyectable	10MG/2ML	808,08
A03FA0102	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO SOL ORAL 4MG/ML	UNID	Solucion oral	4MG/ML	5.957,00
A03FA01	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO TAB 10 MG	UNID	Tableta	10 MG	93,24
L01BA01	METOTREXATO SODICO 2.5 MG TABLETA	UNID	Tableta	2.5 MG	528,36
P01AB0101	METRONIDAZOL 250MG/5ML	UNID	Suspension oral	250MG/5ML	4.247,60
P01AB01	METRONIDAZOL 500MG TABLETA	TAB	Tableta	500 MG	139,86
G01AF01	METRONIDAZOL OVULO 500 MG	UNID	Ovulo o tableta vagi	500MG	331,52
N05CD08	MIDAZOLAM 5MG/5ML SOLUCION INYECTABLE	UNID	Solucion inyectable	5MG/5ML	4.309,76
G02AD06	MISOPROSTOL 200MG TABLETA	MG	Tableta o capsula	200MG	3.636,36
N02AA01	MORFINA SOL INY AMP 10 MG/ML	UNID	Solucion inyectable	10MG/ML	2 465,68
M01AE0201	NAPROXENO 125MG/5ML	UNID	Suspension oral	125MG/5ML	4.268,32
M01AE0202	NAPROXENO 250 MG TABLETA	UNID	Tableta o capsula	250MG	145,04
S01AA20	NEOMICINA + POLIMIXINA + DEXAMETASONA SOLUCION OFTALMICA	UNID	Solucion oftalmica	15 ML	4.144,00
C08CA06	NIMODIPINO TAB 30 MG	UNID	Tableta o capsula	30 MG	155,4
D01AA01	NISTATINA SUSP 100.000 UI	UNID	Suspension oral	100 000 UI	6.164,20
J01XE01	NITROFURANTOINA 100 MG	UNID	Tableta o capsula	100 MG	279,72
D08AF99	NITROFURAZONA POMADA	UNID	Pomada	500 GR 0.2 GR	91.168,00
J01CF04	OXACILINA (SAL SODICA) SOL INY AMP 1 GR	UNID	Polvo para reconstit	1GRAMO	3 522,40
R01AA05	OXIMETAZOLINA 0.025% SOL NASAL	UNID	Solucion nasal	0.25MG/ML	5.387,20
H01BB02	OXITOCINA 10 UI/ML SOLUCION INYECTABLE	UNID	Solucion inyectable	10 UI	2 610,72
J01CE08	PENICILINA G BENZATINICA 1.200.000 UI	UNID	Polvo para reconstit	1'200.000 U I	3 108,00
J01CE0801	PENICILINA G BENZATINICA 2.400 000 UI	UNID	Polvo para reconstit	2 400 000 U I	4 247,60
J01CE01	PENICILINA G SODICA O POTASICA CRISTALINA 1 000.000 UI	UNID	Polvo para reconstit	1 000.000 U I	3 004,40

	5.000.000 UI		Polvo para reconstit		
P02CB0102	PIPOTIAZINA PALMITATO AMP 25 MG	UNID	Solucion inyectable	25 MG	8.080,80
P02CC01	PIRANTEL PAMOATO 250 MG TABLETAS	UNID	Tableta o capsula	250 MG	714,84
P02CC0101	PIRANTEL PAMOATO 250 MG/5ML SUSPENSION ORAL	UNID	Suspension oral	250 MG/5ML	4.351,20
006BA01	PLATA SULFADIAZINA CREMA 1%	UNID	Crema	1%	4.040,40
B05XA01	POTASIO CLORURO 2 A 3 MEQ/ML	UNID	Solucion inyectable	2 A 3 MEQ/ML	932,4
C02CA01	PRAZOSINA 1MG TABLETA	UNID	Tableta	1 MG	82,88
C07AA05	PROPANOLOL CLORHIDRATO TAB 40 MG	UNID	Tableta	40 MG	82,88
N05AH04	QUETIAPINA 25 MG	MG	Tableta	25MG	404,04
A02BA0203	RANITIDINA CLORHIDRATO 50MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	UNID	Solucion inyectable	50MG/2ML	777
J05AX08	RELTEGRAVIR 100MG TAB	UNID	Tableta		10.204,60
J05AX0801	RELTEGRAVIR 400MG TAB FRASCO 60ML	UNID	Tableta		34.602,40
J04AR006141	Rifampicina + Isoniazida	UNID	Tableta o capsula		1,04
N05AX08	RISPERIDONA 2MG TABLETA	MG	Tableta	2 MG	372,96
R03CC02	SALBUTAMOL (SULFATO)100 mcg/dosis INHALADOR	UNID	Aerosol	100 MCG	7.873,60
R03CC0202	SALBUTAMOL LIQUIDO PARA NEBULIZAR	UNID	Liquido para nebuliz	100MG	31.390,80
A07CA99	SALES REHIDRATACION ORAL FORMULA OMS	UNID	Polvo o granulos	27.9 GRAMOS	673,4
N06AB0601	SERTRALINA 100MG TABLETAS	UNID	Tableta	100MG	196,84
N06AB06	SERTRALINA 50mg	MG	Tableta	50 MG	165,76
B05XA02	SODIO BICARBONATO 1MEQ/ML	ML	Solucion inyectable	1MEQ/ML	599,84
B05XA0302	SODIO CLORURO 100MG BOLSA	UNID	Solucion inyectable	100MG	4.247,60
B05XA0301	SODIO CLORURO 2 A 3 MEQ/ML	ML	Solucion inyectable	2 A 3 MEQ/ML	1.243,20
B05XA03	SODIO CLORURO BOLSA X 500 ML	ML	Solucion inyectable	0.9%	4.765,60
A02BX02	SUCRALFATO 1 GR TABLETA	UNID	Tableta	1 GRAMO	362,6
A12CB01	SULFATO DE ZINC (SULZINC) SOLUCION ORAL 2MG/ML	MG	Solucion oral	2MG/ML	13.778,80
R03DA04	TEOFILINA 125MG TABLETA	TAB	Tableta o capsula de	125 MG RETARD	269,36
R03CC03	TERBUTALINA SULFATO SOL NEB 1%	UNID	Liquido para nebuliz	10MG/ML	12.950,00
A11DA01	TIAMINA 300 MG TABLETA	TAB	Tableta o capsula	300 MG	409,22
A11DA0101	TIAMINA SOL INY AMP 10 ML X 100MG/ML	UNID	Solucion inyectable	100MG/2ML	5.439,00
S01ED01	TIMOLOL MALEATO 5MG/ML GOTAS OFTALMICAS	UNID	Solucion oftalmica	5MG/ML	5.231,80
J07AM01	TOXOIDE TETANICO SOLUCION INYECTABLE 0.5ML	UNID	Solucion inyectable	40 UI	14.504,00
N02AX02	TRAMADOL CLORHIDRATO 50MG/ML	UNID	Solucion inyectable	50MG/ML	828,8
N02AX0202	TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION ORAL GOTAS	ML	Solucion oral	100 MG	3.936,80
B02AT021701	TRANEXAMICO ACIDO 500 mg/5 mL solución inyectable	UNID	Solucion inyectable	500 mg/5 mL	16.886,80
N06AX05	TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg TABLETA	UNID	Tableta	50 MG	150,22
J01EE0102	TRIMETOPRIM+SULFAMETOXAZOL SUSP ORAL (40+200) MG/5ML	UNID	Suspension oral	40+200MG	3.004,40
J01EE0101	TRIMETOPRIM+SULFAMETOXAZOL TAB 160+800 MG	UNID	Tableta	160+800MG	300,44
N03AG01	VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA	TAB	Tableta o capsula	250 MG	253,82
N03AG0101	VALPROICO SODICO SUSP 250MG/5ML	UNID	Jarabe	250MG/5ML	6.423,20
M03AC03	VECURONIO BROMURO 10 MG /2 5 ML POLVO LIOFILIZADO PARA SOLUCION INYECTABLE	UNID	Polvo para reconstit		20.823,60
C08DA0101	VERAPAMILO CLORHIDRATO 120MG TABLETA	UNID	Tableta	120 MG	198,84
C08DA01	VERAPAMILO CLORHIDRATO TAB 80 MG	UNID	Tableta o capsula	80 MG	165,76
A11CA01	VITAMINA A ACETATO O PALMITATO GRAGEA 50.000 UI	UNID	Tableta recubierta	50.000 UI	186,48
B01AA03	WARFARINA SODICA TAB 5 MG	UNID	Tableta	5 MG	217,56
J05AF01	ZIDOVUDINA 10MG/1ML SUSP. ORAL	UNID	Suspension oral	10MG/5ML	130.536,00

SUMINISTROS MEDICOS-E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DEL AGRADO

SUMINISTROS			
Código	Nombre	Unidad de Medida	Nueva Tarifa
CONS0168	AGUJA HIPODERMICA N. 23 CAJA	UNID	14.918,40
154	AGUJA MULTIPLE CALIBRE 21G *1 1/2 UNIDAD	UNID	365,71
167	AGUJA PERICARNEAL N°. 21	UNID	1.346,80
156	AGUJA PERICRANEAL N°. 19	UNID	1.450,40
166	AGUJA PERICRANEAL N°. 25	UNID	1.346,80
28	AGUJA PERICRANEALN°. 18	UNID	1.346,80
CONS0216	AGUJAS HIPODERMICA N. 21	UNID	18.544,40
CNS396	ALCOHOL ANTISEPTICO GALON	UNID	40.942,72
CONS0218	ALCOHOL GLICERINADO EUFAR	UNID	67.340,00
CONS0833	ALGODON HOSPITALARIO ROLLO	UNID	19.559,68
CONS0220	AMBU RESUCITADOR DESECHABLE NEONATO MERLIN	UNID	87.542,00
CONS0222	APLICADORES CON ALGODON PAQUETE	UNID	51.286,14
CONS0208	BAJALENGUAS *CJ 500UND * PQ*20	UNID	55.918,10
CONS237	BATA CHAQ MEDICO DESECH C/CREMALL MANGA/ LA	UNID	14.504,00
CONS238	BATA CHAQUETA LABORAT DESEC CREMALL TALLA S	UNID	10.567,20
CONS209	BATA QUIRURG/CIRUG/DESECH AZUL, VERDE,BLANCA*UNID	UNID	13.675,20
19	BATA QUIRURGICA MANGA LARGA BIOLIFE	UNID	8.495,20
CONS210	BOLSA DRENAJE URINARIO CYSTOFLO	UNID	11.396,00
111	CANDADO CARRO DE PARO DENTADO BIOLIFE PTE*50	UNID	33.670,00
109	CANULA GUEDEL N 0	UNID	2.884,22
110	CANULA GUEDEL N 4	UNID	4.247,60
112	CANULA GUEDEL N 5	UNID	4.972,80
113	CANULA GUEDEL N. 1	UNID	3.600,10
114	CANULA GUEDEL N. 2	UNID	3.729,60
39	CANULA GUEDEL N 3	UNID	4.454,80
117	CANULA NASAL OXIGENO ADULTO	UNID	3.626,00
108	CANULA NASAL OXIGENO NEONATAL BILIFE	UNID	3.211,60
CONS215	CANULA NASAL OXIGENO PEDIATRICA	UNID	3.522,40
CONS0233	CARETA SEGURO VISOR SOEFEC POLICRENT AMARILLO	UNID	60.088,00
CONS0235	CATGUT CROMADO 2.0 GINECOLOGICO	UNID	5.760,16
CONS0240	CATGUT CROMADO 3 0 CA	UNID	14.459,45
CONS422	CINTA P/ESTERILIZAR A VAPOR	UNID	27.665,34
CONS0231	CITO SPRAY	UNID	25.051,52
CONS2161	CLAMP UMBILICAL ESTERIL	UNID	1.063,97
CONS0822	CONJUNTO ANTIFLUIDO PANTALON BATA	UNID	10.774,40
CONS0948	CUELLO ORTOPEDICO ADULTO	UNID	59.052,00
A20003343	DETERGENTE ENZIMATICO BONZYME EUFAR	UNID	146.200,32
3	DISPOSITIVO INTRAUTERINO T DE COBRE	UNID	12.432,00
15	EQUIPO BURETROL	UNID	6.734,00
2	EQUIPO BURETROL EN ACETATO GOTHAPLAST	UNID	6.734,00
18	EQUIPO MACROGOTEO	UNID	4.040,40
CONS0242	EQUIPO MICROGOTEO	UNID	2.590,00
CONS1133	ESPARADRAPO MICROPORE PIEL ROLLO	UNID	4.908,57
CONS1108	ESPARADRAPO TELA HOSP *5 ROLLOS	UNID	84.803,85
CONS0210	ESPECULO VAGIN DESECHABLE MODE 2004 CREALLER	UNID	2.320,64
CONS0211	ESTILETE P/INTUBACION ADULTO	UNID	14.805,48
CONS0805	ESTILETE P/INTUBACION PEDIATRICO	UNID	14.805,48
44	FERULAS INMOBILIZACION ADULTO KIT*5	UNID	86.195,20
CONS1016	FERULAS INMOVILIZ PEDIATRICA KIT*5	UNID	79.564,80
CONS10245	GAFA UNILENTE DE PROTECCION TRANSPARENTE	UNID	7.770,00
CONS0577	GASA HOSPITALARIA 100 YDAS20*18ALFATARDIN	UNID	84.952,00
CONS0579	GEL ANTIBACTERIAL	UNID	82.880,00
CONS516	GEL ANTIBACTERIAL FRASCO	UNID	17.902,08
CONS415	GEL DE TRANSMISION ULTRASONIDO GALON	UNID	45.584,00
CONS421	GLUCOMETRO ACCU-CHEK ACTIVE	UNID	176.120,00
CONS239	GLUTFAR PH ACIDO GALON	UNID	48.484,80
CONS0761	GORROS DESECH T/ORUGA PQ*50	UNID	14.504,00
CONS00246	GORROS DESECHABLES *100UNDS	UNID	22.792,00
CONS0246	GUANTE ESTERIL # 6 1/2 PAR	UNID	1.657,60
CONS00247	GUANTE ESTERIL 71/2 PAR	UNID	842,27
CONS0251	GUANTE ESTERIL 8 1/2	UNID	1.657,60
CONS0249	GUANTES DESECHABLES TALLA M CAJA	UNID	3.602,17
CONS0255	GUANTES DESECHABLES TALLA S CAJA	UNID	3.560,73
25	HOJA P/ BISTURI N. 10 CAJA	UNID	45.368,51
40	HUMIDIFICADOR P/ OXIGENO REF 0480	UNID	12.328,40
41	INHALOCAMARA ADULTO	UNID	11.810,40
CONS0259	INHALOCAMARA PEDIATRICA	UNID	10.567,20
CONS424	ISODINE ESPUMA GALON	UNID	155.814,40

CONS0576	ISODINE SOLUCION GALON	UNID	155.814,40
CONS0578	JABON ANTISEPTICO QUIRUCIDAL	UNID	40.404,00
CONS0550	JABON LIQUIDO PARA MANOS GALON	UNID	23.206,40
150	JABON QUIRURGICOGLUCONATO 4% (CLORHEXIDINA)	UNID	49.728,00
1	JERINGA 20CC DE 3 PARTES	UNID	694,12
13	JERINGA DESECHABLE 10 ML	UNID	435,12
11	JERINGA DESECHABLE 1ML	UNID	372,96
10	JERINGA DESECHABLE 3ML	UNID	378,14
CONS216	JERINGA DESECHABLE 5ML	UNID	393,68
CONS1107	KIT CIRUJANO TALLA L/XL(PIY, POL,GORRA)NAL	UNID	21.756,00
27	KIT CITOLOGICO COMPLETO	UNID	1.519,81
26	KIT MICRONEBULIZADOR ADULTO	UNID	10.256,40
300010013	KIT MICRONEBULIZADOR PEDIATRICO	UNID	9.676,24
151	MANGUERA PLAST PARA SUCCIONADOR	UNID	13.807,81
42	MANTA TERMICA PARA EMERGENCIAS SPEN	UNID	9.945,60
43	MASCARA OXIGENO NO REINH ADULTO	UNID	3.400,15
115	MASCARA OXIGENO NO REINH PEDIATRICA	UNID	8.547,00
116	MASCARA VENTURY ADULTO KIT COMPLETO	UNID	10.411,80
169	MASCARA VENTURY PEDIATRICA KIT COMPLETO	UNID	11.655,00
CONS431	MASCARILLA RESPIRATORIA FFP2C/VALVULA SOEFE	UNID	31.080,00
152	MONOGAFA SELLADA SOEFEC/KIM/SAFETTY	UNID	23.828,00
CONS1042	NEBULIZADORALTO VOLUMEN TIPO VENTURY BIOLI	UNID	17.819,20
CONS00217	NIPLE O ADAPTADOR PARA OXIGENO	UNID	4.339,80
CONS0266	OCLUSOR OCULAR MANUAL	UNID	26.936,00
CONS240	OLIVAS PARA FONENDOSCOPIO PAR	UNID	119.140,00
CONS0677	PANTALON T/MEDICO DESECH SEMIANTIFLUIDO	UNID	12.950,00
CONS0267	PAPEL CREPADO X 100 MTS	UNID	113.960,00
CONS425	PAPEL MONITOR FETAL CADENCE II	UNID	24.958,28
CONS0268	PAPEL P/ELECTRO SCHILLER AT101	UNID	15.186,80
CONS1188	PAPEL TERMICO KRAMER P/ELECT SHILLER AT EN Z	UNID	9.324,00
CONS0206	PINZA DISECCION SIN GARRA 12CM	UNID	95.895,27
A20002050	POLAINA DESECHABLE PAR	UNID	777
CONS0272	PRESERVATIVO O CONDON MASCULINO	UNID	745,92
CONS0273	PROLENE 5 0 CA	UNID	2.600,36
5	PROLENE 6 0 CA	UNID	13.053,60
6	QUICK CATH N. 16	UNID	3.470,60
7	QUICK CATH N. 18	UNID	3.626,00
8	QUICK CATH N. 20	UNID	3.522,40
9	QUICK CATH N. 22	UNID	3.418,80
CONS0226	QUICK CATH N. 24	UNID	3.418,80
CONS0802	RECOLECTOR COPROLOGICO *100 UNDS	UNID	38.019,13
32	RECOLECTOR DE ELMENTOS PUNZO CORTANTES BIOLIFE 2.9 LT	UNID	12.821,54
30	ROXICAINA 10% SPRAY ATOMIZADOR	UNID	82.880,00
31	ROXICAINA 2% SIMPLE SIN EPINEFRINA	UNID	14.412,83
CONS433	ROXICAINA JALEA 2%	UNID	15.249,92
CONS0357	SABANA AJUSTABLE/CAMA DE 0.90*2MT DESECHA	UNID	5.387,20
CONS0312	SEDA C. PIEL 3.0 DS24	UNID	13.260,80
CONS0397	SEDA C. PIEL 4/0 DS24 BRAUN	UNID	13.675,20
CONS0395	SEDA C. PIEL 6/0 DS 16*45 BRAUN	UNID	14.193,20
CONS0277	SEDA C. PLASTICA 5/0 DS 19 45 BRAUN	UNID	12.432,00
CONS0280	SEDA NEGRA 2 0 CA	UNID	3.602,17
CONS0275	SEDA NEGRA 5 0 C A	UNID	3.602,17
76	SEDA NEGRA 6 0 C A	UNID	3.602,17
53	SONDA FOLEY DOS VIAS N 12	UNID	5.076,40
78	SONDA FOLEY DOS VIAS N 16	UNID	4.765,60
134	SONDA FOLEY DOS VIAS N 18	UNID	4.817,40
133	SONDA FOLEY DOS VIAS N 22	UNID	4.713,80
307020	SONDA FOLEY DOS VIAS N. 24	UNID	1.000,78
148	SONDA FOLEY NO 20	UNID	5.083,65
145	SONDA LEVIN N 14 MEDEX	UNID	1.657,60
86	SONDA LEVIN N. 20 MADEX	UNID	2.486,40
83	SONDA NASOGASTRICA (LEVIN) N 18	UNID	2.154,88
118	SONDA NASOGASTRICA N 10	UNID	599,84
146	SONDA NASOGASTRICA N 06 LEVIN	UNID	1.377,88
80	SONDA NASOGASTRICA N. 08 MADEX	UNID	1.436,93
81	SONDA NASOGASTRICA N. 12	UNID	1.580,94
79	SONDA NASOGASTRICA N. 14	UNID	1.800,57
84	SONDA NASOGASTRICA N. 16	UNID	1.000,78
93	SONDA NELATON N. 10	UNID	599,84
88	SONDA NELATON N 12	UNID	599,84
94	SONDA NELATON N 14	UNID	599,84

87	SONDA NELATON N. 16	UNID	599,84
92	SONDA NELATON N 6	UNID	1.419,32
253	SONDA NELATON N. 8	UNID	599,84
CONS0302	SONDA NELATON NO 18	UNID	1.761,20
CONS0952	SUJETADOR DE PACIENTE ADULTO KAMEX	UNID	93.240,00
CONS1017	SURFALKAN SH*750ML	UNID	67.340,00
CONS1013	TAPABOCA DESECHABLE 3 CAPS NATROL/DISPROMEDCJ*50	UNID	77.700,00
CONS0283	TAPABOCAS 8511 3M	UNID	6.216,00
CONS1011	TAPABOCAS DESECHABLES *50UNDS CAJA	UNID	19.133,88
22	TAPABOCAS N95 NIOSH APROVAL 8.15 UNIDADES	UNID	12.432,00
CONS430	TAPON HEPARENIZADO VENOSO	UNID	984,2
CONS427	TERMOMETRO DIGITAL MAXIMOS MINIMOS	UNID	26.936,00
CONS0284	TERMOMETRO ORAL	UNID	3.622,89
CONS0614	TIRAS P/GLUCOMETRO *50 UND ACUCHEK ACTIVE	UNID	101.528,00
CONS0615	TORNIQUETE ADULTO C/HEBILLA DE SUJECION	UNID	17.358,18
CONS1018	TORNIQUETE PRDIATRICO C/HEBILLA SUJECION	UNID	17.358,18
CONS1015	TRAJE OVEROL C/CAPUCHO DESECH S/M/L/XL/2XL BLN/AZUL	UNID	70.448,00
137	TRAJE OVEROL DESECH COVID -19 T-S/M/L/XL	UNID	70.448,00
CONS0287	TUBO ENDOTRAQUEAL 2.0 MM	UNID	4.765,60
69	TUBO ENDOTRAQUEAL 2.5MM	UNID	4.765,60
CONS0288	TUBO ENDOTRAQUEAL 3.0 MM	UNID	4.931,36
68	TUBO ENDOTRAQUEAL 3.5 MM	UNID	2.201,50
CONS0289	TUBO ENDOTRAQUEAL 4.0 MM	UNID	6.020,20
135	TUBO ENDOTRAQUEAL 4.5 MM	UNID	4.423,72
138	TUBO ENDOTRAQUEAL 5.0	UNID	7.188,80
72	TUBO ENDOTRAQUEAL 5.5	UNID	6.711,21
74	TUBO ENDOTRAQUEAL 6.0 MM	UNID	7.442,62
64	TUBO ENDOTRAQUEAL 6.5 MM	UNID	2.320,64
65	TUBO ENDOTRAQUEAL 7.0 MM	UNID	5.963,22
136	TUBO ENDOTRAQUEAL 7.5 MM	UNID	7.944,05
66	TUBO ENDOTRAQUEAL 8.5	UNID	4.466,20
CONS0382	TUBO ENDOTRAQUEAL 9.0	UNID	8.288,00
CONS0285	TUBO ENDOTRAQUEAL 9 0	UNID	6.537,16
CONS0286	TUBO TORAX N. 16	UNID	4.420,61
100	TUBO TORAX N. 20	UNID	4.788,39
97	VENDA ALGODON 4X5	UNID	2.590,00
98	VENDA ALGODON 5X5	UNID	2.952,60
103	VENDA ALGODON 6X5	UNID	3.626,00
104	VENDA DE YESO 4X5	UNID	10.722,60
105	VENDA DE YESO 5X5	UNID	12.224,80
106	VENDA DE YESO 6X5	UNID	14.918,40
101	VENDA ELASTICA 4X5	UNID	3.315,20
107	VENDA ELASTICA 5X5	UNID	4.247,60
C00000108	VENDA ELASTICA 6X5	UNID	4.972,80
	VENDA TRIANGULAR	UNID	11.603,20

SERVICIO DE AMBULANCIA-E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DEL AGRADO

Descripcion	codigo	Tarifa SMLDV
Transporte primario urbano, desde el sitio de la urgencia hospital	601T01-01	90.852,00
Transporte primario rural, desde el sitio de la urgencia hospital	601T01-02	302.842,00
Transporte primario SOAT, desde el sitio de la urgencia hospital	601T01-03	302.842,00

MUNICIPIO	SERVICIO DE AMBULANCIA		SERVICIO DE AMBULANCIA MEDICO ACOMPAÑANTE	
	CODIGO	Tarifa SMLDV	CODIGO	Tarifa
GARZON	601T01-01	363.409,00	601T02-01	662.252,00
BOGOTA D.C	601T01-02	3.482.682,00	601T02-02	6.420.250,00
FLORENCIA	601T01-03	1.120.517,00	601T02-03	2.180.461,00
NEIVA	601T01-04	1.059.944,00	601T02-04	1.877.619,00
EL PITAL	601T01-05	333.125,00	601T02-05	514.835,00
PITALITO	601T01-06	726.820,00	601T02-06	1.211.369,00

Descripcion Servicio	codigo	Tarifa SMLDV
Ambulancia quieta	601T02-03	302.841,00
Ambulancia en movimiento	601T02-04	363.409,00

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 Nº 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 Oferente 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 Oferente 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 Nº 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 Oferente 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 oferente DARA a conocer el Modelo de prestación de servicios (anexar documento).
7	El Oferente 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 Oferente 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 Oferente dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2.
10	El Oferente 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 Oferente 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 Nº 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 oferente 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.
15	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.
16	El Oferente 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.
17	El Oferente 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."
18	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.
19	El oferente 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.
20	El Oferente 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.
21	Se incluyen dentro del objeto contractual todas las actividades, intervenciones y procedimientos que el oferente 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.
22	Es obligación del Oferente 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.
23	El oferente 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.
34	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.
25	INFORMES: EL PRESTADOR presentará a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 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 N° 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 N° 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 N° 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 Garzón. f). Presentar los reportes e información conforme lo establece la Resolución 4505 de 2012.
26	El oferente 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".
27	El oferente 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".
28	El oferente no debe estar reportado ante el Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA). Ley 1333 de Julio de 2009.
29	El oferente debe contar con los equipos biomédicos que serán utilizados para el desarrollo del contrato que se llegare a celebrar, asi como velar por sus buenas condiciones técnicas para su correcto funcionamiento.
30	El oferente 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

El 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

Mayor **CRISTIAN HERNANDO ALVAREZ ZAMBRANO**
Jefe Regional de Aseguramiento En Salud Nº 2 (E)

CONTRATISTA

Doctora **MARIA DEL PILAR GRAFE GONZALEZ**
Gerente E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DEL AGRADO
Cédula de ciudadanía No. 1.079.391.678 del Agrado-Huila.

Proyecto SI Edier Cedeño Rivas. / Analista de contratos
Revisado por: TE Mayerline Olave Cubides / Responsable Grupo de contratos
CT Ciro Andres Correa Hernmida / Jefe área administrativa (E)
Aprobado por: CPS Laura Victoria Bernal Daza
Fecha de Elaboración: Septiembre /2021