MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

CONTRATO DE SERVICIOS, CONTRATACION DIRECTA N° 66-5-20168/2021 SUSCRITO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD #4 Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE EL TAMBO CUYO OBJETO ES PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, ASÍ COMO TODOS LOS SERVICIOS HABILITADOS POR LA ENTIDAD; PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA – MUNICIPIO DEL TAMBO SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL)" Y LOS QUE NO SE ENCUENTRAN EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 QUE SEAN APROBADOS POR COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DISAN – BOGOTÁ DC. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA.

Entre los suscritos, de una parte, la Policía Nacional quien actúa a través de la **Coronel MAGALY BEATRIZ VERGEL PASTOR,** mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula Nro. 32.794.999 Expedida en Barranquilla, obrando en nombre de la Nación - Policía Nacional – Dirección de Sanidad – Regional de Aseguramiento en Salud #4, creada por la RESOLUCION NRO. 00277 DEL 27 DE ENERO DE 2020, delegado para contratar según ORDEN INTERNA NRO 194 DEL 29 DE NOVIEMBRE DE 2021 de una parte y por la otra **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE EL TAMBO CAUCA** , quien actúa a través de **FLOR NELLY ANTE QUINTETO,** mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 25.423.584 expedida en EL TAMBO, debidamente identificados como aparece en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO", hemos convenido celebrar el presente contrato, previos los siguientes considerandos: a) Que se elaboraron los estudios previos de conformidad con lo señalado en el Decreto 1082 de 2015 b) Que al momento de la apertura del proceso de selección, se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso. c) Que el presente contrato se deriva de un proceso de contratación realizado por la modalidad de **CONTRATACION DIRECTA** y teniendo en cuenta los preceptos establecidos en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto 1082 de 2015 y demás normas y Decretos complementarios d) Que la POLICÍA NACIONAL designará un supervisor para el presente contrato, el cual mantendrá comunicación con el CONTRATISTA, durante el desarrollo del contrato y ejercerá las funciones prescritas en la Resolución 00090 del 15 de Enero de 2018 de la Policía Nacional. 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), es procedente la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes clausulas: **PRIMERA: OBJETO.- EL CONTRATISTA** se obliga para con LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD #4, a la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, ASÍ COMO TODOS LOS SERVICIOS HABILITADOS POR LA ENTIDAD; PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA – MUNICIPIO DEL TAMBO SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL)" Y LOS QUE NO SE ENCUENTRAN EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 QUE SEAN APROBADOS POR COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DISAN – BOGOTÁ DC. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA**, de acuerdo a los pliegos de condiciones, a la oferta de servicios presentada y al portafolio de servicios del contratista que hacen parte integral del presente contrato, con destino al personal de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD #4. **SEGUNDA. FINALIDADES DEL CONTRATO:** El presente contrato está orientado a lograr la efectiva y eficiente prestación del servicio propio de la Policía Nacional, en consecuencia, el CONTRATISTA se compromete para con la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD #4 a prestar el servicio requerido para suplir las necesidades definidas en los estudios previos de conveniencia y oportunidad. En tal sentido, queda claro que todas las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, derivadas del presente contrato, así como de la naturaleza de su objeto y las finalidades por él previstas, son obligaciones de resultado. Estas finalidades deberán tenerse en cuenta para la adecuada comprensión e interpretación del presente contrato, especialmente en lo que concierne a sus reglas y condiciones, así como para determinar el alcance de los derechos y obligaciones que el mismo atribuye a las partes. **TERCERA. VALOR:** Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma descrita en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **PARÁGRAFO PRIMERO: TARIFAS-** Los servicios prestados serán facturados de acuerdo A **TARIFA OFERTADA** este tarifario hace parte integral del presente contrato. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Todos los precios aquí contemplados se entienden firmes y fijos y por

lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente, dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el CONTRATISTA pretende obtener, en consecuencia, no se aceptarán solicitudes de reajustes, fundamentados en estas circunstancias. **CUARTA. FORMA DE PAGO: LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD #4** pagará al **CONTRATISTA** el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **PARÁGRAFO - CUENTA PARA PAGOS:** Los pagos previstos en esta cláusula se acreditarán a la cuenta que se indica en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO", a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. **QUINTA. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** El presente contrato está amparado por la apropiación presupuestal que se indica en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **SEXTA. PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **SÉPTIMA. VIGENCIA:** La Vigencia del presente contrato será de cuatro (4) meses adicionales al plazo de ejecución establecido en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **OCTAVA. LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO:** El sitio en el cual se prestarán los servicios objeto del presente contrato será el que aparece en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **NOVENA. DERECHOS DEL CONTRATISTA:** En general, son derechos del **CONTRATISTA**: **1.)** Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato. **2.)** Tener acceso a los elementos físicos necesarios para desarrollar el objeto del contrato, en caso que los mismos sean necesarios, y cumplir con sus obligaciones. **3.)** Obtener la colaboración necesaria de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD #4 para el adecuado desarrollo del contrato. **DÉCIMA. - OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** En general, son obligaciones del **CONTRATISTA:** Las contenidas en el anexo denominado OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA de este contrato. **DECIMA PRIMERA. DERECHOS DE LA POLICÍA NACIONAL**: Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato, y acceder a los documentos e información que soportan la labor del **CONTRATISTA**. **DECIMA SEGUNDA. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL:** Las contenidas en el anexo denominado OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE. **DÉCIMA TERCERA. RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO:** El CONTRATISTA se obliga para con la POLICÍA NACIONAL a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada, todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato, así como los asuntos técnicos e instalaciones de la Policía Nacional, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el contratista, durante el desarrollo con posterioridad a la ejecución del contrato. **DÉCIMA CUARTA. MECANISMO DE COBERTURA DEL RIESGO A CARGO DEL CONTRATISTA:** Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción y registro del contrato y la entrega de la copia firmada del mismo al **CONTRATISTA**, éste deberá constituir y presentar a favor de la **POLICIA NACIONAL- DIRECCION DE SANIDAD-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD #4**, uno cualquiera de los mecanismos de cobertura de riesgo establecidos en el Decreto 1082 de 2015, que cubra los siguientes riesgos: a**) DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL**: por 200 SMMLV, por un término igual al plazo del contrato. La póliza deberá contener como mínimo, en adición a la cobertura básica de predios, labores y operaciones los amparos contemplados en el artículo 2.2.1.2.3.2.9 del Decreto 1082 de 2015. En el evento en que por incumplimiento del contratista garantizado el asegurador resolviera continuar, como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el contratista garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador; **En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el decreto 1082 de 2015. APROBACIÓN DE LA GARANTÍA. -** La Garantía deberá ser presentada para su correspondiente aprobación, dentro de los tres (3) días siguientes al recibo del contrato, siendo requisito la aprobación de la misma para la legalización del contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO.-** Si el **CONTRATISTA** se niega a constituir las Garantías, ampliarlas o prorrogarlas, se aplicarán las sanciones que trata la Ley 80 de 1993, Ley 1150 del 2007, Decreto 1082 de 2015 y/o demás que lo reglamenten o se dará por terminado el presente Contrato en el estado en que se encuentre, sin que por este hecho la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD #4 deba reconocer o pagar indemnización alguna al **CONTRATISTA**, debiendo este último pagarle al **CONTRATANTE** el valor de los perjuicios causados. En este caso, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD #4 mediante Acto Administrativo debidamente motivado podrá adjudicar el contrato dentro de los cinco (5) días calendarios siguientes al proponente calificado en segundo lugar siempre y cuando su propuesta sea igualmente favorable para la entidad. **PARÁGRAFO SEGUNDO.** - El **CONTRATANTE** aprobará o no la garantía a más tardar el día hábil siguiente a la presentación por parte del **CONTRATISTA**. En el evento que la garantía no sea aprobada, el **CONTRATISTA**

deberá corregirla y ajustarla a lo pactado en el Contrato en un término no mayor a dos (2) días hábiles siguientes a su devolución. **En la póliza de cumplimiento deberá contar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión. CONFIDENCIALIDAD E INTEGRIDAD DE LA INFORMACIÓN INSTITUCIONAL**: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencia, **CLÁUSULA DE CONFIDENCIALIDAD**: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial., **CUMPLIMIENTO DE NORMATIVIDAD**: El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional**CONFIDENCIALIDAD E INTEGRIDAD DE LA INFORMACIÓN INSTITUCIONAL**: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencia, **CLÁUSULA DE CONFIDENCIALIDAD**: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial., **CUMPLIMIENTO DE NORMATIVIDAD**: El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional **DÉCIMA QUINTA INDEMNIDAD:** El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a la POLICÍA NACIONAL de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones. **DÉCIMA SEXTA SANCIONES: a)** REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD #4 impondrá multas diarias y sucesivas equivalentes al medio (0.5%) por ciento del valor total del contrato, por cada día de retardo hasta su recibo a satisfacción

y hasta por quince (15) días calendario por incumplimiento parcial; así mismo impondrá multas diarias y sucesivas equivalentes al punto dos (0.2%) por ciento del valor total del contrato, por cada día de retardo hasta su recibo a satisfacción y hasta por diez (10) días hábiles por la no constitución dentro de los términos y formas descritas en el presente contrato de la(s) garantía(s) que ampara(n) los riesgos del contrato o en algunas de sus prorrogas o modificaciones; así como cualquiera de los requisitos de legalización del mismo. El incumplimiento parcial por parte del **CONTRATISTA** de cualquiera de las obligaciones del presente contrato, diferente a la enunciada en el literal anterior, darán lugar a la aplicación de una multa de hasta el diez (10%) por ciento del valor total de acuerdo a la incidencia del incumplimiento en el desarrollo del mismo y a los perjuicios que cause a la Entidad. **PARAGRAGO PRIMERO: APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, el **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si lo hubiere, para lo cual, el contratista con la firma de este contrato, autoriza al contratante para que aplique los descuentos correspondientes a imposición de multas o para acudir a la jurisdicción coactiva. **PARÁGRAFO SEGUNDO – INCUMPLIMIENTO APORTES PARAFISCALES.** De conformidad con el artículo 1 de la Ley 828 del 2.003, constituye causal para imposición de multas el incumplimiento por parte del **CONTRATISTA** del pago de aportes a Sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar I.C.B.F. y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA. **PARÁGRAFO TERCERO – LIQUIDACIÓN Y PAGOS DE LAS MULTAS.** La liquidación y el pago de las multas que se causen, conforme a la cláusula precedente, se liquidara y harán exigibles de acuerdo con las siguientes condiciones: **1)** Todas las multas que se causen, el contratista autoriza desde ya para que puedan ser descontadas de los valores a favor del contratista derivados de la ejecución del contrato. En todo caso, el pago o la deducción de dichas multas no lo exonerará de su obligación de cumplir plenamente con las responsabilidades y obligaciones que emanen del presente contrato. **2)** En todo caso y para todos los efectos legales, las partes pactan que este contrato conjuntamente con el acto administrativo que impone la multa o sanción por retardo prestara merito ejecutivo. **3)** El pago de la sanción a que se refiere esta cláusula podrá exigirse por vía ejecutiva. Si dicho pago no se hubiere efectuado durante el término de duración del contrato, se tendrá en cuenta al momento de su liquidación. Esta sanción se impondrá conforme a la ley y se reportará a la Cámara de Comercio competente de conformidad con lo previsto en el artículo 6° de la Ley 1150 de 2007. **b). MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN**: Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única y/o alguno de los requisitos de legalización, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD #4** podrá mediante acto administrativo afectar al **CONTRATISTA** con multa, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días. **c) PENAL PECUNIARIA.** - En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total de las obligaciones derivadas del presente contrato, **EL CONTRATISTA** pagará a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD #4**, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional al incumplimiento parcial del contrato que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) del presente artículo. La imposición de esta pena pecuniaria se considerará como pago parcial y definitivo de los perjuicios que cause a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD #4**. No obstante, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD #4** se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales por encima del monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en el presente contrato. **DECIMA SÉPTIMA. CADUCIDAD ADMINISTRATIVA:** Si se presenta algún hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD #4** por medio de acto administrativo debidamente motivado podrá decretar la caducidad y ordenar la liquidación en el estado en que se encuentre, todo de conformidad con lo previsto en el artículo 18 de la Ley 80 de 1.993. Ejecutoriada la resolución de caducidad, el contrato quedará definitivamente terminado y el **CONTRATISTA** no tendrá derecho a reclamar indemnización alguna. La **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD #4**, hará efectivo el valor de la pena pecuniaria, y procederá a su liquidación. Para efectos de esta liquidación, el **CONTRATISTA** devolverá a la **REGIONAL DE**

ASEGURAMIENTO EN SALUD #4 los dineros que hubiere recibido por concepto del presente contrato, previa deducción del valor de los elementos entregados por aquel y recibidos a satisfacción por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD #4** de conformidad con lo establecido en la cláusula primera del presente contrato. En el acta de liquidación se determinarán las obligaciones a cargo de las partes, teniendo en cuenta el valor de las sanciones por aplicar o las indemnizaciones a cargo la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD #4**, si a esto hubiere lugar, y la fecha de pago. **DECIMA OCTAVA: NATURALEZA DEL CONTRATO.** El presente contrato es de naturaleza civil, de tal manera que **EL CONTRATISTA** prestará los servicios prestados contratados con plena autonomía e independencia y con su propio personal. En ningún caso existirá relación laboral entre **LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD #4** y el personal al que **EL CONTRATISTA** encomiende la prestación de los servicios incluidos dentro del objeto del presente contrato. Por lo tanto, los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones del personal de la Empresa son de responsabilidad exclusiva del **CONTRATISTA. DÉCIMA NOVENA: TERMINACIÓN, MODIFICACIÓN E INTERPRETACIÓN UNILATERAL** – Este Contrato está sujeto a las Cláusulas de Modificación, Terminación e Interpretación Unilaterales, por parte del **CONTRATANTE**, de acuerdo con lo establecido en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80 de 1993. **VIGÉSIMA MULTAS.- SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS** – En el evento que surjan controversias entre los Contratantes, inherentes a la ejecución del Contrato se acudirá a lo previsto en el Artículo 68 de la Ley 80 de 1993, Ley 1150 del 2007, Decreto 1082 de 2015. **VIGÉSIMA PRIMERA: SUJECIÓN A LA LEY COLOMBIANA** – Para todos los efectos, este Contrato estará sujeto al régimen señalado por la Ley Colombiana. **VIGÉSIMA SEGUNDA. OTRAS FACULTADES EXCEPCIONALES:** En caso de presentarse cualquiera de las circunstancias establecidas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80/93, debidamente establecidas y documentadas, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD #4** podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas, en caso que las mismas resulten aplicables. **VIGÉSIMA TERCERA. MONEDA DEL CONTRATO:** La moneda del presente contrato es la indicada en el anexo No.1 DATOS DEL CONTRATO. **VIGÉSIMA CUARTA. 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 **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD #4**, 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 **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD #4** no adquirirá relación alguna con los Subcontratistas. **VIGÉSIMA QUINTA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** El **CONTRATISTA** declara bajo la gravedad del juramento, la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente Contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la ley. **VIGÉSIMA SEXTA. 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 computara para los efectos del plazo extintivo del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y, superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. **VIGÉSIMA SEPTIMA. 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 OCTAVA. 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 y para su ejecución se requiere de la aprobación por parte de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD #4** del mecanismo de cobertura de riesgos, constituido por parte del **CONTRATISTA. PARÁGRAFO.** - Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma del contrato y entrega de una copia del mismo al **CONTRATISTA**, éste se obliga a constituir la garantía única. Dentro de ese mismo término, deberá presentar el mecanismo de cobertura de riesgos en la oficina del Área de Contratos de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD #4**. Las sanciones que ocasionen el no pago oportuno y la no entrega de los respectivos documentos a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD #4** dentro del término antes fijado, serán a cargo del **CONTRATISTA. VIGÉSIMA NOVENA. 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.) Propuesta del Contratista en aquellas partes aceptadas por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD #4** 3). Anexos del contrato. 4.) Documentos que suscriban las partes. **TRIGÉSIMA. 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. TRIGÉSIMA PRIMERA. 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. TRIGÉSIMA SEGUNDA. 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. TRIGÉSIMA TERCERA. 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. TRIGÉSIMA CUARTA: DOMICILIO CONTRACTUAL: Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual la ciudad de Santiago de Cali, para constancia de lo anterior,
se firma en un (1) original en Santiago de Cali, el día 15 DIC 2021

LA POLICÍA NACIONAL

Coronel MAGALY BETRIZ VERGEL PASTOR
C.C. N° 32.794.999 Expedida en Barranquilla
JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nro. 4 (E)

CONTRATISTA

FLOR NELLY ANTE QUINTERO
C.C. 25.423.584 de EL TAMBO
Representante Legal
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE EL TAMBO CAUCA

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA
ELABORADO POR	AREAD GRUCO	CPS- IVONNE MARITSA LOPEZ SOLIS	
REVISADO PARA FIRMA POR	AREAD GRUCO	TE. GUSTAVO ANDRES NARVAEZ ARTEAGA	
REVISADO PARA FIRMA POR	JEFE GRUFI	CT. YURY LORENA RAMIREZ ZUÑIGA	
REVISADO PARA FIRMA POR	ASJUR RASES	IT. DIEGO FERNANDO CARDONA ORTIZ	
REVISADO PARA FIRMA POR	ASJUR RASES	ABOG.ESP. SULY AIDE CORTES GRAJALES	
LOS ARRIBA FIRMANTES DECLARAMOS QUE HEMOS REVISADO EL DOCUMENTO Y LO ENCONTRAMOS AJUSTADO A LAS NORMAS Y DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES Y POR LO TANTO, BAJO NUESTRA RESPONSABILIDAD, LO PRESENTAMOS PARA LA FIRMA DEL O LA JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 4 DE LA POLICIA NACIONAL.			

ANEXO 1
"DATOS DEL CONTRATO"

CONTRATO	**No. 66-5-20168/2021**
CONTRATANTE	POLICÍA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD #4
NIT	805.022.186-6
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	**Coronel MAGALY BEATRIZ VERGEL PASTOR**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	32.794.999 de Barranquilla
CARGO	Jefe Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 4
DISPOSICION DE NOMBRAMIENTO	**RESOLUCION NRO. 00277 DEL 27 DE ENERO DE 2020 Y ORDEN INTERNA NRO 194 DEL 29 DE NOVIEMBRE DE 2021.**
CONTRATISTA	**NOMBRE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE EL TAMBO CAUCA** **NIT: 891.501.104-0** **REPRESENTANTE LEGAL: FLOR NELLY ANTE QUINTERO** **DOC. IDENTIDAD:** C.C 25.423.584 DEL TAMBO **CIUDAD NOTIFICACIÓN: EL TAMBO CAUCA** **DIRECCIÓN:** CALLE 5 # 3-60 **TELEFONO: 3182824873** **CORREO:** cartera@esehospitaltambocauca.gov.co
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del PROCESO 146 **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, ASÍ COMO TODOS LOS SERVICIOS HABILITADOS POR LA ENTIDAD; PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA – MUNICIPIO DEL TAMBO SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL)" Y LOS QUE NO SE ENCUENTRAN EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 QUE SEAN APROBADOS POR COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DISAN – BOGOTÁ DC. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA**
SUPERVISOR DEL CONTRATO	La supervisión del contrato estará a cargo del Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Cauca o quien designe al Jefe Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 4, esta persona será nombrada al momento de dar inicio al contrato y comunicado al contratista, a efectos de que se establezca la relación directa entre el contratista y el supervisor designado y se pueda efectuar el control requerido, conforme a lo establecido en la Resolución 00090 de 15-01-2018, "por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014", el Instructivo 0024 DISAN-ASJUR del 27 de marzo de 2009 de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. Los artículos 82, 83 y 84 de la ley 1474 de 2011. Además tendrán entre otras comprobar que el contratista mensualmente está cumpliendo con la obligación de afiliación y cotización a los sistemas de Seguridad Social, Salud y Riesgos Profesionales de acuerdo con el artículo 282 de la Ley 100 de 1993, el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 en concordancia con el Decreto 1703 de 2002, Decreto 510 de 2003, Ley 797 de 2003, Ley 828 de 2003 y Ley 1122 de 2007.
CLAUSULA PRIMERA.- OBJETO	El objeto del presente contrato es: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, ASÍ COMO TODOS LOS SERVICIOS HABILITADOS POR LA ENTIDAD; PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA – MUNICIPIO DEL TAMBO SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS SEGÚN LO DEFINIDO EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL)" Y LOS QUE NO SE ENCUENTRAN EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 QUE SEAN APROBADOS POR COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DISAN – BOGOTÁ DC. O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA**

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85101501	Servicios de Salud	Servicios Integrales de salud	Centros de Salud	Servicios Hospitalarios de Emergencia o Quirúrgicos

CLAUSULA TERCERA. - VALOR	Para efectos legales y presupuestales, el valor total del contrato asciende a la suma de **Tres Millones Quinientos Mil Pesos ($3.500.000,00)** distribuidos así: Quinientos **mil pesos** Moneda Legal Colombiana **($ 500.000,00)** vigencia 2021 amparados con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. 67021 del 09 de noviembre de 2021 expedido por el Jefe de Presupuestos y vigencia 2022 así: **Tres millones de pesos ($ 3.000.000,00) moneda legal colombiana)** respaldado con la autorización de cupo para vigencias futuras por parte del Director de Sanidad de la Policia Nacional, mediante Oficio N° GS-2021-025801-DISAN, en concordancia con la aprobación impartida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con número de autorización SIIF No. 18821 para la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4
CLAUSULA CUARTA- FORMA DE PAGO	La Regional de Aseguramiento en Salud N°4 de Cali pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del CONTRATISTA en la ciudad de Popayán, mediante pagos mensuales en moneda legal Colombiana, dentro de los sesenta (60) días hábiles siguientes a la presentación de la factura comercial en la oficina de Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, correspondiente a los servicios prestados en el mes inmediatamente anterior, cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes conforme a los cupos y al derecho de turno y programación del Plan Anual de Caja PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional. No obstante, la aprobación de los cupos del Plan Anual de Caja PAC no será impedimento para la ejecución del objeto contractual. Previa presentación de la factura acompañada de la constancia de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, las ordenes de servicio (solicitud de examen), copia del informe del resultado del estudio de manera impresa o en medio magnético, autorización para la realización del examen, acreditación del contratista de encontrarse al dia en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos profesionales. Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del OFERENTE, o en el banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) dias de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Oferente. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. **PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS (RECIBO ASATISFACCIÒN)** Una vez radicada la factura y entregados los elementos por parte del adjudicatario Oferente, el supervisor del contrato, previa revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes a la Central de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo. **PARÁGRAFO 1: AUDITORIA DE CUENTAS** La facturación presentada estará sujeta a la auditoria de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, tramitara la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico-económico, para que se realice la auditoria, la cual será expedida dentro de los tres (3) dias hábiles siguientes a la recepción de la cuenta y será devuelto junto con los soportes a la oficina de Central de cuentas, para continuar con el trámite de pago respectivo. **PARAGRAFO 2: TRAMITE DE GLOSAS** En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad con los tiempos establecidos en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011. **PARÀGRAFO 3: CONCILIACION DE GLOSAS.** En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el oferente tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoria de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se procederá a

	citar para conciliación de estas al oferente en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito. Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Unidad Prestadora de Salud Cauca y la Regional de Aseguramiento en Salud "RASES" de Cali, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad. **PLATAFORMA SECOP II** El Oferente 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 esta sea verificada por el supervisor del Contrato y poder realizar el respectivo Pago El CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, se obliga a cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 expedida por el MINHACIENDA, I Decreto 358 del 5 de Marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de Mayo de 2020... **El CONTRATISTA**: informa mediante formato de información de terceros y certificación bancaria, que es titular de la Cuenta Corriente Nro: 004202214224 del Banco DAVIVIENDA en la cual se procederá a realizar las consignaciones correspondientes al pago del presente contrato. Los pagos se harán a la siguiente cuenta: **NOMBRE BENEFICIARIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE EL TAMBO CAUCA** **BANCO: DAVIVIENDA** **TIPO DE CUENTA: CORRIENTE** **NUMERO DE CUENTA: 004202214224**
CLAUSULA QUINTA APROPIACION PRESUPUESTAL	El pago del presente contrato se encuentra financiado con cargo del plan de compras nro. **715** y al Certificado de Disponibilidad No. **SIIF II NACION** 67021, de fecha 09/11/2021 expedido por el Jefe de Presupuesto de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD #4.
CLAUSULA SEXTA.- PLAZO Y FORMA DE EJECUCION	**Plazo de Ejecución del Contrato**: El plazo de ejecución de la prestación del servicio objeto del contrato será hasta el **30 de junio de 2022** o hasta agotar presupuesto antes de la fecha de ejecución, el cual iniciará a partir del perfeccionamiento del contrato previa expedición de la Carta de Inicio de la Ejecución del contrato. **Forma de Ejecución del Contrato**: La ejecución del presente proceso se requiere bajo la modalidad de **TRACTO SUCESIVO** en las condiciones, presentaciones y con las garantías exigidas, por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4** hasta agotar el presupuesto asignado al presente proceso; de acuerdo a los requerimientos de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4** según corresponda la necesidad de los servicios asistenciales de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4,** según los estándares establecidos por el Ministerio de Salud en Colombia para la oportunidad en la atención. **EL OFERENTE DEBE CEÑIRSE AL VALOR ASIGNADO SIN SOBREPASAR EL PRESUPUESTO ESTABLECIDO POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4 EN EL PRESENTE PROCESO**
CLAUSULA OCTAVA: LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO	la Empresa social del estado E.S.E Tambo identificado con NIT. No. 891501104-0, ya que es la única entidad en el municipio del Tambo, CL 5 No. 3-60, CAUCA
CLAUSULA VIGESIMA TERCERA MONEDA DEL CONTRATO	Pesos Colombianos

ANEXO 2
ANEXO TECNICO

ITEM	DESCRIPCIÓN
1	El Contratistas obliga a canalizar toda comunicación relacionada con la ejecución del contrato a través del SUPERVISOR DEL CONTRATO.
2	Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato, en las instalaciones del CONTRATISTA de acuerdo a los términos de referencia y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales hacen parte integral del presente documento
3	El contratista deberá certificar y demostrar la suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a los usuarios del subsistema de Salud de la Policia Nacional. Certificación firmada por el Representante Legal de la empresa; en la que conste la existencia y disponibilidad de los equipos médicos que destinarán para la prestación de los servicios
4	El servicio debe ser prestado bajo responsabilidad de entidad contratada, con cumplimiento de Requisitos según lo contemplado, en el Decreto 1011 del 2006; Resolución 2003 del 2014 y todas aquellas normas legales que deroguen o establezcan estándares de calidad en prestación de servicios de salud. Estos pueden ser verificados en cualquier momento por parte del grupo de Auditores de la Unidad Prestadora de Salud Cauca incluyendo LA ATENCIÓN DE LOS EVENTOS ADVERSOS GENERADOS DURANTE EL MANEJO DEL PACIENTE ENTENDIDO COMO "EL DAÑO O COMPLICACIÓN NO INTENCIONAL CONSECUENCIA DEL CUIDADO MÉDICO O TODO AQUEL DERIVADO DE LA ATENCIÓN EN SALUD Y NO DE LA ENFERMEDAD MISMA DEL PACIENTE, De esta manera se define que la atención de eventos adversos generados durante el manejo del paciente correrá a cargo del contratista una vez el caso sea verificado por el equipo de auditores de las dos entidades
5	Todo cambio de Horario de atención y/o lugar de prestación del servicio deberá ser notificado a la Jefatura de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD, Unidad Prestadora de Salud Cauca y al señor Supervisor de Contrato con un mínimo de 96 horas previas al cambio.
6	Por ningún motivo se autorizarán con posterioridad los servicios prestados a usuarios la Unidad Prestadora de Salud Cauca que nunca fueron notificados y/o informados, en su debido tiempo bajo los términos de Ley, al Funcionario de la Oficina de Referencia Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Cauca.
7	Los ofertantes se obligaran a seguir los lineamientos estipulados y vigentes definen la relación entre prestadores de Salud, decreto 4747 de diciembre de 2007, resolución 3047 del 14 de agosto de 2008 y demás normas que la modifiquen y/o sustituyan.
8	Permitir a los funcionarios designados por La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD, efectuar todas aquellas actividades de auditoria, conducentes a supervisar la ejecución del contrato.
9	El oferente deberá enviar mensualmente al supervisor del contrato el listado de los pacientes que no se presentaron a las citas por las diferentes especialidades ya sea por primera vez o control.
10	El pago de la facturación por prestación de servicios de salud estará sujeto a la validación de los Registros Individuales de la prestación de servicios de salud (RIPS); presentados teniendo en cuenta la estructura vigente de datos establecidos en el Anexo Técnico de la Resolución No. 3374 de 2000 emanada por el Ministerio de la Protección Social y demás normas que la modifiquen o complementen. En el evento que los RIPS no cumplan con los requisitos exigidos en la validación la cuenta será devuelta al CONTRATISTA para los ajustes correspondientes
11	La entidad debe acreditar la aplicación de protocolos actualizados aceptados en salud para el manejo de los pacientes incluidos los de seguridad del paciente, manejos de eventos adversos y todos los demás necesarios para la atención.
12	Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
13	El CONTRATISTA debe contar con sala de espera y baños identificados por géneros, y para pacientes discapacitados.
14	El CONTRATISTA se obliga a realizar los trámites de legalización del contrato dentro en la plataforma SECOPII según los parámetros de ley
15	El CONTRATISTA se obliga a que de conformidad con lo establecido en el Artículo 41 de la Ley 80 de 1993, modificado por el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, en el momento de legalizar el contrato y de presentar las respectivas facturas, acreditara el pago mensual de los aportes de la afiliación y cotización a los sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar, Instituto de Bienestar familiar y Sena. Para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura, certificación donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal o el revisor fiscal si conforme a la normatividad vigente estuviese obligada a tenerlo.
16	Aplicando las directrices del Nivel Central en cuanto a la observancia del Instructivo 013 del 2013 "MODELO DE REGULACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL "y El instructivo 009 del 6 de marzo de 2014, MODELO DE ATENCION EN SALUD FAMILIAR CON ENFOQUE DE RIESGO DE LA POLCIA NACIONAL" , como medida de racionalización y minimización de riesgos, que la administración

	emplea como filtro para regular en forma previa la referencia, controlando y validando variables del prestador (disciplina o profesión y postgrado), del paciente (diagnóstico, edad, condiciones fisiológicas) y de las instalaciones donde se desarrolla la atención (ámbito de prestación, nivel de atención o grado de complejidad), los instructivos será entregado al prestador del Servicio para que se le dé cumplimiento al mismo, en cuanto a los pasos a seguir para que los Afiliados al Subsistema de Salud de la Policía Nacional puedan acceder a los Servicios, cuyas Autorizaciones DEBERAN SER EMITIDAS POR PERSONAL ADSCRITO A LA RED DE SERVICIOS Y PREVIAMENTE AUTORIZADAS POR LA OFICINA DE REFERENCIA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA, por lo tanto, el contratista debe presentar formalmente al contratante junto con la propuesta el modelo de prestación de servicios definido por la entidad para dar cumplimiento al instructivo 009 de 2014 modelo de atención en salud familiar de la Policía Nacional.
17	El talento humano científico técnico del oferente deberá reunir los requisitos definidos por el Decreto 1335 / 90 del Ministerio de Salud en cuanto a su idoneidad. BAJO NINGUNA CIRCUNSTANCIA SE PERMITIRÁ la participación en la atención en salud de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de ESTUDIANTES EN FORMACIÓN
18	Crear un espacio adecuado para garantizar la atención y el acceso de los Pacientes discapacitados, que nos permita brindar un manejo adecuado, acogiéndose a los nuevos estatutos de protección para este tipo de población. (Rampla o Habilitación de baños entre otros).
19	Deberá contar con una persona responsable del Sistema de referencia y Contra referencia, y de oficina de atención al usuario, con el fin de garantizar una comunicación efectiva y ágil con La Unidad Prestadora de Salud Cauca para el manejo de la prestación del servicio.
20	EL CONTRATISTA NO PODRÁ CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO, salvo que se trate de Urgencias debidamente justificadas de acuerdo a la normatividad vigente para la atención inicial de Urgencia o Urgencia vital, cuyo pago obedecerá al trámite interno establecido para la cancelación de dichos eventos previa autorización de la oficina de referencia.
21	La atención por Consulta Externa debe prestarse previa autorización expedida solamente por el Funcionario de Referencia Contra referencia de La Unidad Prestadora de Salud Cauca, anexando copia del carné del usuario por ambas caras o constancia vigente, además copia de documento de identidad del usuario (cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil.). DEBIDAMENTE ACTUALIZADOS, EN CASO QUE SE DEMUESTRE POR PARTE DEL CONTRATISTA QUE DICHA ATENCION FUE PRESTADA A UN PACIENTE QUE NO PERTENECE AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL NO SE RECONOCERA NINGUN VALOR POR LA ATENCION PRESTADA. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné por trámite, pueden presentar constancia VIGENTE, expedida únicamente por las Oficinas de Talento Humano de los Comandos de Departamentos de Policía y Comandos de las Metropolitanas, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN). Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos.
22	El contratista dispondrá de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. De ello deberá notificar a La Unidad Prestadora de Salud Cauca mediante documento escrito una vez le sea entregada la respectiva carta de inicio del contrato
23	SISTEMA DE GARANTIA DE CALIDAD: La entidad CONTRATISTA deberá cumplir con los principios y objetivos del Decreto Ley 1795 de 2000, en virtud de lo cual, deberá contar con los siguientes soportes los cuales serán requeridos durante la ejecución del objeto contractual. Normas, políticas, procedimientos, protocolos o guías de trabajo o manejo, tanto de los procesos asistenciales como administrativos. Procedimientos de Auditoria Médica Integral creados para la prevención de desviaciones en los resultados, y para la evaluación dinámica, permanente de la prestación de los servicios. Procedimientos del sistema de información y atención de usuarios, disponibles para satisfacer las necesidades y expectativas de las pacientes, el oferente deberá anexar certificado del sistema de gestión de la calidad bajo la norma ISO 9001-2015.
24	El CONTRATISTA se compromete a cumplir con el programa de Gestión de Residuos Hospitalarios – Decreto 351 de 2014 , decreto 4741 de 2005 Por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y manejó de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral, y a cumplir con un programa de reciclaje, protección radiológica, de acuerdo a lo estipulado por la normatividad vigente
25	El CONTRATISTA se compromete atender a los usuarios de acuerdo con la orden de servicio expedida por parte de los Profesionales Médicos de la Unidad Prestadora de Salud Cauca; debidamente diligenciada en original con firma y sello del profesional de la Policía Nacional y con la autorización respectiva, previa presentación del carné o constancia vigente de la Policía y de la Cedula de Ciudadanía y/o documento de identidad del. En cumplimiento al Decreto 4747 del 17 de Diciembre de 2007. De acuerdo a lo estipulado en el acuerdo 073.
26	Por ningún motivo el contratista puede solicitar con posterioridad autorización de servicios ya prestados a usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Cauca que nunca fueron notificados y/o informados, en su debido tiempo bajo los términos de Ley, al Funcionario de la Oficina de Referencia Contra referencia de La Unidad Prestadora de Salud Cauca.

27	El CONTRATISTA deberá haber realizado la declaratoria de requisitos esenciales, actas de compromiso, condiciones sanitarias y cumplimiento acordadas con el ente territorial de salud respectivo, tener implementando su sistema de garantía de calidad y un sistema de información gerencial y bioestadística acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Salud.
28	Cuando se requiera una molécula, de MARCA, solo será autorizada por la Unidad Prestadora de Salud Cauca cuando se haya agotado las posibilidades terapéuticas contenidas en acuerdo 052 de 2013 "Manual de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP", la orden médica este completamente justificada por el especialista y/o médico tratante en la Historia clínica y en los formatos establecidos por la entidad, siempre y cuando cumplan con los requisitos establecidos en la normatividad vigente.
29	Una vez ejecutado el 100% del contrato, el Contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo las atenciones de urgencias y los casos que sean autorizados por el jefe de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4 pago por resolución de urgencias los mismos que serán cancelados con la misma tarifa pactada en el presente contrato y será previamente notificado al contratista. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante
30	El oferente deberá disponer con profesionales en cada área, médicos, enfermeros (a) profesionales con experiencia, Regente de farmacia, personal de apoyo técnica asistencial y administrativo que le permitirá dar cumplimiento al objeto del presente contrato
31	EL DILIGENCIAMIENTO DE ALGÚN TIPO DE FORMATO INSTITUCIONAL bien sea para justificar medicamentos fuera del manual único de medicamentos, formatos en papel de seguridad para medicina laboral, justificación de prestaciones excepcionales, formatos de fármaco vigilancia JAMÁS DERIVARA EN LA EXPEDICIÓN DE UNA NUEVA ORDEN DE SERVICIOS POR PARTE DEL CONTRATANTE. El diligenciamiento de estos formatos no deberá sobrepasar los cinco (5) días hábiles
32	Demostración de la tenencia y clase de equipos que utilizará en la prestación de los servicios y su diagnóstico (Garantía de disponibilidad). Certificación firmada por el Representante Legal de la IPS; en la que conste la existencia y disponibilidad de los equipos médicos que destinarán para la prestación de los servicios. En el caso de ausencia del profesional de la salud o daño del equipo o la no prestación del servicio pactado en el siguiente documento el oferente deberá garantizar la prestación del servicio con eficacia y eficiencia.
33	Envió a la Jefatura de La Unidad Prestadora de Salud Cauca (Calle 32N No. 12-50) durante los cinco (5) primeros días del mes los siguientes indicadores de Gestión o Porcentaje de Contra referencia Igualmente se debe incluir los indicadores estipulados en la circular 030 de la Súper salud de 19 de mayo de 2006,en formato Excel dentro de los 5 primeros días de cada mes a los siguientes correos (decau.upres-rco@policia.gov.co)
34	Para las prestaciones excepcionales que requieran los usuarios (incluyendo medicamentos fuera del manual terapéutico del subsistema de salud de la policía nacional o procedimientos que no se encuentren en el acuerdo 002 del 27 de abril del 2001 por el cual se estable el plan de beneficios de sanidad militar y policial), y que no califiquen como urgencia; el oferente deberá garantizar el diligenciamiento de los formatos establecidos por la IPS siempre y cuando se diligencien en forma completa incluyendo número de cedula del médico tratante para efectos de parametrización de medicamentos.
35	El CONTRATISTA se compromete a prestar los servicios de acuerdo al plan integral de Salud de la Fuerzas Militares y la Policía Nacional ACUERDO 002 PLAN DE SERVICIOS en todos sus aspectos; los que se encuentren fuera de este Acuerdo previa autorización del Comité Técnico Científico y los que son solicitados mediante Acción judicial.
36	El CONTRATISTA se obliga a sostener los precios ofrecidos durante el tiempo que dure el contrato, se adicione o se prolongue cuando se llegase adjudicar.
37	El contratista debe presentar formalmente al contratante junto con la propuesta el modelo de prestación de servicios definido por la entidad.
38	En caso de presentarse objeciones, éstas deberán ser respondidas y tramitadas según los términos establecidos en el artículo 56 y 57 de la Ley 1438 de 2011, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte de La Unidad Prestadora de Salud Cauca y de la Institución Prestadora de Servicios de Salud
39	El contratista permitirá al equipo auditor de La Unidad Prestadora de Salud Cauca, el acceso en tiempo real y oportuno a todos los registros asistenciales diligenciados dentro de la atención de los usuarios de la Policía Nacional, adicionalmente permitirá también, el acceso a las unidades de análisis que contengan el resultado de los casos de importancia en salud pública y de los incidentes y eventos adversos, así como permitir que el equipo auditor efectué la revisión de la facturación in situ de los servicios prestados a nuestros usuarios
40	El contratista debe aplicar los protocolos y guías de atención aceptadas en salud para el manejo de pacientes.
41	El contratista se obliga a REMITIR todos los RIPS de las atenciones a los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud cauca, anexos a las cuentas de cobro y junto con los indicadores solicitados por la Unidad Prestadora de Salud Cauca durante los cinco primeros días del mes y paralelamente a los correos electrónicos decau.upres@policia.gov.co Además, se debe incluir en Archivo AF de los RIPS el número de contrato que afecta la cuenta de cobro y/o factura a excepción de las atenciones realizadas por urgencias teniendo en cuenta que todo lo anterior será requisito para el correspondiente

	trámite de pago
42	El contratista dispondrá de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. De ello deberá notificar a la Unidad Prestadora de Salud Cauca mediante documento escrito una vez le sea entregada la respectiva carta de inicio del contrato.
43	Por ningún motivo se abstendrá de atender al usuario sin informar previamente a la entidad contratante el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar molestias al mismo. Cabe anotar que los trámites administrativos no deben impedir la atención del usuario.
44	El CONTRATISTA se compromete a cumplir con lo establecido en el decreto 1703/02 y la Ley 510/03 en lo referente a la afiliación y aportes al Sistema general de Seguridad Social del personal a su cargo. A certificar la afiliación a una ARP del todo personal contratado presentar junto con la factura copia de la planilla única de pago.
45	El oferente se compromete a cumplir con el decreto 351 del 19-02-2014 reglamenta la gestión integral de residuos generado en la atención de salud y otras actividades.
46	El oferente deberá disponer de equipos biomédicos, hospitalarios y material médico acorde a las necesidades y bajo estándares de seguridad que le permitirá dar cumplimiento al objeto del presente contrato.
47	Suministrar el portafolio de servicios que deberá contener como mínimo la siguiente información: Indicar el tipo de actividad y/o servicios que presta y la capacidad instalada con la cuenta en la prestación de los servicios objeto del presente contrato.
48	EL OFERENTE DEBERA INFORMAR AL JEFE DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4 y supervisor de CONTRATO DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CAUCA, MENSUALMENTE SOBRE LA EJECUCION DEL CONTRATO Y CUANDO EL MISMO SE ENCUENTRE EN UN CINCUENTA 50%, UN SETENTA (70%), UN NOVENTA (90%) Y UN CIEN (100%) POR CIENTO. Una vez recibida la información la oficina de Contratos comunicarán al Jefe de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4
49	La radicación de la facturación generada por la atención de los usuarios de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4 se deberá presentar en la ventanilla de central de cuentas de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4, será enviada a la ciudad de Cali, ubicada en la avenida 10N No 16N-21 barrio granada 4 piso en la ciudad de Cali, en horario administrativo. Presentar la facturación correspondiente al mes, dentro de los primeros DIEZ (10) días calendario del mes siguiente. En esta Facturación debe aparecer el Número de Contrato vigente al que se carga la cuenta, cumpliendo con los requisitos legales vigentes en original y una copia. Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa y el respectivo Código CUPS en medio magnético. Por cada procedimiento o servicio prestado. Soportes de los servicios facturados; incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico. Resumen de la Historia Clínica y/o Epicrisis, para procedimientos quirúrgicos, urgencias, hospitalización o de alta complejidad, correspondiente a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado al usuario. RIPS en medio físico y magnético al correo electrónico decua.upres@policia.gov.co de atenciones prestadas QUE DEBEN SER VALIDADOS PREVIAMENTE POR LA OFICINA DE COSTOS Y ESTADISTICA, SIN ESTA VALIDACION LA CUENTA NO SERÁ RECIBIDA POR LA OFICINA DE CENTRAL DE CUENTAS. Anexar a la factura, fotocopia del pago de parafiscales (Uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas). Anexar a la factura, fotocopia del pago de parafiscales (Uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas). Orden de prestación de los servicios expedida por la Oficina de Referencia y Contra referencia de La Unidad Prestadora de Salud Cauca original identificada por el sello del médico de Referencia y Contra referencia y el sello de dicha oficina, debidamente firmada por el usuario o acudiente. Se exceptúa el caso de atención por Urgencias anexo a ésta. Fotocopia del carné o constancia vigente y documento de identificación del paciente. El contratista deberá presentar la cuenta de cobro junto con la relación con el formato que maneja auditoria médica de la Unidad Prestadora de Salud Cauca. mensualmente con los siguientes datos por cada cuenta radicada en formato Excel en medio magnético que conste de las siguientes variables: fecha de la atención de la factura, nombre e identificación del paciente, código CUPS, procedimiento realizado, código CIE 10. Diagnóstico, edad, valor de la factura el cual será enviado al correo: decua.upres@policia.gov.co La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar el código y tarifa SOAT según el caso. No se recibirán facturas que no correspondan al mes inmediatamente anterior esto teniendo en cuenta que el contrato maneja un presupuesto y un tiempo de ejecución y que una vez se ejecute no podemos pagar servicios
50	Igualmente se debe incluir los indicadores estipulados en el decreto 256 del 2016 y la circular 030 de la Supersalud de 19 de mayo de 2006 en formato Excel.
51	La Oportunidad para Consulta Ambulatoria se desarrollará con base en la oferta de servicios presentada por la entidad Ofertante pero no deberá superar un plazo máximo de diez (10) dias hábiles.

52	Es indispensable que el proponente presente la certificación de requisitos mínimos de Habilitación Resolución 2003 del 2014 expedida por la Secretaria Departamental de Salud de Cauca como representante del Ministerio de Protección Social.
53	El contratista se obliga a realizar el reporte y auto reporte oportuno de los incidentes y eventos adversos identificados durante la atención de los usuarios, a fin de que de manera conjunta su equipo y el equipo de calidad de la Unidad Prestadora de Salud Cauca planteen acciones de mejora al correo: decua.upres@policia.gov.co
54	En cada Unidad de Sanidad Policial objeto del contrato, el CONTRATISTA debe habilitar línea telefónica de lunes a viernes en jornada laboral, y sábados medio dia, disponibles para la resolución de dudas por parte de las usuarias.
55	Verificar los derechos de Sanidad Policial a las Usuarias inscritas: En el momento de la inscripción, el funcionario designado por el contratista exigirá a la usuaria la presentación de orden de servicio emitida por profesional en salud adscrito a SSPN, Carné de Sanidad y Cédula. "Solamente se atenderá a usuarias que acrediten pertenecer al SSPN".
56	No se permite subcontrataciones de ningún tipo
57	El contratista se compromete a entregar copia de Epicrisis, procedimientos y apoyos diagnósticos realizados al paciente durante su atención.
58	El contratista se compromete a entregar todos los CUPS de atención en medio magnético formato EXCEL y físico con su respectiva descripción y tarifa pactada en el momento de la adjudicación de contrato.
59	En caso de constituirse una glosa, el representante de la entidad contratada en la reunión conciliatoria deberá allegar copia de pago o certificación de aportes parafiscales actualizada.
60	El contratista debe presentar formalmente al contratante junto con la propuesta el modelo de prestación de servicios definido por la entidad para dar cumplimiento al Instructivo 009 de 2014 "Modelo de atención en salud familiar de la Policía Nacional"
61	Teniendo en cuenta la calidad de usuarios, así como la disponibilidad de tiempo del personal uniformado, el contratista se compromete a ofrecer como valor agregado a la prestación de los servicios, una EXCLUSIVIDAD en la atención al personal de usuarios y beneficiarios de la Policía Nacional.
62	El oferente debe CERTIFICAR el inicio y la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo, el manual del SGSST del lugar donde se prestará el servicio, para así dar cumplimiento del decreto 1072 de 2015 y sus complementarios
63	El CONTRATISTA deberá presentar certificado de la ARL (SURA, COLMENA, COLPATRIA, POSITIVA, entre otras), donde se reporte que cuentan con SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SGSST, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 0312 del 13/02/2019
64	El oferente deberá presentar certificado de accidentalidad de la ARL (SURA, COLMENA, COLPATRIA, POSITIVA, entre otras), donde se informe que la empresa no haya presentado accidentes mortales durante el periodo anterior a la contratación.
65	El oferente deberá presentar certificado de la ARL o SENA, que un funcionario curso y aprobó el curso de 50 horas del SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SGSST, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 0312/13/02/2019
66	El CONTRATISTA deberá presentar certificado de conocimientos y especificación de los peligros/ riesgos de la empresa, con la forma de controlarlos al ejecutar el servicio por realizar en la Unidad Prestadora de Salud Cauca.
67	El oferente deberá presentar la matriz de peligros y riegos de su empresa.
68	El oferente deberá presentar el plan de emergencia actualizado de su empresa
69	El Oferente debe cumplir con el reporte de Decreto 780 del 06/05/2016, Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, Artículo 2.8.8.1.1.13 Funciones de las unidades primarias generadoras de Datos, numeral e) Notificar la ocurrencia de eventos sujetos a vigilancia, dentro de los términos establecidos, y suministrar la información complementaria que sea requerida por la autoridad sanitaria, para los fines propios del Sistema de Vigilancia en Salud Pública. Dicha información deberá ser enviada al correo diana.diaz0272@correo.policia.gov.co, una vez se notifique el evento presentado."
70	El oferente debe adoptar los lineamientos técnicos y operativos de la ruta integral de atención para los promoción y mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal de acuerdo a las Ley 1751 del 16/02/2015 Res 429 y 3202 de 2016.
71	El oferente se compromete a dar prioridad a los pacientes que se encuentren por medicina laboral, previa coordinación con el área de medicina laboral y el supervisor de la Unidad Prestadora de Salud Cauca.
72	El Oferente a quien se le adjudique el contrato deberá certificar que hará uso del APLICATIVO SISAP WEB implementado por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional con el fin de garantizar una buena ejecución del contrato.

OTRAS CONDICIONES TECNICAS SERVICIOS

N°	CUPS	DESCRIPCION
1	38114	CASA DE PASO PARA EMBARAZADAS, HABITACION CUATRO CAMAS
2	180200	DRENAJE DE ABSCESO SIMPLE O HEMATOMA DE OIDO EXTERNO
3	210101	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR O CAUTERIZACION DE MUCOSA NASAL
4	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR
5	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR
6	230201	EXODONCIA DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR
7	230202	EXODONCIA DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR
8	231100	EXODONCIA UNIRRADICULAR (VIA ABIERTA) RX PERVIA RX CTRL
9	231200	EXODONCIA MULTIRRADICULAR (VIA ABIERTA) RX PERVIA RX CONTROL
10	232101	OBT.SUPERFICIE AMALGAMA AG O RESINA AUTO
11	232102	OBT SUPERFICIE EN RESINA DE FOTOCURADO
12	232103	OBT DEFINITIVA SUPERFICIAL EN IONOMETRO DE VIDRIO
13	232200	OBTURACION TEMPORAL
14	232401	RECONSTRUCION DE ANGULO INCISAL RESINA FOTOCURADO
15	232402	RECONSTRUCCION TERCIO INCISAL RESINA FOTOCURADO
16	234101	CORONA DE ACERO INOXIDABLE
17	234102	COLOCACION O APLICACION DE CORONA DE POLICARBONATO
18	234103	COLOCACION O APLICACION DE CORONA EN FORMA PLASTICA
19	234104	CORONA ACRILICA PARA DIENTES ANTERIORES
20	234202	RECONSTRUCCION DE MUÑONES
21	235100	REIMPLANTE DE DIENTE (EXOFILACION POR CAUSA EXTERNA)
22	237301	TTO CONDUCTO UNIRADICULAR (RX PREVIA) NO INCLUYE RX CONTROL
23	237304	TRATAMIENTO DE CONDUCTOS DIENTES TEMPORALES UNIRRADICULARES
24	240300	CURETRAJE AISLADO RADIC. CAMPO CERRADO POR DIENTE
25	243203	SUTURA DE LACERACION DE ENCÍA
26	249100	CONTROL DE HEMORRAGIA O TTO QUIRUR HEMORRAGIA POST EXODON ...ALVEOLITIS
27	275101	SUTURA DE LACERACION EN LABIO HASTA 5 CM
28	275102	SUTURA DE LACERACION EN LABIO MAS DE 5 CM
29		DERECHO DE SALA DE SUTURA
30	579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)
31	697101	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]
32	735301	ATENCIÓN DEL PARTO VAGINAL INCLUYE INTEGRAL: EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA
33	861101	DRENAJE DE COLECCIÓN SUPERFICIAL DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISIÓN O ASPIRACION
34	861201	EXTRACION CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO
35	861203	RETIRO DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS
36	861801	INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS
37	862701	ONICECTOMIA UNA A DOS UÑAS
38	862702	ONICECTOMIA TRES O MAS UÑAS
39	865203	SUTURA
40	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD
41	870001	RADIOGRAFIA CRANEO SIMPLE
42	870005	RADIOGRAFÍA DJE MASTOIDES COMPARATIVAS
43	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)
44	870102	RADIOGRAFIA ORBITAS

45	870103	RADIOGRAFIA AGUJEROS OPTICOS
46	870104	RADIOGRAFIA MALAR
47	870105	ARCO CIGOMATICO
48	870107	RADIOGRAFIA HUESOS NASALES
49	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES
50	870112	RADIOGRAFIA MAXILAR SUPERIOR
51	870113	RADIOGRAFIA MAXILAR INFERRIOR
52	870131	RADIOGRAFIA ARTICULACIONES TEMPOMANDIBULARES
53	870440	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES
54	870450	RADIOGRAFIAS PERIAPICALES MILIMETRICAS
55	870451	RADIOGRAFIAS PERIAPICALES DIENTES SUPERIORES ANTERIORES
56	870452	RADIOGRAFIAS PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES
57	870453	RADIOGRAFIAS PERIAPICALES DIENTES DE ZONA CANINA
58	870454	RADIOGRAFIAS PERIAPICALES DIENTES ZONA DE PREMOLARES
59	870455	RADIOGRAFIAS PERIAPICALES DIENTES ZONA MORALES
60	870456	RADIOGRAFIAS PERIAPICALES JUEGO COMPLETO
61	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO
62	870602	RADIOGRAFIA CAVUM FARINGEO
63	871010	RADIOGRAFIA COLUMNA CERVICAL
64	871020	RADIOGRAFIA COLUMNA DORSAL
65	871040	RADIOGRAFIA COLUMNA LUMBROSACRA
66	871050	RADIOGRAFIA SACROCOCCIX
67	871091	ARTICULACIONES SACRO ILIACAS
68	871111	RADIOGRAFIA REJA COSTAL
69	871112	RADIOGRAFIA ESTERNON
70	871121	RADIOGRAFIA TORAX (PA O AP Y LATERAL)
71	871129	RADIOGRAFIA ARTICULACIONES ESTERNO CLAVICULARES
72	872002	RADIOGRAFIA ABDOMEN SIMPLE
73	873111	RADIOGRAFIA OMOPLATO
74	873112	RADIOGRAFIA CLAVICULA
75	873121	RADIOGRAFIA BRAZO
76	873122	RADIOGRAFIA ANTEBRAZO
77	873204	RADIOGRAFIA HOMBRO
78	873205	RADIOGRAFIA CODO
79	873206	RADIOGRAFIA PUÑO (MUÑECA)
80	873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO
81	873312	RADIOGRAFIA FEMUR
82	873313	RADIOGRAFIA PIERNA
83	873314	RADIOGRAFIA DE ANTERVERSION TIBIAL
84	873333	RADIOGRAFIA PIE
85	873335	RADIOGRAFIA CALCANEO
86	873411	RADIOGRAFIA PELVIS, COXOFEMURALES
87	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA
88	873420	RADIOGRAFIA RODILLA
89	873423	RADIOGRAFIA ROTULA A30,60,90 GRADOS
90	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP LATERAL Y ROTACION INTERNA)
91	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL
92	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA
93	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA

94	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIONISTA
95	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA PRESENCIAL
96	890206	NUTRICIÓN / CONSULTA TELEMEDICINA
97	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA PRESENCIAL
98	890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGA
99	890210	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGIA PRESENCIAL
100	890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA
101	890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA PRESENCIAL
102	890212	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA RESPIRATORIA
103	890242	ESPECIALISTA DERMATOLOGIA/ CONSULTA TELEMEDICINA
104	890250	ESPECIALISTA GINECO-OBSTETRICIA / CONSULTA PRESENCIAL
105	890250	ESPECIALISTA GINECO-OBSTETRICIA / CONSULTA TELEMEDICINA
106	890264	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN PRESENCIAL
107	890266	ESPECIALISTA MEDICINA INTERNA / CONSULTA PRESENCIAL
108	890266	ESPECIALISTA MEDICINA INTERNA / CONSULTA TELEMEDICINA
109	890274	ESPECIALISTA NEUROLOGIA/ CONSULTA TELEMEDICINA
110	890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA TELEMEDICINA
111	890283	ESPECIALISTA PEDIATRÍA / CONSULTA PRESENCIAL
112	890283	ESPECIALISTA PEDIATRÍA / CONSULTA TELEMEDICINA
113	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PRESENCIAL
114	890301	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA GENERAL
115	890302	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA
116	890303	CONSULTA DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL
117	890305	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO DE PROGRAMA DE ENFERMERIA PYP
118	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRIOCINISTA O DIETETICA
119	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA PRESENCIAL
120	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA TELEMEDICINA
121	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA
122	890310	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGÍA PRESENCIAL
123	890311	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA
124	890312	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA
125	890316	TOMA DE PRESION ARTERIAL (HTA)
126	890317	INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO
127	890342	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA TELEMEDICINA
128	890350	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECO-OBSTETRICIA PRESENCIAL
129	890350	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECO-OBSTETRICIA TELEMEDICINA
130	890366	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA MEDICINA INTERNA PRESENCIAL
131	890366	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA MEDICINA INTERNA TELEMEDICINA
132	890374	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA TELEMEDICINA
133	890380	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA TELEMEDICINA
134	890383	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA PRESENCIAL
135	890383	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA TELEMEDICINA

136	890384	CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA PRESENCIAL
137	890701	CONSULTA DE URGENCIAS
138	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL
139	892901	TOMA DE CITOLOGIA DE CUELLO UTERINO
140	893812	OXIMETRÍA DE PULSO
141	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE SUPERFICIE (CONVENCIONAL)
142	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO SESION
143	897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO (TRABAJO DE PARTO)
144	898001	CITOLOGIA CERVICOUTERINO LECTURA
145	901101	LAB BACILOSCOPIA
146	901104	LAB COLORACIÓN AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA +
147	901107	LAB GRAM TINCION Y LECTURA(CUALQUIER MUESTRA)
148	901304	LAB EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA+ (FROTIS VAGINAL)+(URETRAL)
149	901305	LAB HONGOS, EXAMEN DIRECTO (KOH)
150	901326	LEISHMANIA EXAMEN DIRECTO
151	902204	LAB VSG (VELOCIDAD DE SEDIMENTACION GLOBULAR)
152	902207	LAB CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA Y PLAQUETAS RECUENTO
153	902210	HEMATOCRIPTO MUJERES ADOLECENTES 10 Y 13
154	902211	LAB HEMATOCRITO
155	902213	LAB HEMOGLOBINA CONCENTRACION DE
156	902214	LAB HEMOPARASITOS (FROTIS, GOTA GRUESA)
157	902215	LAB EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA
158	902219	LAB EOSINOFILOS, RECUENTO(CUALQUIER MUESTRA)
159	902221	LAB PLAQUETAS, RECUENTO
160	903427	LAB HEMOGLOBINA GLICOSILADA
161	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA
162	903801	LAB ACIDO URICO
163	903809	LAB BILIRRUBINA TOTAL
164	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDA HDL (P.Y.P)
165	903816	LAB COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMÁTICO
166	903818	COLESTEROL TOTAL EN ADULTOS (PYP)
167	903823	LAB CREATININA
168	903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR OTROS FLUIDOS (P.Y.P)
169	903843	LAB GLUCOSA PRE Y POST
170	903844	LAB CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA
171	903856	LAB NITROGENO UREICO
172	903868	TRIGLICÉRIDOS EN ADULTOS (PYP)
173	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]
174	903895	CREATININA ADULTOS (PYP)
175	904508	PRUEBA DE EMBARAZO ADULTEZ-VEJEZ
176	904903	HORMONAL ESTIMULANTE DE TIROIDES TSH NEONATAL
177	906039	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MA-AU-SAU
178	906249	PRUEBA RAPIDA VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS (ADULTEZ-VEJEZ) PRUEBA RAPIDA
179	906262	HEPATITIS B ANTICUERPOS S [ANTI-HBS] MANUAL RIAMP PARTO
180	906317	LAB ANTIGENOS HEPATITIS B
181	906911	LAB FACTOR RA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA
182	906914	LAB PROTEINA C REACTIVA

183	906915	LAB PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL PRUEBA RAPIDA
184	907002	LAB COPROLOGICO
185	907004	LAB COPROSCOPICO(PH,SANGRE OCULTA,PARASITOS AZUCARES)
186	907005	LAB FROTIS RECTAL [IDENTIFICACIÓN DE TROFOZOITOS] +
187	907008	LAB SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] +
188	907009	LAB SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL
189	907107	LAB UROANALSIS (DECT ALT EMB)
190	911015	LAB HEMOCLASIFICACION GRUPO SANGUINEO FACTOR RH
191	911016	LAB HEMOCLASIFICACION (GRUPO SANGUINEO FACTOR RH)
192	931001	TERAPIA FISICA SESION
193	933700	ENTRENAMIENTO PRE, PERI Y POST PARTO SOD
194	935000	INMOVILIZACION, PRESION Y CUIDADO DE HERIDA
195	935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)
196	935302	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO
197	935303	APLICACION O CAMBIO DE YESO A ARNES EN TORAX Y/O PELVIS
198	935304	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)
199	935305	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE
200	935400	APLICACIÓN DE FERULA SOD
201	937000	TERAPIA DEL LENGUAJE
202	937101	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA PARA PROBLEMAS EVOLUTIVOS Y ADQUIRIDOS DEL LENGUAJE
203	937300	TERAPIA FONOAUDIOLOGIAPARA DESORNEDES AUDITIVOS COGNOSITIVOS
204	937400	TERAPIA DE FONOAUDIOLOGIA PARA DESORDENES COGNITIVO COMUNICATIVOS
205	939401	MEDICACION RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACION (AEROSOLTERAPIA)
206	939402	NEBULIZACIONES
207	939403	TERAPIA RESPIRATORIA
208	939601	OTRA TERAPIA CON OXIGENO (EFECT CITOREDUCTIVO, OXIGENADORES,TERAPIA CATA POR OX) / HORA
209	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA PRESENCIAL
210	944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA PRESENCIAL
211	961400	TAPONAMIENTO VAGINAL
212	961601	INSERCIÓN DE CATETER (SONDA) EN URETRA
213	963300	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA
214	963900	IRRIGACION O ENEMA TRANSANAL SOD
215	965100	IRRIGACION Y LAVADO DE OJO
216	965201	LAVADO E IRRIGACIÓN DE OÍDOS
217	965301	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES
218	977100	RETIRO DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO
219	977200	EXTRACCIÓN DE TAPON INTRAUTERINO 3
220	981100	EXTRACION CUERPO ESTRAÑO CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SIN INSICION
221	981201	EXTRACION CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ
222	982102	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA O
223	990101	EDUCACION GRUPAL POR MEDICO
224	990103	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR ODONTOLOGIA
225	990104	EDUCACION GRUPAL POR ENFERMERO PROFESIONAL
226	990106	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR PSICOLOGIA
227	990108	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR FISIOTERAPIA
228	990111	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR AGENTE EDUCATIVO

229	990112	EDUCACIONO GRUPAL EN SALUD POR HIGIENISTA ORAL
230	990201	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL
231	990203	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR ODONTOLOGIA
232	990204	EDUCACION INDIVIDUAL PRE Y POST VIH GESTANTES
233	990206	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR PSICOLOGIA
234	990208	EDUCACION INDIVIDUAL POR, POR FISIOTERAPIA
235	990210	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR FONIATRA Y FONOAUDIOLOGIA
236	990211	EDUCACION INDIVIDUAL POR AGENTE EDUCATIVO (PROMOTOR DE SALUD - AUX ENFERMERIA)
237	990212	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR HIGIENISTA ORAL
238	992901	APLICACION DE VITAMINA K
239	992990	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE OTRAS SUSTANCIAS TERAPÉUTICAS Y PROFILÁCTICAS
240	993102	VACUNA CONTRA LA TUBERCULOSIS (BCG)
241	993104	VACUNACION CONTRA HEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B - HIB
242	993105	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DIFTERICO
243	993106	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO
244	993120	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA - TD
245	993122	VACUNACION CONTRA DIFTERIA, TETANOS,TOSFERINA - DPT
246	993130	VACUNA ADMINISTRACION DE VACUNA PENTAVALENTE
247	993501	VACUNACION CONTRA LA POLIOMELITIS VOP O SRP
248	993502	VACUNA CONTRA HEPATITIS A
249	993503	VACUNA CONTRA HEPATITIS B
250	993504	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA
251	993505	VACUNACION CONTRA RABIA
252	993506	VACUNA CONTRA SARAMPION
253	993509	VACUNACION CONTRA VARICELA
254	993510	VACUNACION PROFILACTICA CONTRA INFLUENZA
255	993512	VACUNA ROTAVIRUS
256	993513	VACUNACIÓN CONTRA VIRUS PAPILOMA HUMANO [VPH]
257	993520	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION Y RUBEOLA [SR] (DOBLE VIRAL)
258	993522	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION PARATODITISRUBEOLA-TRIPLE VIRAL (MMR)
259	997101	APLICACION DE SELLANTES DE AUTOCURADO
260	997102	APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO
261	997103	TOPICACION CON FLUOR EN GEL
262	997104	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ
263	997105	RESINA PREVENTIVA PRESELLANTE
264	997106	FLUOR EN BARNIZ
265	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL CONTROL MECANICO..
266	997310	CONTROL DE PLACA DENTAL
267	S11101	HABITACION UNIPERSONAL
268	S11102	HABITACION BIPERSONAL
269	S11103	HABITACION DE TRES CAMAS
270	S11104	HABITACION DE CUATRO OMAS CAMAS
271	S20000	SALA DE OBSERVACION
272	S22101	SALA DE CURACIONES
273	S22102	SALA DE SUTURAS
274	S22103	SALA DE YESOS
275	S22104	SALA BASICA DE PROCEDIMIENTOS

276	939402	NEBULIZACIONES C/U
277	210100	TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR

PRUEBAS COVID INTRAMURAL		
N°	CODIGO	DESCRIPCION
278	890115-P	PAQUETE ATENCION PARA COVID 19, TARIFA AMBULATORIO (incluye Toma de la muestra,insumos de protección al personal de la salud, embalaje de la muestra, consulta médica, diligenciamientos fichas epidemiológicas, historia clínica, traslado al laboratorio de procesamiento.
279	890115-P	PAQUETE ATENCION PARA COVID 19, TARIFA HOSPITALARIO(incluye Toma de la muestra, insumos de protección al personal de la salud, embalaje de la muestra, consulta médica, diligenciamientos fichas epidemiológicas, historia clínica, traslado al laboratorio de procesamiento.
280	890115-P	PAQUETE ATENCION PARA COVID 19, TARIFA URGENCIAS (incluye Toma de la muestra,insumos de protección al personal de la salud, embalaje de la muestra, consulta médica, diligenciamientos fichas epidemiológicas, historia clínica, traslado al laboratorio de procesamiento).
281	890101-20	VISITA DOMICILIARIA MEDICO GENERAL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN, EMBALAJE DE CADÁVER Y CAPACITACION DE DESINFECCIÓN DE HOGAR. TARIFA AMBULATORIO (incluye Embalaje del cadáver, insumos de protección al personal de la salud, diligenciamientos fichas epidemiológicas, autopsia verbal, certificado de defunción.)
282	890101-20	VISITA DOMICILIARIA MEDICO GENERAL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN, EMBALAJE DE CADÁVER Y CAPACITACION DE DESINFECCIÓN DE HOGAR. TARIFA HOSPITALARIO (incluye Embalaje del cadáver, insumos de protección al personal de la salud, diligenciamientos fichas epidemiológicas, autopsia verbal, certificado de defunción.)
283	890101-20	VISITA DOMICILIARIA MEDICO GENERAL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN, EMBALAJE DE CADÁVER Y CAPACITACION DE DESINFECCIÓN DE HOGAR. TARIFA URGENCIAS (incluye Embalaje del cadáver, insumos de protección al personal de la salud, diligenciamientos fichas epidemiológicas, autopsia verbal, certificado de defunción.)

PRUEBAS COVID EXTRAMURAL		
N°	CODIGO	DESCRIPCION
284	8901014	ATENCION (VISITA)DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL (PCR) , TARIFA AMBULATORIO, incluye (Toma de la muestra, insumos de protección al personal de la salud, embalaje de la muestra, consulta médica, diligenciamientos fichas epidemiológicas, historia clínica, traslado al laboratorio de procesamiento.)
285	901304-11	TOMA DE MUESTRA PCR HOSPITALARIO PACIENTE SOSPECHA COVID HISOPADO NASOFARINGEONASOFARINGE O TARIFA HOSPITALARIO, incluye (Toma de la muestra, insumos de protección al personal de la salud, embalaje de la muestra, consulta médica, diligenciamientos fichas epidemiológicas, historia clínica, traslado al laboratorio de procesamiento.)
286	901304-11	TOMA DE MUESTRA PCR HOSPITALARIO PACIENTE SOSPECHA COVID HISOPADO NASOFARINGEONASOFARINGE O TARIFA URGENCIAS, incluye (Toma de la muestra, insumos de protección al personal de la salud, embalaje de la muestra, consulta médica, diligenciamientos fichas epidemiológicas, historia clínica, traslado al laboratorio de procesamiento.)
287	906270 - 906271	SARS COV 2 COVID-19, ANTICUERPOS IG G, Prueba rápida, TARIFA AMBULATORIO
		SARS COV 2 COVID-19 ANTICUERPOS IG M, Prueba rápida, TARIFA AMBULATORIO
288	906270 - 906271	SARS COV 2 COVID-19, ANTICUERPOS IG G, Prueba rápida, TARIFA HOSPITALARIO
		SARS COV 2 COVID-19 ANTICUERPOS IG M, Prueba rápida, TARIFA HOSPITALARIO
289	906270 - 906271	SARS COV 2 COVID-19 ANTICUERPOS IG G, Prueba rápida, TARIFA URGENCIAS
		SARS COV 2 COVID-19 ANTICUERPOS IG M, Prueba rápida, TARIFA URGENCIAS
290	906340	SARS COV 2 COVID-19 ANTIGENO, laboratorio, TARIFA

		AMBULATORIO
291	906340	SARS COV 2 COVID-19 ANTIGENO, laboratorio, TARIFA HOSPITALARIO
292	906340	SARS COV 2 COVID-19 ANTIGENO, laboratorio, TARIFA URGENCIAS
293	890601-C	EMBALAJE DE CADAVER COVID- 19 INTRAHOSPITALARIO, Embalaje del cadáver, insumos de protección al personal de la salud, diligenciamientos fichas epidemiológicas, autopsia verbal, certificado de defunción.

VACUNACION SEGÚN RESOLUCION 166 DE 2021	
N°	DESCRIPCIÓN
294	Agendamiento y aplicación de la dosis INTRAMURAL VR DOSIS
295	Agendamiento y aplicación de la dosis EXTRAMURAL URBANO VR DOSIS
296	Agendamiento y aplicación de la dosis EXTRAMURAL RURAL DISPERSO VR DOSIS
297	Gestión de verificación apoyo y validación por EPS u otra entidad INTRAMURAL VR DOSIS
298	Gestión de verificación apoyo y validación por EPS u otra entidad EXTRAMURAL URBANO VR DOSIS
299	Gestión de verificación apoyo y validación por EPS u otra entidad EXTRAMURAL RURAL DISPERSO VR DOSIS
300	Valor adicional por dosis para vacunas que requieren observación post-vacuna solo para estrategia intramural.

INSUMOS Y MEDICAMENTOS

N°	DESCRIPCION
301	ACETAMINOFEN 150 MG JBE X 60 ML COASPHARMA
302	ACETAMINOFEN 500 MG CJA X 100 GENFAR
303	ACETAMINOFEN GOTAS FCO X 30 ML LAPROFF
304	ACETATO DE ALUMINIO POLVO X 25 SOBRES WINTHROP
305	ACETILCISTEINA 200MG (AFLUX) CJA X 30 SOB MK
306	ACETILCISTEINA SOL/NEBULIZAR X 25ML ZAMBON
307	ACICLOVIR 200 MG CJA X 24 LASANTE
308	ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG B/30 X 900 TAB GENFAR
309	ACIDO FOLICO 1MG X 300 TAB LAPROFF
310	ACIDO VALPROICO (FERBIN) FCO X 120 ML JBE NOVAMED
311	ACIDO VALPROICO (FERBIN) 250MG X 300 CAP NOVAMED (R)
312	ACTIVA 21 (LEVONOGESTREL 0.15 MG/ETILESTRADIOL 0.03 MG) BCN MEDICAL
313	ADRENALINA 1 MG/1 ML CJA X 100 FRESSENIUS
314	AGUA ESTERIL BOL X 500 ML BAXTER
315	AGUA OXIGENADA FCO X120 ML JGB
316	ALBENDAZOL 200 MG CJA X 2 TAB GEN FAR
317	ALBENDAZOL SUSP FCO X 20ML LAPROFF
318	ALCOHOL ANTICEPTICO X 700 ML MK
319	ALFAMETILDOPA 250 MG X 30 TAB MEMPHIS
320	ALOPURINOL 300 MG B/ 10 CJA X 360 TAB CHALVER
321	AMANTADINA 100MG (AMANTIX) X 20 TAB FARMA COLOMBIA
322	AMINOFILINA 240MG INY CJ X 50 AMP FARMIONI
323	AMIODARONA 150MG X 25 AMP ADS PHARMA
324	AMITRIPTILINA 25 MG B/30 CJA X 300 TAB GENFAR

325	AMLODIPINO 10 MG B/30 CJ* 300 TB GENFAR
326	AMLODIPINO 5MG B/30 CJA X 300 TAB WINTHROP
327	AMOXICILINA 250MG SUSP FCO X 100ML LA SANTE
328	AMOXICILINA 500 MG X 50 CAP -LA SANTE-
329	AMPICILINA + SULBACTAM 1.5 MG(AMPIDEL) AMP CJA X 1 DELTA
330	AMPICILINA 1 GR INYECTABLE VITALIS
331	AMPICILINA 500 MG CJ X50 CAP COASPHARMA
332	ATORVASTATINA 20MG X 250 TAB ECAR (R)
333	ATROPINA 1 ML/1ML CJA X 100 SANDERSON
334	ATROVENT SOL/INHALAR (BROMURO IPRAT) FCO X 20ML BOEHRINGER
335	AZITROMICINA 200 MG SUSP X 15ML GENFAR
336	AZITROMICINA 500MG X 3 TAB GENFAR
337	BECLOMETASONA 50 MCG INH NASAL X 200 DOSIS BIOSYNTEC
338	BENZOATO DE BENCILO LOCION X 120 ML AL 30% COASPHARMA
339	BERODUAL SOL NEBULIZAR FCO X 20 ML BOEHRINGER
340	BETAMETASONA 4 MG/ML INY CAJAX10 VITALIS
341	BETAMETASONA CREMA 0.05 % X 20G AMERICAN GENERICS
342	BETAMETASONA CREMA 0.1% X 40G GENFAR
343	BETAMETILDIGOXINA 0;2MG/2 ML(MYORITMO) X 5 AMP ADS PHARMA
344	BETAMETILDIGOXINA GTAS (MYORITMO) FCO X 10 ML ADS
345	BIPERIDENO 2MG B/25 X 100 TAB MK
346	BISACODILO (FARMALAX) 5 MG X 500 TAB ECAR
347	BOLSA RECOLECTOR DE ORINA PEDIATRICA INVERFARMA
348	BROMURO DE IPRATROPIO (ASPROMIO) 20 MCG INH X 10ML CHALVER
349	BURETROL X 150 ML GOTHAPLAST
350	BURETROL X 150 ML BAXTER
351	CALCITRIOL 0.25MG X 30 TAB COLMED
352	CANULA GUEDEL N° 3 INTERSURGICAL
353	CANULA GUEDEL No 0 INTERSURGICAL
354	CANULA GUEDEL No 2 GOLDEN CARE
355	CANULA GUEDEL No. 4 INTERSURGICAL
356	CANULA GUEDEL No. 5 LIFE CARE
357	CANULA GUEDELL No 1 GOLDEN CARE
358	CANULA NASAL DE OXIGENO ADULTO BIOLIFE
359	CANULA NASAL DE OXIGENO PEDIATRICO LIFE CARE
360	CANULA NASAL OXIGENO NEONATAL IMPORMEDICAL
361	CAPTOPRIL 25 MG X 250 BUSSIE
362	CAPTOPRIL 50 MG B/15 CJA X 30 TAB COASPHARMA
363	CARBAMAZEPINA 200MG CJ* 300 TAB LAPROFF (R)
364	CARBIDOPA+LEVODOPA 25/250 CJA X 30 GENFAR
365	CARBONATO DE CALCIO + VIT D X 250 (ZIVICAL D)TAB BIOQUIFAR
366	CARBONATO DE CALCIO 1500 MG X 300 TAB LAPROFF
367	CARBONATO DE LITIO 300 MG X 100 TAB ACTIFARMA
368	CARVEDILOL 6.25 MG B/30 CJA X 300 GENFAR (R)
369	CATETER YELCO # 14G X 2 CJA X 50 BRAUN
370	CATETER YELCO # 16 CJA X 50 BRAUN
371	CATETER YELCO # 18 CJA X 50 BRAUM
372	CATETER YELCO # 20 CJA X 50 BRAUN
373	CATETER YELCO # 22 CJA X 50 BRAUN

374	CATETER YELCO # 24 CJA X 50 BRAUN
375	CATGUT CROMADO 0/ G124T J&J
376	CATGUT CROMADO 2/0 811T CURVO J&J
377	CATGUT CROMADO 3/O 810T CURVO J&J
378	CATGUT CROMADO 4/0 U203T CURVO J&J
379	CATGUT CROMADO 5/0 U202T CURVO J&J
380	CEFALEXINA 250MG SUSP X 60 ML LASANTE
381	CEFALEXINA 500MG CJAX 300 B/12 CAP GEN FAR
382	CEFALOTINA 1 GR CAJAX10 INY VITALIS
383	CEFTRIAXONA 1GR CAJA X 10 AMP VITALIS
384	CINTA AUTOCLAVE CONTROL VAPOR (18mm X 50m) BROWNE
385	CIPROFLOXACINA 100MG/10ML CJ X 10 AMP VITALIS
386	CIPROFLOXACINO 500 MG CJA X 100 LAFRANCOL
387	CIPROFLOXACINO 500 MG CJA X 100 LAFRANCOL
388	CITOFIJADOR SPRAY X 160 ML BIOLIFE
389	CLARITROMICINA (MACROMYCIN) 250MG/5ML SUSP X 50 ML LABQUIFAR
390	CLARITROMICINA 500 MG X10 TAB COASPHARMA
391	CLINDAMICINA 600MG INY X 4ML CJ X10 VITALIS
392	CLONAZEPAM 0.5MG (COQUAN) X 30 TAB SIEGFRIED (CONTROLADO)
393	CLONAZEPAM 2MG CAJA X 100 TAB HUMAX
394	CLONAZEPAN GOTAS 2.5 MG X 30ML(COQUAN) SIEGFRIED (CONTROLADO)
395	CLONIDINA 0.150 MGB/10 CJA X 250 TAB ECAR
396	CLOPIDROGEL 75MG CJ X 14 TAB COASPHARMA
397	CLORFENIRAMINA 4MG CJA X 500TAB ECAR
398	CLORFENIRAMINA JBE X 120 ML LICOL
399	CLOROQUINA FOSFATO 250MG X 250TAB HUMAX
400	CLORURO DE POTASIO 10ML X 40 AMP ROPSOHN
401	CLORURO DE SODIO 10 ML CORPAUL
402	CLOTRIMAZOL 100MG TAB VAG B/3 CAJA X 6 LA SANTE
403	CLOTRIMAZOL CREMA TOP 1% X TBO 40GR COASPHARMA
404	CLOTRIMAZOL CREMA VAG 1% TBO X 40G COASPHARMA
405	CLOTRIMAZOL SOL TOPICA 1%X 30ML LAPROFF
406	CLOZAPINA 100 MG CJA X 100 HUMAX (CONTROLADO)
407	CLOZAPINA 25 MG B/ 30 CJA X 300 GENFAR (CONTROLADO)
408	COLCHICINA 0.5 MG X 300 TAB LAPROFF
409	CONJUNTO DE FERULAS NEUMATICAS PARA PIIERNA; BRAZO; PIE; ANTEBRAZO; PIE
410	CROMOGLICATO DE SODIO NASAL 2% X 10ML EXPOFARMA
411	CROMOGLICATO DE SODIO NASAL 4% EXPOFARMA
412	CROMOGLICATO DE SODIO OFTAL. 2% X 5ML EXPOFARMA
413	CROMOGLICATO DE SODIO OFTAL. 4% X5ML EXPOFARMA
414	CROTAMITON LOCION 10% FCO X 60 ML HUMAX
415	CUCHILLA P/BISTURI No 15 PARAMOUNT
416	CUCHILLA P/BISTURI No 20 CJA X 100 PARAMOUN
417	CUCHILLA P/BISTURI No 20 CJA X 100 UND SURGIMED
418	CUCHILLA P/BISTURI No 24 CJA X 100 UND SURGIMED
419	CUCHILLA P/BISTURI No 24 CJA X 100 UND SURGIMED
420	CUELLO ORTOPEDICO TALLA L DISPROMED
421	CUELLO ORTOPEDICO TALLA M DISPROMED
422	CUELLO ORTOPEDICO TALLA S DISPROMED

423	CURAS REDONDAS COVERPLAST STANDARD CJ X 100 UND BSN MEDICAL
424	CYCLOFEM 0.5MG 50 AMPOLLA PROFAMILIA
425	CYSTOFLO X 2000ML BIOLIFE
426	CYSTOFLO X 2000ML BIOLIFE
427	CYTIL MISOPROSTOL 200MCG X 28 TAB TECNOQUIMICAS
428	DEPO-PROVERA (ACETATO MEDROXIPROGESTERONA) AMP X 150MG 3mlPFIZER
429	DEX+NEOMICINA+POLIMICINA (WASSERTROL) GOTAS OFT X 5ML WASSER
430	DEXAMETASONA 4MG/ML X 1ML CAJAX10 AMP VITALIS
431	DEXAMETASONA 8MG/ML X 2ML VITALIS
432	DEXTROSA 5% AD BOLSA 500ML CJA X 40 BAXTER
433	DEXTROSA 10% A.D X 500ML BAXTER
434	DIAZEPAN 10MG INY X 2 ML CJA X 100 BIOSANO (CONTROLADO)
435	DIAZEPAN 10MG X 30 TAB ECAR (CONTROLADO)
436	DICLOFENACO 50 MG X 30 TAB GEN FAR
437	DICLOFENACO 75MG/ML INY X 3ML VITALIS
438	DICLOXACILINA 250MG/5ML X 80ML COASPHARMA
439	DICLOXACILINA 500 MG CAP CJA X 50 COASPHARMA
440	DIFENHIDRAMINA 50 MG CJA X 100 CAP SALUSPHARM SAS
441	DIFENHIDRAMINA JBE FCO X 120 ML LAPROFF
442	DIHIDROCODEINA 2;42MG/ML JARABE FARMATECH
443	DIMENHIDRINATO 50 MG (PASEDOL) B/12 CAJA X 600 TAB ECAR
444	DINITRATO DE ISOSORBIDE 10MG X 300 TAB LAPROFF
445	DINITRATO ISOSORBIDE (ISOCORD) 5MG B/20 X 20 TAB BAGO
446	DIPIRONA 1GR / 2ML INY FARMIONI
447	DIPIRONA 2.5GR/5ML CJA X 100 AMP FARMIONI
448	DIPIRONA MAGNESICA 2G AMP VITALIS
449	DISPOSITIVO INTRAUTERINO TCU PROFAMILIA
450	DOXICICLINA 100MG X 250 CAP COASPHARMA
451	ELECTRODO ADULTO X 50 UNIDADES INTCO
452	ELECTRODO PEDIATRICO PQ X 50 KENNEDY
453	ENALAPRIL 20 MG CJA X 20 COASPHARMA
454	ENALAPRIL 5 MG B/10 CJA X 50 TAB COASPHARMA
455	ENEMA TRAVAD RECTAL BOLSA 133ML TECNOQUIMICAS
456	ENOXAPARINA 60MG (CLENOX) AMP PROCAPS
457	EQUIPO MACROGOTEO S/ AGUJA - MEDISPO-PROTEX
458	EQUIPO MICROGOTEO S/AGUJA -MEDISPO
459	ERITROMICINA 500MG X 50TAB GENFAR
460	ESCITALOPRAM 10 MG (IPRAN) X30 TAB SYSNTHESIS S.A.S
461	ESOMEPRAZOL 20 MG B/30 CJA X 300 GENFAR
462	ESOMEPRAZOL 40 MG B/15 CJA X 150 GENFAR
463	ESPECULO VAGINAL TALLA S INVERFARMA
464	ESPIRONOLACTONA 25 MG B/30 CJA X 300 GENFAR
465	ESTERMAX 0;625MG CREMA VAG (ESTROGENOS CONJ) TBO X 40GR CHALVER
466	ESTROGENOS CONJUGADOS (ESTERMAX) 0.625MG X 28 TAB CHALVER
467	FENCAFEN (CAFEINA+ERGOTAMINA) 100MG/1MG CJA X 500 TAB TQ
468	FENITOINA SODICA (FENNYN) 100 MG CJA X 30 QUIRUPOS
469	FENITOINA SODICA 250MG CJA X 100 AMP BIOSANO
470	FENTANILO 0.5MG/10ML CJA X 10 AMP BIOSANO (CONTROLADO) (R)
471	FIXAMICIN (COLISTINA+HIDROCORTISONA+NEOMICINA) GOT-OT FCO X 15ML MK

472	FLUCONAZOL (FUNEX) 200MG B/7 X 210 CAP NOVAMED
473	FLUIMUCIL 600MG CJ X 10 SOBRES ZAMBON
474	FLUOXETINA 20 MG CJA X 10 GENFAR
475	FURACIN 40G POMADA BOEHRINGER
476	FUROSEMIDA 20 MG CJA X 10 VITALIS
477	FUROSEMIDA 40 MG B/ 10 CJA X 300 MK
478	GARHOX GALON FARPAG (GLUTAHALDEHIDO 2%)
479	GASA HOSPITALARIA 100 YDS PROTEX-MEDISPO
480	GEL ANTIBACTERIAL X 500ML ALLMED
481	GEL CONDUCTOR ULTRA SONIDO FCO 250 ML BIOPLAS
482	GEMFIBROCILO 600MG B/15 X 300 TAB GENFAR
483	GENTAMICINA 0.3 % SOL OFTALMICA COLMED
484	GENTAMICINA 160 MG AMP VITALIS
485	GENTAMICINA 80 MG AMP CJA X 10 FARMIONI
486	GLIBENCLAMIDA 5MG B/15 X 300 TAB COASPHARMA
487	GLUCONATO DE CALCIO 10%/ 9;3MG AMP ROPHSON
488	GORRO TIPO ORUGA PTE X 50 UND MEDISPO
489	GORRO TIPO ORUGA PTE X 50 UND MEDISPO
490	GUANTE DESECH TALLA -M- CJA X 100 PROTEX
491	GUANTE DESECH TALLA -S- CJA X 100 PROTEX
492	GUANTE ESTERIL No 7 1/2 PAR MEDISPO
493	GUIA DE ENTUBACION ADULTO (ESTILETE) GOLDENCARE
494	GUIA DE ENTUBACION ADULTO No 14 (ESTILETE) ALLMED
495	GUIA DE ENTUBACION PEDIATRICO (ESTILETE) GOLDENCARE
496	HALOPERIDOL 10MG X 100 TAB HUMAX
497	HALOPERIDOL 2 MG GOTAS X 20 ML HUMAX
498	HALOPERIDOL 5MG X 100TAB HUMAX
499	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG B/10 CJ X 300 TAB MK
500	HIDROCORTISONA CREMA 1% X 15 GR COASPHARMA
501	HIDROXIDO ALUMINIO 6G/100ML SUSP X 360ML MK
502	HIDROXIDO DE AL 4%+MAG 4%+SIMET 0.4% X 360ML SUSP COASPHARMA
503	HIOSCINA N- BUTIL BROM 10 MG B/20 CJA X 300 EXPOFARMA
504	HIOSCINA 20MG+ DIPIRONA2.5G INY X10 AMP VITALIS
505	HIOSCINA N- BUTIL BROM 20MGML INY VITALIS
506	HUMIDIFICADOR DE OXIGENO LIFE CARE
507	IBUPROFENO 400 MG CJA X 100 GENFAR
508	IMIPRAMINA 25 MG CJ X 100 TAB HUMAX
509	INDICADOR BIOLOGICO A VAPOR AMP (48 HORAS) CJA X 50 3M
510	INSULINA N VIAL (INSUGEN NPH) X 10ML SICMAFARMA (C. FRIO)
511	JABON LIQUIDO BACTERICIDA GLN BODIGEN
512	JERINGA 10 ML 21G X 1 1/2 CJA X 100 UND DISPOCOL
513	JERINGA 1CC 30G X 1/2 TAPA NARANJA WELL MEDICINE
514	JERINGA 20 ML X 21G X 1 1/2 CJA X 50 DISPOCOL
515	JERINGA 3ML 21G X1 1/2 *100UND WELL MEDICINE
516	JERINGA 5 ML 21 X 1 1/2 CAJA X 100 DISPOCOL
517	JERINGA 50 ML 21 X1/12 CJA X 25 UND DISPOCOL
518	KALETRA 200/50MG (LOPINAVIR/RITONAVIR) X 120 TAB ABBOTT(R)
519	KALETRA 80MG+20MG/ML SUSP ORAL FCO X 160ML ABBOTT (R) (C.FRIO)
520	KETAMINA (KETANIR) 500MG 10 ML AMP PROCLIN (CONTROLADO)

521	KETOCONAZOL 200 MG CJA X 10 COASPHARMA
522	KETOTIFENO 1MG/5ML JBE FCO X 120ML COASPHARMA
523	KIT CITOLOGICO CEPIMAX
524	KIT NEBULIZADO PEDIATRICO ALLMED
525	KIT NEBULIZADOR ADULTO "L" PRECISION
526	KIT VENTURI ADULTO PRECISION
527	KIT VENTURI PEDIATRICO GOTHAPLAST
528	KIT VENTURI PEDIATRICO GOTHAPLAST
529	LABETALOL (DIBLOREC) 100MG/20ML X 1 AMP ADS PHARMA
530	LAMIVUDINA 10 MG/ML FCO X 240 ML SOL ORAL HUMAX
531	LAMIVUDINA 150 MG+ ZIDOVUDINA 300 MG CJA X 60 LEGRAND
532	LAMIVUDINA 150 MG+ ZIDOVUDINA 300 MG TAB CJA X 60 QUIRUPOS
533	LANTUS 100 IU/ML (INSULINA GLARGINA) SOLOSTAR LAPICERO X 3ML SANOFI (R) (C.FRIO)
534	LANTUS 100UI/ML INSULINA GLARGINA VIAL X 10ML (R) (C. FRIO)
535	LEVOMEPROMAZINA 100 MG X 100 TAB HUMAX
536	LEVOMEPROMAZINA 25MG X 100TAB HUMAX
537	LEVOMEPROMAZINA GOTAS SOL. ORAL FCO 20 ML 4% HUMAX
538	LEVOTIROXINA 100 MCG B/30 CJA X 150 TAB SIEGFRIED
539	LEVOTIROXINA 50 MCG B/30 CJA X150 SIEGFRIED
540	LIDOCAINA 2% SIMPLE X 50ML PISA
541	LOPERAMIDA 2 MG B/6 X 240 TAB ECAR
542	LORATADINA 10 MG CJA X 100 LAFRANCOL
543	LORATADINA JBE 5MG FCO X 100 ML LAPROFF
544	LORAZEPAN 2 MG CJA X 30 LAPROFF (CONTROLADO)
545	LOSARTAN 100 MG CJA X 300 NOVAMED
546	LOSARTAN 50 MG B/30 X 900 TAB GENFAR
547	LOVASTATINA 20 MG X 20 TAB BIOGEN
548	MANGUERA SUCCION SILICONADA ASPIRADOR
549	MASCARA ALTA EFICIENCIA 3M HEAL CARA REF 1860
550	MASCARA DE OXIGENO ADULTO PRECISION CARE
551	MASCARA DE OXIGENO C/ RESERVORIO PEDIATRICO BIOLIFE
552	MASCARA DE OXIGENO C/RESERVORIO ADULTO BIOLIFE REF 8303250
553	MASCARA DE OXIGENO PEDIATRICA WELL MEDICINE
554	MASCARA LARINGEA # 1 GOLDEN CARE
555	MASCARA LARINGEA # 3.5 GOLDEN CARE
556	MEBENDAZOL 100 MG X 60 TAB GENFAR
557	MEBENDAZOL SUSPENSION 100MG/5ML 30ML COASPHARMA
558	METFORMINA 850MG B/15 X 900 TAB GENFAR
559	METHERGIN (METILERGOTAMINA) 0.2MG AMP X 10 AMP (CONTROLADO)(C.FRIO)
560	METILPREDNISOLONA 500 MG AMP VITALIS
561	METOCARBAMOL 750 MG X 30 TAB COASPHARMA
562	METOCLOPRAMIDA 10 MG X 300 TAB LAPROFF
563	METOCLOPRAMIDA 10 MG/2 ML CJA X 10 BIO ESTERIL
564	METOCLOPRAMIDA GOTAS 4MG FCO X 30ML COASPHARMA
565	METOPROLOL 50MG B/30 X 300 TAB GENFAR/WINTHROP
566	METOTREXATO (METHOVEN) 2.5 MG B/10 CJA X 100 NEX PHARMA
567	METRONIDAZOL 500MG X 100 TAB GENFAR
568	METRONIDAZOL OVULOS 500 MG B/10 CJA X 200 COLMED

569	METRONIDAZOL SUSP 250 MG 5ML X 120ML COASPHARMA
570	MICROPORE 2 X 10 CURE BAND
571	MIDAZOLAM 15 MG/3ML CJA X 5 AMP BLASKOV (CONTROLADO)
572	MIDAZOLAM 5MG/5ML AMP BIOSANO (CONTROLADO)
573	MINOXIDIL 10 MG CJA X 30 LABINCO
574	NALOXONA 0.4MG/ML CAJA X 10 AMP KERN PHARMA
575	NAPROXENO 2.5% SUSP X 80 ML LABINCO
576	NAPROXENO 250 MG CAJA X 900 TAB GENFAR
577	NIFEDIPINO 10 MG X 30CAP LAFRANCOL
578	NIFEDIPINO 30 MG B/ 10 CJA X 300 CAP EXPOFARMA
579	NISTATINA SUSP X 60 ML100.000UL/ML LABINCO
580	NITROFURANTOINA 100MG X 300 CAP LAPROFF
581	NORFLOXACINO 400MG CJA X 14 TAB GENFAR
582	NOVOLIN® N(NPH)(INSULINA HUMANA 100UI/ML) SOL INY FCO*10ML NOVO/AUDIFARMA (C. FRIO)
583	OLANZAPINA 10 MG CJA X 14 LA SANTE
584	OMEPRAZOL 20MG B/15 CJA X 600 CAP NOVAMED (R)
585	OMEPRAZOL 40 MG AMP (DELTAPRAZOL) DELTA
586	OXACILINA 1G X 50 AMP BIOSANO- SICMAFARMA
587	OXICODONA 10 MG X 30 TAB HUMAX (CONTROLADO)
588	OXICODONA 20 MG X 30 TAB HUMAX (CONTROLADO)
589	OXIMETAZOLINA GOTAS NASAL 0.05% X 15ML MK
590	OXITOCINA 10 UI/ 1 ML CJA X 100 AMP SANDRESON (CONTROLADO)
591	PAMOATO PIRANTEL 250MG X 60 TAB GENFAR
592	PAMOATO PIRANTEL 250MG/5 ML X 15ML SUSP GENFAR
593	PAPEL ELECTROCARDIOGRAFO 110 X140X140 EDAN SE -601C
594	PAPEL MONITOREO FETAL CADENCE II X 90MTS
595	PAPEL MONITOREO FETAL REF 4483AA0 COROMETRICS
596	PAPEL PARA ELECTRO BURDICK EK-10 50MMx30MM
597	PAROXETINA 20 MG CAJA X 30 ECAR
598	PENICILINA BENZATINICA 1.200.000 AMP VITALIS
599	PENICILINA G BENZATINICA 2.400.000 UI CJ X 10 AMP BIOSANO
600	PENICILINA G PROCAINICA 400.000 UI AMP VITALIS
601	PENICILINA G SODICA 1.000.000 AMP VITALIS
602	PINZA DE DISECCION SIN GARRA
603	PINZA UMBILICAL -UNIDAD- NUBENCO
604	PIPOTIAZINA 25MG/ML X 5 AMP BLASKOV
605	PIRIDOXINA 50 MG CJ X 100 TAB ECAR
606	PODOFILINA (CONDILOM) 20G SOL TÓP X 5 ML BUSSIE
607	POSTINOR-2 0.75MG X 2 TAB PROFAMILIA
608	PREDNISOLONA 1% (CORTIOFTAL) GOTAS OFT X 5ML MK
609	PREDNISOLONA 5MG B/15 CJX 300 TAB COASPHARMA
610	PREDNISONA 50MG X 100TAB MK
611	PRESERVATIVOS PROFAMILIA CJA X 500 UND
612	PROLENE 2/0 8411T CURVO J&J
613	PROLENE 3/0 8184T CURVO J&J
614	PROLENE 4/0 8183T CURVO J&J
615	PROLENE 5/0 8114T CURVO J&J
616	QUETIAPINA 100 MG TAB CJA X 30 (TIAMAX) GARMISCH

617	QUETIAPINA 25MG X 30 TAB COLMED
618	RANITIDINA 150 MG B/30 CJA X 300 BCN
619	RANITIDINA 50 MG AMP VITALIS
620	RECOLECTOR COPROLOGICO PAQ X 100 UND
621	RECOLECTOR DE ORINA MV
622	RECOLECTOR GUARDIAN 1.5 LTS RYMCO
623	RECOLECTOR GUARDIAN 3.0 LTS ALLMED
624	RISPERIDONA 1MG (RISOFREN) X 20TAB BIOGEN
625	RISPERIDONA 2MG (RISOFREN) X 20 TAB BIOGEN
626	RIVOTRIL 0.5MG X 30 TAB ROCHE (CONTROLADO)
627	RIVOTRIL 2 MG CJA X 30 ROCHE (CONTROLADO)
628	ROXICAINA ATOMIZADOR 80GR (LIDOCAINA) ROPSHON
629	ROXICAINA JALEA (LIDOCAINA) 2% TBO X 30 GR ROPSOHN
630	SALBUTAMOL INHALADOR (AIRMAX) 100MCG CHALVER
631	SALBUTAMOL JARABE X 120 ML LAPROFF
632	SALES DE REHIDRATACION ORAL 20.5g X 30 SOBRES COASPHARMA
633	SEDA 2/0 K833H CURVO J&J
634	SEDA 3/0 184T CURVO CJ X 24 UND J&J
635	SEDA 5/0 182T CURVO J&J
636	SELLO DE HEPARINA BRAUN
637	SELLO DE HEPARINA BRAUN
638	SERTRALINA 50MG X 10TAB GENFAR
639	SOLUCION HARMAN BOL X 500 ML BAXTER
640	SOLUCION SALINA 0.9% X 250 ML BAXTER
641	SOLUCION SALINA 0.9% X 500 ML BAXTER
642	SONDA FOLEY 2 VIAS No 10 LIFE CARE
643	SONDA FOLEY 2 VIAS No 12 LIFE CARE
644	SONDA FOLEY 2 VIAS No 14 WELL LEAD
645	SONDA FOLEY 2 VIAS No 16 SUNMED
646	SONDA FOLEY 2 VIAS No 8 SUNMED
647	SONDA NASOGASTRICA No 16 MEDEX
648	SONDA NASOGASTRICA No 10 SHERLEG
649	SONDA NASOGASTRICA No 12 SHERLEG
650	SONDA NASOGASTRICA No 12 SHERLEG
651	SONDA NASOGASTRICA No 18 SHERLEG
652	SONDA NASOGASTRICA No 20 SHERLEG
653	SONDA NASOGASTRICA No 6 SHERLEG
654	SONDA NASOGASTRICA No 8 SHERLEG
655	SONDA NELATON No 18 SHERLENG
656	SONDA NELATON No 10 MEDEX
657	SONDA NELATON No 20 SHERLENG
658	SONDA NELATON No. 12 SHERLENG
659	SONDA NELATON No. 14 SHERLEG
660	SONDA NELATON No. 16 SHERLEG
661	SONDA NELATON No. 4 MEDEX
662	SONDA NELATON No. 6 SHERLEG
663	SONDA NELATON No. 8 SHERLEG
664	SUCRALFATO (ALSUCRAL) 1GR X 20TAB ROPHSON
665	SULFADIAZINA PLATA CREMA (DERMIQUEN S) X 30 G BIOQUIFAR

666	SULFATO FERROSO 200 MG CJA X 500 TAB ECAR
667	SULFATO FERROSO GOTAS FCO X 20 ML LAPROFF
668	SULFATO MAGNESIO AMP X 10ML CJA X 40 ROPHSON
669	SULZINC 80 ML (SULFATO DE ZINC) FCO HUMAX
670	TAPABOCAS DE SUJECION X 50 UND RYMCO
671	TEOFILINA 125 MG X 30 CAP GENFAR
672	TEOFILINA 300 MG CJA X 200 (BICOFILIN) CAP NOVAMED
673	TERBUTALINA (TERBUROP) SOL P/NEBULIZAR X 10 ML ROPSOHN
674	TIAMINA 100MG/ML X 10ML AMP CAJA X 12 ECAR
675	TIAMINA 300 MG X 250 TAB GENFAR
676	TIMOLOL (R) 05 % (TIMOLET) GTAS OFT X 5 ML EXPOFARMA
677	TINIDAZOL 200MG/ML SUSP FCO X 15 ML COASPHARMA
678	TINIDAZOL 500MG X 8 TAB GENFAR
679	TIRAS REACTIVAS GLUNEO LITE X 50 UND
680	TOPIRAMATO 50MG (PROTOMAX) X 30 TAB VITALCHEM (R)
681	TORNIQUETE ADULTO NACIONAL
682	TORNIQUETE ADULTO NACIONAL
683	TORNIQUETE PEDIATRICO NACIONAL
684	TORNIQUETE PEDIATRICO NACIONAL
685	TOXOIDE TETANICO 0.5ML CAJA X 10 AMP FINLAY (C. FRIO)
686	TRAMADOL 100MG X 10 AMP VITALIS
687	TRAMADOL 50MG CAJA X 100 AMP GENFAR
688	TRAMADOL GOTAS X 10 ML EXPOFARMA
689	TRAZODONA 50MG X 50 TAB GENFAR
690	TRIMETROPIN SULFA 160/800MG X 100 TAB GENFAR
691	TRIMETROPRIM SULFA 40/200 MG FCO X 120 ML GENFAR
692	TUBO ENDOTRAQUEAL 6.0 C/B LIFE CARE
693	TUBO ENDOTRAQUEAL 6.5 C/B LIFE CARE
694	TUBO ENDOTRAQUEAL No 2.5 C/B NUBENCO
695	TUBO ENDOTRAQUEAL No 3.0 C.B LIFE CARE
696	TUBO ENDOTRAQUEAL No 3.5 C/B NUBENCO
697	TUBO ENDOTRAQUEAL No 4.0 C/B CONVIDIEN
698	TUBO ENDOTRAQUEAL No 4.5 C/B PROEX SAS
699	TUBO ENDOTRAQUEAL No 5.0 C/B PROTEX SAS
700	TUBO ENDOTRAQUEAL No 5.5 C/B PROTEX SAS
701	TUBO ENDOTRAQUEAL No 7.5 C/B LIFE CARE
702	TUBO ENDOTRAQUEAL No 8.0 C/B PROTEX S.A.
703	TUBO ENDOTRAQUEAL No 8.5 C/B WELL LEAD
704	TUBO ENDOTRAQUEAL No. 7.0 C/B WELL MEDICINE
705	VENDA ALGODON LAMINADO 5 X 5 MEDICAL SUPPLIES
706	VENDA ALGODON LAMINADO 6 X 5 MEDICAL SUPPLIES
707	VENDA ELASTICA 3 X 5 MEDICAL SUPPLIES
708	VENDA ELASTICA 4 X 5 MEDICAL SUPPLIES
709	VENDA ELASTICA 5 X 5 MEDICAL SUPPLIES
710	VENDA ELASTICA 6 X 5 YDS MEDICAL SUPPLIES
711	VENDA GASA 3" X 5 YDAS NO ESTERIL VENDATEX
712	VENDA GASA 4" X 5 YDS NO ESTERIL SUPLLIES
713	VENDA GASA 5" X 5 YDS NO ESTERIL SUPPLIES
714	VENDA GASA 6" X 5 YDS NO ESTERIL SUPPLIES

715	VENDA YESO 3 X 5 KENNEDY
716	VENDA YESO 3 X 5 GYPSONA
717	VENDA YESO 4 X 5 GYPSONA
718	VENDA YESO 4 X 5 KENNEDY
719	VENDA YESO 5 X 5 GYNOPSA
720	VENDA YESO 6 X 5 GYPSONA
721	VENDA YESO 6 X 5 KENNEDY
722	VENTILAN SOL / NEBULIZAR FCO X 10 ML
723	VERAPAMILO 120 MG X 50 TAB LA SANTE
724	VERAPAMILO 80 MG X 50 TAB LA SANTE
725	VITAMINA A 50 UI (RETIBLAN 50) CAJAX50 EPS PROCAPS
726	VITAMINA B12 AMP CJA X 25 AMP ECAR
727	VITAMINA C 500MG X 1000 TAB MERCK
728	VITAMINA C GOTAS X 30ML COASPHARMA
729	VITAMINA C GOTAS X 30ML COASPHARMA
730	VITAMINA K1 1MG AMP (FITOMENADIONA) BIOSANO
731	WARFARINA 5MG X 250 TAB SALUS PHARMA
732	YODOPOVIDONA ESPUMA X3.5 LTS (BACTRODERM)
733	YODOPOVIDONA ESPUMA (BACTRODERM) FCO X 120 ML ECAR
734	YODOPOVIDONA SOL TOP (BACTRODERM) X 120 ML ECAR
735	YODOPOVIDONA SOL.TOPICA X 3.5 LTS (BACTRODERM)
736	ZIDOVUDINA 10MG/ML SOL ORAL X 240ML HUMAX
737	ZINNAT 250MG/5ML (CEFUROXINA) SUSP X 70ML GSK
738	OTRA TERAPIA CON OXIGENO (EFECT CITOREDUCTIVO, OXIGENADORES, TERPIA CATA POR OXIGENO

TRASLADO EN AMBULANCIA

N°	DESCRIPCION
739	EL TAMBO A POPAYAN
740	EL TAMBO A CALI
741	EL TAMBO A ZARZAL
742	EL TAMBO A QUICACE
743	EL TAMBO A LA PAZ
744	EL TAMBO A URIBE
745	EL TAMBO A LA ROMELIA
746	EL TAMBO A LOS ANAYES
747	EL TAMBO A MONTERREDONDO
748	EL TAMBO A LA CUCHILLA
749	EL TAMBO A CAÑAGRA
750	EL TAMBO A HUISITO
751	EL TAMBO A EL ROSAL
752	EL TAMBO A PIAGUA
753	EL TAMBO A LAS PIEDRAS
754	EL TAMBO A SAN JOAQUIN
755	EL TAMBO A BARAYA
756	EL TAMBO A LA CALERA

757	EL TAMBO A LOS ANGELES
758	KM VIA PAVIMENTADA
759	KM VIA SIN PAVIMENTAR

ANEXO 3
OFERTA ECONOMICA

DESCRIPCION	UNICO PORCENTAJE DE DESCUENTO OFERTADO
Prestación De Servicios De Salud De Baja Y Mediana Complejidad, Asi Como Todos Los Servicios Habilitados Por La Entidad; Para Los Usuarios Y Beneficiarios Del Subsistema De Salud De La Policía Nacional En El Departamento Del Cauca – Municipio Del Tambo Según Protocolos Establecidos Técnica Y Científicamente En El Ámbito Nacional Consignados Según Lo Definido En El Acuerdo 002 Del 27 De Abril De 2001 (Plan De Servicios De Sanidad Militar Y Policial)" Y Los Que No Se Encuentran En El Acuerdo No. 002 Del 27 De Abril De 2001 Que Sean Aprobados Por Comité Técnico Científico Disan – Bogotá Dc. O Aquellos Amparados Bajo Acción Constitucional De Tutela.	___0_____%

N°	DESCRIPCION	VALOR ESTIMADO
1	CASA DE PASO PARA EMBARAZADAS, HABITACION CUATRO CAMAS	$ 80.000
2	DRENAJE DE ABSCESO SIMPLE O HEMATOMA DE OIDO EXTERNO	$ 61.477
3	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR O CAUTERIZACION DE MUCOSA NASAL	$ 82.070
4	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	$ 23.016
5	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	$ 28.164
6	EXODONCIA DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	$ 13.022
7	EXODONCIA DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	$ 13.022
8	EXODONCIA UNIRRADICULAR (VIA ABIERTA) RX PERVIA RX CTRL	$ 64.203
9	EXODONCIA MULTIRRADICULAR (VIA ABIERTA) RX PERVIA RX CONTROL	$ 106.600
10	OBT.SUPERFICIE AMALGAMA AG O RESINA AUTO	$ 25.439
11	OBT SUPERFICIE EN RESINA DE FOTOCURADO	$ 43.912
12	OBT DEFINITIVA SUPERFICIAL EN IONOMETRO DE VIDRIO	$ 32.404
13	OBTURACION TEMPORAL	$ 13.022
14	RECONSTRUCION DE ANGULO INCISAL RESINA FOTOCURADO	$ 111.143
15	RECONSTRUCCION TERCIO INCISAL RESINA FOTOCURADO	$ 223.195
16	CORONA DE ACERO INOXIDABLE	$ 39.369
17	COLOCACION O APLICACION DE CORONA DE POLICARBONATO	$ 39.369
18	COLOCACION O APLICACION DE CORONA EN FORMA PLASTICA	$ 39.369
19	CORONA ACRILICA PARA DIENTES ANTERIORES	$ 180.191
20	RECONSTRUCCION DE MUÑONES	$ 32.404
21	REIMPLANTE DE DIENTE (EXOFILACION POR CAUSA EXTERNA)	$ 152.027

22	TTO CONDUCTO UNIRADICULAR (RX PREVIA) NO INCLUYE RX CONTROL	$	85.099
23	TRATAMIENTO DE CONDUCTOS DIENTES TEMPORALES UNIRRADICULARES	$	42.701
24	CURETRAJE AISLADO RADIC. CAMPO CERRADO POR DIENTE	$	108.115
25	SUTURA DE LACERACION DE ENCÍA	$	49.700
26	CONTROL DE HEMORRAGIA O TTO QUIRUR HEMORRAGIA POST EXODON ...ALVEOLITIS	$	66.322
27	SUTURA DE LACERACION EN LABIO HASTA 5 CM	$	16.959
28	SUTURA DE LACERACION EN LABIO MAS DE 5 CM	$	16.959
29	DERECHO DE SALA DE SUTURA	$	49.666
30	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$	31.496
31	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	$	58.100
32	ATENCIÓN DEL PARTO VAGINAL INCLUYE INTEGRAL: EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA	$	900.000
33	DRENAJE DE COLECCIÓN SUPERFICIAL DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISIÓN O ASPIRACION	$	66.020
34	EXTRACION CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	$	66.020
35	RETIRO DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS	$	62.000
36	INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS	$	58.146
37	ONICECTOMIA UNA A DOS UÑAS	$	102.000
38	ONICECTOMIA TRES O MAS UÑAS	$	102.000
39	SUTURA	$	16.959
40	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	$	53.300
41	RADIOGRAFIA CRANEO SIMPLE	$	74.802
42	RADIOGRAFÍA D|E MASTOIDES COMPARATIVAS	$	85.704
43	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	$	66.322
44	RADIOGRAFIA ORBITAS	$	66.322
45	RADIOGRAFIA AGUJEROS OPTICOS	$	66.322
46	RADIOGRAFIA MALAR	$	66.322
47	ARCO CIGOMATICO	$	66.322
48	RADIOGRAFIA HUESOS NASALES	$	66.322
49	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	$	66.322
50	RADIOGRAFIA MAXILAR SUPERIOR	$	66.322
51	RADIOGRAFIA MAXILAR INFERRIOR	$	66.322
52	RADIOGRAFIA ARTICULACIONES TEMPOMANDIBULARES	$	66.322
53	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES	$	20.593
54	RADIOGRAFIAS PERIAPICALES MILIMETRICAS	$	11.205
55	RADIOGRAFIAS PERIAPICALES DIENTES SUPERIORES ANTERIORES	$	11.205
56	RADIOGRAFIAS PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	$	11.205
57	RADIOGRAFIAS PERIAPICALES DIENTES DE ZONA CANINA	$	11.205
58	RADIOGRAFIAS PERIAPICALES DIENTES ZONA DE PREMOLARES	$	11.205
59	RADIOGRAFIAS PERIAPICALES DIENTES ZONA MORALES	$	11.205
60	RADIOGRAFIAS PERIAPICALES JUEGO COMPLETO	$	11.205
61	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$	66.322
62	RADIOGRAFIA CAVUM FARINGEO	$	76.619
63	RADIOGRAFIA COLUMNA CERVICAL	$	82.070
64	RADIOGRAFIA COLUMNA DORSAL	$	82.070
65	RADIOGRAFIA COLUMNA LUMBROSACRA	$	102.361
66	RADIOGRAFIA SACROCOCCIX	$	79.647
67	ARTICULACIONES SACRO ILIACAS	$	56.329

68	RADIOGRAFIA REJA COSTAL	$	72.682
69	RADIOGRAFIA ESTERNON	$	65.717
70	RADIOGRAFIA TORAX (PA O AP Y LATERAL)	$	72.682
71	RADIOGRAFIA ARTICULACIONES ESTERNO CLAVICULARES	$	65.717
72	RADIOGRAFIA ABDOMEN SIMPLE	$	84.796
73	RADIOGRAFIA OMOPLATO	$	66.322
74	RADIOGRAFIA CLAVICULA	$	51.180
75	RADIOGRAFIA BRAZO	$	66.322
76	RADIOGRAFIA ANTEBRAZO	$	51.180
77	RADIOGRAFIA HOMBRO	$	66.322
78	RADIOGRAFIA CODO	$	51.180
79	RADIOGRAFIA PUÑO (MUÑECA)	$	51.180
80	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO	$	51.180
81	RADIOGRAFIA FEMUR	$	66.322
82	RADIOGRAFIA PIERNA	$	66.322
83	RADIOGRAFIA DE ANTERVERSION TIBIAL	$	81.162
84	RADIOGRAFIA PIE	$	51.180
85	RADIOGRAFIA CALCANEO	$	51.180
86	RADIOGRAFIA PELVIS, COXOFEMURALES	$	56.329
87	RADIOGRAFIA DE CADERA	$	56.329
88	RADIOGRAFIA RODILLA	$	66.322
89	RADIOGRAFIA ROTULA A30,60,90 GRADOS	$	76.619
90	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP LATERAL Y ROTACION INTERNA)	$	51.180
91	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	$	36.341
92	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA	$	24.833
93	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	$	23.319
94	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIONISTA	$	52.392
95	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA PRESENCIAL	$	26.300
96	NUTRICIÓN / CONSULTA TELEMEDICINA	$	65.000
97	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA PRESENCIAL	$	24.800
98	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGA	$	52.392
99	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGIA PRESENCIAL	$	26.300
100	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	$	52.392
101	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA PRESENCIAL	$	26.300
102	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA RESPIRATORIA	$	52.392
103	ESPECIALISTA DERMATOLOGIA/ CONSULTA TELEMEDICINA	$	65.000
104	ESPECIALISTA GINECO-OBSTETRICIA / CONSULTA PRESENCIAL	$	52.392
105	ESPECIALISTA GINECO-OBSTETRICIA / CONSULTA TELEMEDICINA	$	65.000
106	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN PRESENCIAL	$	26.300
107	ESPECIALISTA MEDICINA INTERNA / CONSULTA PRESENCIAL	$	52.392
108	ESPECIALISTA MEDICINA INTERNA / CONSULTA TELEMEDICINA	$	65.000
109	ESPECIALISTA NEUROLOGIA/ CONSULTA TELEMEDICINA	$	65.000
110	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA TELEMEDICINA	$	65.000
111	ESPECIALISTA PEDIATRÍA / CONSULTA PRESENCIAL	$	52.392
112	ESPECIALISTA PEDIATRÍA / CONSULTA TELEMEDICINA	$	65.000
113	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PRESENCIAL	$	49.363
114	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA GENERAL	$	36.341

115	CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA	$	52.392
116	CONSULTA DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	$	24.833
117	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO DE PROGRAMA DE ENFERMERIA PYP	$	11.205
118	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRIOCINISTA O DIETETICA	$	52.392
119	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA PRESENCIAL	$	26.300
120	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA TELEMEDICINA	$	65.000
121	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	$	22.400
122	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGÍA PRESENCIAL	$	26.300
123	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	$	26.300
124	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA	$	52.392
125	TOMA DE PRESION ARTERIAL (HTA)	$	11.205
126	INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO	$	11.205
127	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA TELEMEDICINA	$	65.000
128	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECO-OBSTETRICIA PRESENCIAL	$	52.392
129	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECO-OBSTETRICIA TELEMEDICINA	$	65.000
130	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA MEDICINA INTERNA PRESENCIAL	$	52.392
131	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA MEDICINA INTERNA TELEMEDICINA	$	65.000
132	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA TELEMEDICINA	$	65.000
133	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA TELEMEDICINA	$	65.000
134	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA PRESENCIAL	$	52.392
135	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA TELEMEDICINA	$	65.000
136	CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA PRESENCIAL	$	49.363
137	CONSULTA DE URGENCIAS	$	59.660
138	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	$	26.953
139	TOMA DE CITOLOGIA DE CUELLO UTERINO	$	29.073
140	OXIMETRÍA DE PULSO	$	36.341
141	ELECTROCARDIOGRAMA DE SUPERFICIE (CONVENCIONAL)	$	49.666
142	MONITORIA FETAL ANTEPARTO SESION	$	27.256
143	MONITORIA FETAL INTRAPARTO (TRABAJO DE PARTO)	$	117.503
144	CITOLOGIA CERVICOUTERINO LECTURA	$	29.073
145	LAB BACILOSCOPIA	$	16.051
146	LAB COLORACIÓN AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA +	$	13.022
147	LAB GRAM TINCION Y LECTURA(CUALQUIER MUESTRA)	$	13.022
148	LAB EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA+ (FROTIS VAGINAL)+(URETRAL)	$	53.906
149	LAB HONGOS, EXAMEN DIRECTO (KOH)	$	14.536
150	LEISHMANIA EXAMEN DIRECTO	$	39.067
151	LAB VSG (VELOCIDAD DE SEDIMENTACION GLOBULAR)	$	5.754
152	LAB CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA Y PLAQUETAS RECUENTO	$	25.136
153	HEMATOCRIPTO MUJERES ADOLECENTES 10 Y 13	$	4.543
154	LAB HEMATOCRITO	$	4.543
155	LAB HEMOGLOBINA CONCENTRACION DE	$	9.388

156	LAB HEMOPARASITOS (FROTIS, GOTA GRUESA)	$	13.022
157	LAB EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	$	9.085
158	LAB EOSINOFILOS, RECUENTO(CUALQUIER MUESTRA)	$	16.051
159	LAB PLAQUETAS, RECUENTO	$	10.297
160	LAB HEMOGLOBINA GLICOSILADA	$	55.420
161	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	$	60.000
162	LAB ACIDO URICO	$	16.959
163	LAB BILIRRUBINA TOTAL	$	13.628
164	COLESTEROL DE ALTA DENSIDA HDL (P.Y.P)	$	25.439
165	LAB COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMÁTICO	$	29.981
166	COLESTEROL TOTAL EN ADULTOS (PYP)	$	30.890
167	LAB CREATININA	$	16.959
168	GLUCOSA EN SUERO, LCR OTROS FLUIDOS (P.Y.P)	$	15.142
169	LAB GLUCOSA PRE Y POST	$	38.461
170	LAB CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA	$	69.654
171	LAB NITROGENO UREICO	$	12.114
172	TRIGLICÉRIDOS EN ADULTOS (PYP)	$	16.959
173	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	$	4.500
174	CREATININA ADULTOS (PYP)	$	14.536
175	PRUEBA DE EMBARAZO ADULTEZ-VEJEZ	$	19.988
176	HORMONAL ESTIMULANTE DE TIROIDES TSH NEONATAL	$	16.000
177	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MA-AU-SAU	$	16.000
178	PRUEBA RAPIDA VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS (ADULTEZ-VEJEZ) PRUEBA RAPIDA	$	18.000
179	HEPATITIS B ANTICUERPOS S [ANTI-HBS] MANUAL RIAMP PARTO	$	18.000
180	LAB ANTIGENOS HEPATITIS B	$	18.000
181	LAB FACTOR RA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	$	16.656
182	LAB PROTEINA C REACTIVA	$	15.142
183	LAB PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL PRUEBA RAPIDA	$	16.051
184	LAB COPROLOGICO	$	9.994
185	LAB COPROSCOPICO(PH,SANGRE OCULTA,PARASITOS AZUCARES)	$	39.369
186	LAB FROTIS RECTAL [IDENTIFICACIÓN DE TROFOZOITOS] +	$	23.016
187	LAB SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] +	$	7.571
188	LAB SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL	$	7.571
189	LAB UROANALSIS (DECT ALT EMB)	$	16.051
190	LAB HEMOCLASIFICACION GRUPO SANGUINEO FACTOR RH	$	32.101
191	LAB HEMOCLASIFICACION (GRUPO SANGUINEO FACTOR RH)	$	32.101
192	TERAPIA FISICA SESION	$	23.300
193	ENTRENAMIENTO PRE, PERI Y POST PARTO SOD	$	12.000
194	INMOVILIZACION, PRESION Y CUIDADO DE HERIDA	$	53.300
195	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	$	56.934
196	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	$	56.934
197	APLICACION O CAMBIO DE YESO A ARNES EN TORAX Y/O PELVIS	$	112.960
198	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	$	84.796
199	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE	$	84.796
200	APLICACIÓN DE FERULA SOD	$	56.934
201	TERAPIA DEL LENGUAJE		23.300
202	TERAPIA FONOAUDIOLOGIA PARA PROBLEMAS EVOLUTIVOS Y	$	23.319

	ADQUIRIDOS DEL LENGUAJE	
203	TERAPIA FONOAUDIOLOGIAPARA DESORNEDES AUDITIVOS COGNOSITIVOS	$ 23.319
204	TERAPIA DE FONOAUDIOLOGIA PARA DESORDENES COGNITIVO COMUNICATIVOS	$ 23.319
205	MEDICACION RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBULIZACION (AEROSOLTERAPIA)	$ 23.319
206	NEBULIZACIONES	$ 15.142
207	TERAPIA RESPIRATORIA	$ 23.300
208	OTRA TERAPIA CON OXIGENO (EFECT CITOREDUCTIVO, OXIGENADORES,TERAPIA CATA POR OX) / HORA	$ 23.319
209	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA PRESENCIAL	$ 22.400
210	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA PRESENCIAL	$ 29.000
211	TAPONAMIENTO VAGINAL	$ 74.802
212	INSERCIÓN DE CATETER (SONDA) EN URETRA	$ 31.496
213	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA	$ 30.890
214	IRRIGACION O ENEMA TRANSANAL SOD	$ 169.894
215	IRRIGACION Y LAVADO DE OJO	$ 25.439
216	LAVADO E IRRIGACIÓN DE OÍDOS	$ 25.439
217	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES	$ 25.439
218	RETIRO DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO	$ 58.146
219	EXTRACCIÓN DE TAPON INTRAUTERINO 3	$ 74.802
220	EXTRACION CUERPO ESTRAÑO CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SIN INSICION	$ 61.477
221	EXTRACION CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ	$ 61.477
222	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA O	$ 66.020
223	EDUCACION GRUPAL POR MEDICO	$ 11.205
224	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR ODONTOLOGIA	$ 11.205
225	EDUCACION GRUPAL POR ENFERMERO PROFESIONAL	$ 11.205
226	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR PSICOLOGIA	$ 11.205
227	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR FISIOTERAPIA	$ 11.205
228	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR AGENTE EDUCATIVO	$ 11.205
229	EDUCACIONO GRUPAL EN SALUD POR HIGIENISTA ORAL	$ 11.205
230	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	$ 11.205
231	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR ODONTOLOGIA	$ 11.205
232	EDUCACION INDIVIDUAL PRE Y POST VIH GESTANTES	$ 11.205
233	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR PSICOLOGIA	$ 11.205
234	EDUCACION INDIVIDUAL POR, POR FISIOTERAPIA	$ 11.205
235	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR FONIATRA Y FONOAUDIOLOGIA	$ 11.205
236	EDUCACION INDIVIDUAL POR AGENTE EDUCATIVO (PROMOTOR DE SALUD -AUX ENFERMERIA)	$ 11.205
237	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR HIGIENISTA ORAL	$ 11.205
238	APLICACION DE VITAMINA K	$ 5.500
239	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE OTRAS SUSTANCIAS TERAPÉUTICAS Y PROFILÁCTICAS	$ 11.205
240	VACUNA CONTRA LA TUBERCULOSIS (BCG)	$ 5.500
241	VACUNACION CONTRA HEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B - HIB	$ 5.500
242	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DIFTERICO	$ 5.500
243	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO	$ 5.500
244	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA - TD	$ 5.500
245	VACUNACION CONTRA DIFTERIA, TETANOS,TOSFERINA - DPT	$ 5.500
246	VACUNA ADMINISTRACION DE VACUNA PENTAVALENTE	$ 5.500

247	VACUNACION CONTRA LA POLIOMELITIS VOP O SRP	$	5.500
248	VACUNA CONTRA HEPATITIS A	$	5.500
249	VACUNA CONTRA HEPATITIS B	$	5.500
250	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA	$	5.500
251	VACUNACION CONTRA RABIA	$	5.500
252	VACUNA CONTRA SARAMPION	$	5.500
253	VACUNACION CONTRA VARICELA	$	5.500
254	VACUNACION PROFILACTICA CONTRA INFLUENZA	$	5.500
255	VACUNA ROTAVIRUS	$	5.500
256	VACUNACIÓN CONTRA VIRUS PAPILOMA HUMANO [VPH]	$	5.500
257	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION Y RUBEOLA [SR] (DOBLE VIRAL)	$	5.500
258	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION PARATODITISRUBEOLA-TRIPLE VIRAL (MMR)	$	5.500
259	APLICACION DE SELLANTES DE AUTOCURADO	$	8.500
260	APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO	$	21.805
261	TOPICACION CON FLUOR EN GEL	$	24.833
262	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	$	24.833
263	RESINA PREVENTIVA PRESELLANTE	$	43.912
264	FLUOR EN BARNIZ	$	24.800
265	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL CONTROL MECANICO..	$	100.846
266	CONTROL DE PLACA DENTAL	$	16.959
267	HABITACION UNIPERSONAL	$	197.453
268	HABITACION BIPERSONAL	$	185.339
269	HABITACION DE TRES CAMAS	$	150.210
270	HABITACION DE CUATRO OMAS CAMAS	$	138.096
271	SALA DE OBSERVACION	$	68.442
272	SALA DE CURACIONES	$	21.502
273	SALA DE SUTURAS	$	49.666
274	SALA DE YESOS	$	70.259
275	SALA BASICA DE PROCEDIMIENTOS	$	49.666
276	NEBULIZACIONES C/U	$	15.142
277	TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR	$	82.070

PRUEBAS COVID INTRAMURAL			
N°	CODIGO	DESCRIPCION	VALOR ESTIMADO
278	890115-P	PAQUETE ATENCION PARA COVID 19, TARIFA, AMBULATORIO (incluye Toma de la muestra, insumos de protección al personal de la salud, embalaje de la muestra, consulta médica, diligenciamientos fichas epidemiológicas, historia clínica, traslado al laboratorio de procesamiento.	$ 300.000
279	890115-P	PAQUETE ATENCION PARA COVID 19, TARIFA HOSPITALARIO(incluye Toma de la muestra, insumos de protección al personal de la salud, embalaje de la muestra, consulta médica, diligenciamientos fichas epidemiológicas, historia clínica, traslado al laboratorio de procesamiento.	$ 300.000
280	890115-P	PAQUETE ATENCION PARA COVID 19, TARIFA URGENCIAS (incluye Toma de la muestra, insumos de protección al personal de la salud, embalaje de la muestra, consulta médica, diligenciamientos fichas epidemiológicas, historia clínica, traslado al laboratorio de procesamiento).	$ 300.000

281	890101-20	VISITA DOMICILIARIA MEDICO GENERAL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN, MBALAJE DE CADÁVER Y CAPACITACION DE DESINFECCIÓN DE HOGAR. TARIFA AMBULATORIO (incluye Embalaje del cadáver, insumos de protección al personal de la salud, diligenciamientos fichas epidemiológicas, autopsia verbal, certificado de defunción.)	$ 800.000
282	890101-20	VISITA DOMICILIARIA MEDICO GENERAL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN,EMBALAJE DE CADÁVER Y CAPACITACION DE DESINFECCIÓN DE HOGAR. TARIFA HOSPITALARIO (incluye Embalaje del cadáver, insumos de protección al personal de la salud, diligenciamientos fichas epidemiológicas, autopsia verbal, certificado de defunción.)	$ 800.000
283	890101-20	VISITA DOMICILIARIA MEDICO GENERAL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN, EMBALAJE DE CADÁVER Y CAPACITACION DE DESINFECCIÓN DE HOGAR. TARIFA URGENCIAS (incluye Embalaje del cadáver, insumos de protección al personal de la salud, diligenciamientos fichas epidemiológicas, autopsia verbal, certificado de defunción.)	$ 800.000

	PRUEBAS COVID EXTRAMURAL		
N°	CODIGO	DESCRIPCION	VALOR ESTIMADO
284	8901014	ATENCION (VISITA)DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL (PCR) , TARIFA AMBULATORIO, incluye (Toma de la muestra, insumos de protección al personal de la salud, embalaje de la muestra, consulta médica, diligenciamientos fichas epidemiológicas, historia clínica, traslado al laboratorio de procesamiento.)	$ 130.000
285	901304-11	TOMA DE MUESTRA PCR HOSPITALARIO PACIENTE SOSPECHA COVID HISOPADO NASOFARINGEONASOFARINGE O TARIFA HOSPITALARIO, incluye (Toma de la muestra, insumos de protección al personal de la salud, embalaje de la muestra, consulta médica, diligenciamientos fichas epidemiológicas, historia clínica, traslado al laboratorio de procesamiento.)	$ 110.000
286	901304-11	TOMA DE MUESTRA PCR HOSPITALARIO PACIENTE SOSPECHA COVID HISOPADO NASOFARINGEONASOFARINGE O TARIFA URGENCIAS, incluye (Toma de la muestra, insumos de protección al personal de la salud, embalaje de la muestra, consulta médica, diligenciamientos fichas epidemiológicas, historia clínica, traslado al laboratorio de procesamiento.)	$ 110.000
287	906270 - 906271	SARS COV 2 COVID-19 ANTICUERPOS IG G, Prueba rápida, TARIFA AMBULATORIO	$ 73.800
		SARS COV 2 COVID-19 ANTICUERPOS IG M, Prueba rápida, TARIFA AMBULATORIO	
288	906270 - 906271	SARS COV 2 COVID-19 ANTICUERPOS IG G, Prueba rápida, TARIFA HOSPITALARIO	$ 73.800
		SARS COV 2 COVID-19 ANTICUERPOS IG M, Prueba rápida, TARIFA HOSPITALARIO	
289	906270 - 906271	SARS COV 2 COVID-19 ANTICUERPOS IG G, Prueba rápida, TARIFA URGENCIAS	$ 73.800
		SARS COV 2 COVID-19 ANTICUERPOS IG M, Prueba rápida, TARIFA URGENCIAS	
290	906340	SARS COV 2 COVID-19 ANTIGENO, laboratorio, TARIFA AMBULATORIO	$ 99.423
291	906340	SARS COV 2 COVID-19 ANTIGENO, laboratorio, TARIFA HOSPITALARIO	$ 99.423
292	906340	SARS COV 2 COVID-19 ANTIGENO, laboratorio, TARIFA URGENCIAS	$ 99.423

293	890601-C	EMBALAJE DE CADAVER COVID- 19 INTRAHOSPITALARIO, Embalaje del cadáver, insumos de protección al personal de la salud, diligenciamientos fichas epidemiológicas, autopsia verbal, certificado de defunción.	$ 1.000.000

VACUNACION SEGÚN RESOLUCION 166 DE 2021		
N°	DESCRIPCIÓN	VALOR ESTIMADO
294	Agendamiento y aplicación de la dosis INTRAMURAL VR DOSIS	6.836
295	Agendamiento y aplicación de la dosis EXTRAMURAL URBANO VR DOSIS	19.589
296	Agendamiento y aplicación de la dosis EXTRAMURAL RURAL DISPERSO VR DOSIS	46.196
297	Gestión de verificación apoyo y validación por EPS u otra entidad INTRAMURAL VR DOSIS	310
298	Gestión de verificación apoyo y validación por EPS u otra entidad EXTRAMURAL URBANO VR DOSIS	310
299	Gestión de verificación apoyo y validación por EPS u otra entidad EXTRAMURAL RURAL DISPERSO VR DOSIS	310
300	Valor adicional por dosis para vacunas que requieren observación post-vacuna solo para estrategia intramural.	4.147

INSUMOS Y MEDICAMENTOS

N°	DESCRIPCION	VALOR ESTIMADO
301	ACETAMINOFEN 150 MG JBE X 60 ML COASPHARMA	1.495
302	ACETAMINOFEN 500 MG CJA X 100 GENFAR	55
303	ACETAMINOFEN GOTAS FCO X 30 ML LAPROFF	2.956
304	ACETATO DE ALUMINIO POLVO X 25 SOBRES WINTHROP	427
305	ACETILCISTEINA 200MG (AFLUX) CJA X 30 SOB MK	552
306	ACETILCISTEINA SOL/NEBULIZAR X 25ML ZAMBON	24.111
307	ACICLOVIR 200 MG CJA X 24 LASANTE	205
308	ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG B/30 X 900 TAB GENFAR	38
309	ACIDO FOLICO 1MG X 300 TAB LAPROFF	55
310	ACIDO VALPROICO (FERBIN) FCO X 120 ML JBE NOVAMED	6.209
311	ACIDO VALPROICO (FERBIN) 250MG X 300 CAP NOVAMED (R)	226
312	ACTIVA 21 (LEVONOGESTREL 0.15 MG/ETILESTRADIOL 0.03 MG) BCN MEDICAL	8.822
313	ADRENALINA 1 MG/1 ML CJA X 100 FRESSENIUS	853
314	AGUA ESTERIL BOL X 500 ML BAXTER	3.372
315	AGUA OXIGENADA FCO X120 ML JGB	3.938
316	ALBENDAZOL 200 MG CJA X 2 TAB GEN FAR	422
317	ALBENDAZOL SUSP FCO X 20ML LAPROFF	1.866
318	ALCOHOL ANTICEPTICO X 700 ML MK	2.893
319	ALFAMETILDOPA 250 MG X 30 TAB MEMPHIS	429
320	ALOPURINOL 300 MG B/ 10 CJA X 360 TAB CHALVER	289
321	AMANTADINA 100MG (AMANTIX) X 20 TAB FARMA COLOMBIA	1.140
322	AMINOFILINA 240MG INY CJ X 50 AMP FARMIONI	4.937
323	AMIODARONA 150MG X 25 AMP ADS PHARMA	2.074
324	AMITRIPTILINA 25 MG B/30 CJA X 300 TAB GENFAR	58
325	AMLODIPINO 10 MG B/30 CJ* 300 TB GENFAR	76
326	AMLODIPINO 5MG B/30 CJA X 300 TAB WINTHROP	94
327	AMOXICILINA 250MG SUSP FCO X 100ML LA SANTE	1.929
328	AMOXICILINA 500 MG X 50 CAP -LA SANTE-	283
329	AMPICILINA + SULBACTAM 1.5 MG(AMPIDEL) AMP CJA X 1 DELTA	2.899

330	AMPICILINA 1 GR INYECTABLE VITALIS	1.179
331	AMPICILINA 500 MG CJ X50 CAP COASPHARMA	315
332	ATORVASTATINA 20MG X 250 TAB ECAR (R)	184
333	ATROPINA 1 ML/1ML CJA X 100 SANDERSON	607
334	ATROVENT SOL/INHALAR (BROMURO IPRAT) FCO X 20ML BOEHRINGER	34.292
335	AZITROMICINA 200 MG SUSP X 15ML GENFAR	12.425
336	AZITROMICINA 500MG X 3 TAB GENFAR	1.108
337	BECLOMETASONA 50 MCG INH NASAL X 200 DOSIS BIOSYNTEC	31.872
338	BENZOATO DE BENCILO LOCION X 120 ML AL 30% COASPHARMA	4.503
339	BERODUAL SOL NEBULIZAR FCO X 20 ML BOEHRINGER	30.648
340	BETAMETASONA 4 MG/ML INY CAJAX10 VITALIS	836
341	BETAMETASONA CREMA 0.05 % X 20G AMERICAN GENERICS	1.356
342	BETAMETASONA CREMA 0.1% X 40G GENFAR	2.292
343	BETAMETILDIGOXINA 0;2MG/2 ML(MYORITMO) X 5 AMP ADS PHARMA	7.287
344	BETAMETILDIGOXINA GTAS (MYORITMO) FCO X 10 ML ADS	28.826
345	BIPERIDENO 2MG B/25 X 100 TAB MK	265
346	BISACODILO (FARMALAX) 5 MG X 500 TAB ECAR	32
347	BOLSA RECOLECTOR DE ORINA PEDIATRICA INVERFARMA	907
348	BROMURO DE IPRATROPIO (ASPROMIO) 20 MCG INH X 10ML CHALVER	12.859
349	BURETROL X 150 ML GOTHAPLAST	2.786
350	BURETROL X 150 ML BAXTER	3.322
351	CALCITRIOL 0.25MG X 30 TAB COLMED	161
352	CANULA GUEDEL N° 3 INTERSURGICAL	2.250
353	CANULA GUEDEL No 0 INTERSURGICAL	2.036
354	CANULA GUEDEL No 2 GOLDEN CARE	3.001
355	CANULA GUEDEL No. 4 INTERSURGICAL	3.001
356	CANULA GUEDEL No. 5 LIFE CARE	2.786
357	CANULA GUEDELL No 1 GOLDEN CARE	2.893
358	CANULA NASAL DE OXIGENO ADULTO BIOLIFE	2.893
359	CANULA NASAL DE OXIGENO PEDIATRICO LIFE CARE	3.858
360	CANULA NASAL OXIGENO NEONATAL IMPORMEDICAL	8.359
361	CAPTOPRIL 25 MG X 250 BUSSIE	54
362	CAPTOPRIL 50 MG B/15 CJA X 30 TAB COASPHARMA	86
363	CARBAMAZEPINA 200MG CJ* 300 TAB LAPROFF (R)	268
364	CARBIDOPA+LEVODOPA 25/250 CJA X 30 GENFAR	429
365	CARBONATO DE CALCIO + VIT D X 250 (ZIVICAL D)TAB BIOQUIFAR	107
366	CARBONATO DE CALCIO 1500 MG X 300 TAB LAPROFF	107
367	CARBONATO DE LITIO 300 MG X 100 TAB ACTIFARMA	161
368	CARVEDILOL 6.25 MG B/30 CJA X 300 GENFAR (R)	107
369	CATETER YELCO # 14G X 2 CJA X 50 BRAUN	2.250
370	CATETER YELCO # 16 CJA X 50 BRAUN	1.286
371	CATETER YELCO # 18 CJA X 50 BRAUM	1.286
372	CATETER YELCO # 20 CJA X 50 BRAUN	1.286
373	CATETER YELCO # 22 CJA X 50 BRAUN	1.286
374	CATETER YELCO # 24 CJA X 50 BRAUN	1.286
375	CATGUT CROMADO 0/ G124T J&J	3.429
376	CATGUT CROMADO 2/0 811T CURVO J&J	3.858
377	CATGUT CROMADO 3/O 810T CURVO J&J	3.858
378	CATGUT CROMADO 4/0 U203T CURVO J&J	4.929

379	CATGUT CROMADO 5/0 U202T CURVO J&J	4.929
380	CEFALEXINA 250MG SUSP X 60 ML LASANTE	7.000
381	CEFALEXINA 500MG CJAX 300 B/12 CAP GEN FAR	367
382	CEFALOTINA 1 GR CAJAX10 INY VITALIS	3.282
383	CEFTRIAXONA 1GR CAJA X 10 AMP VITALIS	3.629
384	CINTA AUTOCLAVE CONTROL VAPOR (18mm X 50m) BROWNE	15.646
385	CIPROFLOXACINA 100MG/10ML CJ X 10 AMP VITALIS	1.715
386	CIPROFLOXACINO 500 MG CJA X 100 LAFRANCOL	360
387	CIPROFLOXACINO 500 MG CJA X 100 LAFRANCOL	360
388	CITOFIJADOR SPRAY X 160 ML BIOLIFE	42.208
389	CLARITROMICINA (MACROMYCIN) 250MG/5ML SUSP X 50 ML LABQUIFAR	15.235
390	CLARITROMICINA 500 MG X10 TAB COASPHARMA	1.972
391	CLINDAMICINA 600MG INY X 4ML CJ X10 VITALIS	2.988
392	CLONAZEPAM 0.5MG (COQUAN) X 30 TAB SIEGFRIED (CONTROLADO)	138
393	CLONAZEPAM 2MG CAJA X 100 TAB HUMAX	102
394	CLONAZEPAN GOTAS 2.5 MG X 30ML(COQUAN) SIEGFRIED (CONTROLADO)	9.645
395	CLONIDINA 0.150 MGB/10 CJA X 250 TAB ECAR	146
396	CLOPIDROGEL 75MG CJ X 14 TAB COASPHARMA	379
397	CLORFENIRAMINA 4MG CJA X 500TAB ECAR	60
398	CLORFENIRAMINA JBE X 120 ML LICOL	3.361
399	CLOROQUINA FOSFATO 250MG X 250TAB HUMAX	214
400	CLORURO DE POTASIO 10ML X 40 AMP ROPSOHN	900
401	CLORURO DE SODIO 10 ML CORPAUL	506
402	CLOTRIMAZOL 100MG TAB VAG B/3 CAJA X 6 LA SANTE	335
403	CLOTRIMAZOL CREMA TOP 1% X TBO 40GR COASPHARMA	3.649
404	CLOTRIMAZOL CREMA VAG 1% TBO X 40G COASPHARMA	4.605
405	CLOTRIMAZOL SOL TOPICA 1%X 30ML LAPROFF	1.873
406	CLOZAPINA 100 MG CJA X 100 HUMAX (CONTROLADO)	323
407	CLOZAPINA 25 MG B/ 30 CJA X 300 GENFAR (CONTROLADO)	208
408	COLCHICINA 0.5 MG X 300 TAB LAPROFF	58
409	CONJUNTO DE FERULAS NEUMATICAS PARA PIIERNA; BRAZO; PIE; ANTEBRAZO; PIE	83.050
410	CROMOGLICATO DE SODIO NASAL 2% X 10ML EXPOFARMA	3.234
411	CROMOGLICATO DE SODIO NASAL 4% EXPOFARMA	3.187
412	CROMOGLICATO DE SODIO OFTAL. 2% X 5ML EXPOFARMA	3.104
413	CROMOGLICATO DE SODIO OFTAL. 4% X5ML EXPOFARMA	3.187
414	CROTAMITON LOCION 10% FCO X 60 ML HUMAX	4.746
415	CUCHILLA P/BISTURI No 15 PARAMOUNT	25.719
416	CUCHILLA P/BISTURI No 20 CJA X 100 PARAMOUN	25.719
417	CUCHILLA P/BISTURI No 20 CJA X 100 UND SURGIMED	23.575
418	CUCHILLA P/BISTURI No 24 CJA X 100 UND SURGIMED	45.829
419	CUCHILLA P/BISTURI No 24 CJA X 100 UND SURGIMED	25.719
420	CUELLO ORTOPEDICO TALLA L DISPROMED	34.292
421	CUELLO ORTOPEDICO TALLA M DISPROMED	34.292
422	CUELLO ORTOPEDICO TALLA S DISPROMED	34.292
423	CURAS REDONDAS COVERPLAST STANDARD CJ X 100 UND BSN MEDICAL	54
424	CYCLOFEM 0.5MG 50 AMPOLLA PROFAMILIA	8.894
425	CYSTOFLO X 2000ML BIOLIFE	16.717

426	CYSTOFLO X 2000ML BIOLIFE	16.717
427	CYTIL MISOPROSTOL 200MCG X 28 TAB TECNOQUIMICAS	3.885
428	DEPO-PROVERA (ACETATO MEDROXIPROGESTERONA) AMP X 150MG 3mlPFIZER	10.448
429	DEX+NEOMICINA+POLIMICINA (WASSERTROL) GOTAS OFT X 5ML WASSER	7.038
430	DEXAMETASONA 4MG/ML X 1ML CAJAX10 AMP VITALIS	1.224
431	DEXAMETASONA 8MG/ML X 2ML VITALIS	877
432	DEXTROSA 5% AD BOLSA 500ML CJA X 40 BAXTER	1.607
433	DEXTROSA 10% A.D X 500ML BAXTER	1.607
434	DIAZEPAN 10MG INY X 2 ML CJA X 100 BIOSANO (CONTROLADO)	1.179
435	DIAZEPAN 10MG X 30 TAB ECAR (CONTROLADO)	506
436	DICLOFENACO 50 MG X 30 TAB GEN FAR	80
437	DICLOFENACO 75MG/ML INY X 3ML VITALIS	667
438	DICLOXACILINA 250MG/5ML X 80ML COASPHARMA	5.416
439	DICLOXACILINA 500 MG CAP CJA X 50 COASPHARMA	405
440	DIFENHIDRAMINA 50 MG CJA X 100 CAP SALUSPHARM SAS	238
441	DIFENHIDRAMINA JBE FCO X 120 ML LAPROFF	2.935
442	DIHIDROCODEINA 2;42MG/ML JARABE FARMATECH	5.913
443	DIMENHIDRINATO 50 MG (PASEDOL) B/12 CAJA X 600 TAB ECAR	150
444	DINITRATO DE ISOSORBIDE 10MG X 300 TAB LAPROFF	58
445	DINITRATO ISOSORBIDE (ISOCORD) 5MG B/20 X 20 TAB BAGO	1.157
446	DIPIRONA 1GR / 2ML INY FARMIONI	445
447	DIPIRONA 2.5GR/5ML CJA X 100 AMP FARMIONI	908
448	DIPIRONA MAGNESICA 2G AMP VITALIS	1.046
449	DISPOSITIVO INTRAUTERINO TCU PROFAMILIA	8.359
450	DOXICICLINA 100MG X 250 CAP COASPHARMA	323
451	ELECTRODO ADULTO X 50 UNIDADES INTCO	776
452	ELECTRODO PEDIATRICO PQ X 50 KENNEDY	1.082
453	ENALAPRIL 20 MG CJA X 20 COASPHARMA	52
454	ENALAPRIL 5 MG B/10 CJA X 50 TAB COASPHARMA	52
455	ENEMA TRAVAD RECTAL BOLSA 133ML TECNOQUIMICAS	9.645
456	ENOXAPARINA 60MG (CLENOX) AMP PROCAPS	20.730
457	EQUIPO MACROGOTEO S/ AGUJA - MEDISPO-PROTEX	1.741
458	EQUIPO MICROGOTEO S/AGUJA -MEDISPO	1.286
459	ERITROMICINA 500MG X 50TAB GENFAR	321
460	ESCITALOPRAM 10 MG (IPRAN) X30 TAB SYSNTHESIS S.A.S	2.505
461	ESOMEPRAZOL 20 MG B/30 CJA X 300 GENFAR	205
462	ESOMEPRAZOL 40 MG B/15 CJA X 150 GENFAR	319
463	ESPECULO VAGINAL TALLA S INVERFARMA	2.147
464	ESPIRONOLACTONA 25 MG B/30 CJA X 300 GENFAR	192
465	ESTERMAX 0;625MG CREMA VAG (ESTROGENOS CONJ) TBO X 40GR CHALVER	27.862
466	ESTROGENOS CONJUGADOS (ESTERMAX) 0.625MG X 28 TAB CHALVER	900
467	FENCAFEN (CAFEINA+ERGOTAMINA) 100MG/1MG CJA X 500 TAB TQ	565
468	FENITOINA SODICA (FENNYN) 100 MG CJA X 30 QUIRUPOS	242
469	FENITOINA SODICA 250MG CJA X 100 AMP BIOSANO	2.968
470	FENTANILO 0.5MG/10ML CJA X 10 AMP BIOSANO (CONTROLADO) (R)	2.813
471	FIXAMICIN (COLISTINA+HIDROCORTISONA+NEOMICINA) GOT-OT FCO X 15ML MK	5.613
472	FLUCONAZOL (FUNEX) 200MG B/7 X 210 CAP NOVAMED	441

473	FLUIMUCIL 600MG CJ X 10 SOBRES ZAMBON	1.524
474	FLUOXETINA 20 MG CJA X 10 GENFAR	138
475	FURACIN 40G POMADA BOEHRINGER	27.862
476	FUROSEMIDA 20 MG CJA X 10 VITALIS	723
477	FUROSEMIDA 40 MG B/ 10 CJA X 300 MK	80
478	GARHOX GALON FARPAG (GLUTAHALDEHIDO 2%)	3.322
479	GASA HOSPITALARIA 100 YDS PROTEX-MEDISPO	83.142
480	GEL ANTIBACTERIAL X 500ML ALLMED	27.739
481	GEL CONDUCTOR ULTRA SONIDO FCO 250 ML BIOPLAS	7.393
482	GEMFIBROCILO 600MG B/15 X 300 TAB GENFAR	354
483	GENTAMICINA 0.3 % SOL OFTALMICA COLMED	5.288
484	GENTAMICINA 160 MG AMP VITALIS	1.065
485	GENTAMICINA 80 MG AMP CJA X 10 FARMIONI	845
486	GLIBENCLAMIDA 5MG B/15 X 300 TAB COASPHARMA	25
487	GLUCONATO DE CALCIO 10%/ 9;3MG AMP ROPHSON	1.132
488	GORRO TIPO ORUGA PTE X 50 UND MEDISPO	330
489	GORRO TIPO ORUGA PTE X 50 UND MEDISPO	330
490	GUANTE DESECH TALLA -M- CJA X 100 PROTEX	18.217
491	GUANTE DESECH TALLA -S- CJA X 100 PROTEX	18.217
492	GUANTE ESTERIL No 7 1/2 PAR MEDISPO	1.594
493	GUIA DE ENTUBACION ADULTO (ESTILETE) GOLDENCARE	8.144
494	GUIA DE ENTUBACION ADULTO No 14 (ESTILETE) ALLMED	8.144
495	GUIA DE ENTUBACION PEDIATRICO (ESTILETE) GOLDENCARE	8.934
496	HALOPERIDOL 10MG X 100 TAB HUMAX	162
497	HALOPERIDOL 2 MG GOTAS X 20 ML HUMAX	3.291
498	HALOPERIDOL 5MG X 100TAB HUMAX	145
499	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG B/10 CJ X 300 TAB MK	29
500	HIDROCORTISONA CREMA 1% X 15 GR COASPHARMA	3.441
501	HIDROXIDO ALUMINIO 6G/100ML SUSP X 360ML MK	4.908
502	HIDROXIDO DE AL 4%+MAG 4%+SIMET 0.4% X 360ML SUSP COASPHARMA	5.622
503	HIOSCINA N- BUTIL BROM 10 MG B/20 CJA X 300 EXPOFARMA	868
504	HIOSCINA 20MG+ DIPIRONA2.5G INY X10 AMP VITALIS	2.124
505	HIOSCINA N- BUTIL BROM 20MGML INY VITALIS	1.725
506	HUMIDIFICADOR DE OXIGENO LIFE CARE	16.082
507	IBUPROFENO 400 MG CJA X 100 GENFAR	139
508	IMIPRAMINA 25 MG CJ X 100 TAB HUMAX	102
509	INDICADOR BIOLOGICO A VAPOR AMP (48 HORAS) CJA X 50 3M	3.079.980
510	INSULINA N VIAL (INSUGEN NPH) X 10ML SICMAFARMA (C. FRIO)	16.776
511	JABON LIQUIDO BACTERICIDA GLN BODIGEN	64.779
512	JERINGA 10 ML 21G X 1 1/2 CJA X 100 UND DISPOCOL	268
513	JERINGA 1CC 30G X 1/2 TAPA NARANJA WELL MEDICINE	427
514	JERINGA 20 ML X 21G X 1 1/2 CJA X 50 DISPOCOL	632
515	JERINGA 3ML 21G X1 1/2 *100UND WELL MEDICINE	261
516	JERINGA 5 ML 21 X 1 1/2 CAJA X 100 DISPOCOL	284
517	JERINGA 50 ML 21 X1/12 CJA X 25 UND DISPOCOL	2.078
518	KALETRA 200/50MG (LOPINAVIR/RITONAVIR) X 120 TAB ABBOTT(R)	857
519	KALETRA 80MG+20MG/ML SUSP ORAL FCO X 160ML ABBOTT (R) (C.FRIO)	55.510
520	KETAMINA (KETANIR) 500MG 10 ML AMP PROCLIN (CONTROLADO)	10.180

521	KETOCONAZOL 200 MG CJA X 10 COASPHARMA	245
522	KETOTIFENO 1MG/5ML JBE FCO X 120ML COASPHARMA	2.143
523	KIT CITOLOGICO CEPIMAX	2.465
524	KIT NEBULIZADO PEDIATRICO ALLMED	8.144
525	KIT NEBULIZADOR ADULTO "L" PRECISION	7.832
526	KIT VENTURI ADULTO PRECISION	7.823
527	KIT VENTURI PEDIATRICO GOTHAPLAST	7.823
528	KIT VENTURI PEDIATRICO GOTHAPLAST	7.823
529	LABETALOL (DIBLOREC) 100MG/20ML X 1 AMP ADS PHARMA	30.005
530	LAMIVUDINA 10 MG/ML FCO X 240 ML SOL ORAL HUMAX	20.636
531	LAMIVUDINA 150 MG+ ZIDOVUDINA 300 MG CJA X 60 LEGRAND	1.202
532	LAMIVUDINA 150 MG+ ZIDOVUDINA 300 MG TAB CJA X 60 QUIRUPOS	1.202
533	LANTUS 100 IU/ML (INSULINA GLARGINA) SOLOSTAR LAPICERO X 3ML SANOFI (R) (C.FRIO)	40.109
534	LANTUS 100UI/ML INSULINA GLARGINA VIAL X 10ML (R) (C. FRIO)	106.733
535	LEVOMEPROMAZINA 100 MG X 100 TAB HUMAX	348
536	LEVOMEPROMAZINA 25MG X 100TAB HUMAX	255
537	LEVOMEPROMAZINA GOTAS SOL. ORAL FCO 20 ML 4% HUMAX	8.134
538	LEVOTIROXINA 100 MCG B/30 CJA X 150 TAB SIEGFRIED	54
539	LEVOTIROXINA 50 MCG B/30 CJA X150 SIEGFRIED	110
540	LIDOCAINA 2% SIMPLE X 50ML PISA	5.224
541	LOPERAMIDA 2 MG B/6 X 240 TAB ECAR	147
542	LORATADINA 10 MG CJA X 100 LAFRANCOL	63
543	LORATADINA JBE 5MG FCO X 100 ML LAPROFF	2.654
544	LORAZEPAN 2 MG CJA X 30 LAPROFF (CONTROLADO)	134
545	LOSARTAN 100 MG CJA X 300 NOVAMED	277
546	LOSARTAN 50 MG B/30 X 900 TAB GENFAR	133
547	LOVASTATINA 20 MG X 20 TAB BIOGEN	150
548	MANGUERA SUCCION SILICONADA ASPIRADOR	13.173
549	MASCARA ALTA EFICIENCIA 3M HEAL CARA REF 1860	6.870
550	MASCARA DE OXIGENO ADULTO PRECISION CARE	6.527
551	MASCARA DE OXIGENO C/ RESERVORIO PEDIATRICO BIOLIFE	9.066
552	MASCARA DE OXIGENO C/RESERVORIO ADULTO BIOLIFE REF 8303250	9.757
553	MASCARA DE OXIGENO PEDIATRICA WELL MEDICINE	6.527
554	MASCARA LARINGEA # 1 GOLDEN CARE	87.553
555	MASCARA LARINGEA # 3.5 GOLDEN CARE	84.187
556	MEBENDAZOL 100 MG X 60 TAB GENFAR	115
557	MEBENDAZOL SUSPENSION 100MG/5ML 30ML COASPHARMA	878
558	METFORMINA 850MG B/15 X 900 TAB GENFAR	153
559	METHERGIN (METILERGOTAMINA) 0.2MG AMP X 10 AMP (CONTROLADO)(C.FRIO)	7.744
560	METILPREDNISOLONA 500 MG AMP VITALIS	14.202
561	METOCARBAMOL 750 MG X 30 TAB COASPHARMA	289
562	METOCLOPRAMIDA 10 MG X 300 TAB LAPROFF	55
563	METOCLOPRAMIDA 10 MG/2 ML CJA X 10 BIO ESTERIL	564
564	METOCLOPRAMIDA GOTAS 4MG FCO X 30ML COASPHARMA	2.743
565	METOPROLOL 50MG B/30 X 300 TAB GENFAR/WINTHROP	88
566	METOTREXATO (METHOVEN) 2.5 MG B/10 CJA X 100 NEX PHARMA	494
567	METRONIDAZOL 500MG X 100 TAB GENFAR	122
568	METRONIDAZOL OVULOS 500 MG B/10 CJA X 200 COLMED	259

569	METRONIDAZOL SUSP 250 MG 5ML X 120ML COASPHARMA	5.491
570	MICROPORE 2 X 10 CURE BAND	6.828
571	MIDAZOLAM 15 MG/3ML CJA X 5 AMP BLASKOV (CONTROLADO)	2.938
572	MIDAZOLAM 5MG/5ML AMP BIOSANO (CONTROLADO)	2.938
573	MINOXIDIL 10 MG CJA X 30 LABINCO	643
574	NALOXONA 0.4MG/ML CAJA X 10 AMP KERN PHARMA	35.224
575	NAPROXENO 2.5% SUSP X 80 ML LABINCO	2.061
576	NAPROXENO 250 MG CAJA X 900 TAB GENFAR	107
577	NIFEDIPINO 10 MG X 30CAP LAFRANCOL	383
578	NIFEDIPINO 30 MG B/ 10 CJA X 300 CAP EXPOFARMA	185
579	NISTATINA SUSP X 60 ML100.000UL/ML LABINCO	2.448
580	NITROFURANTOINA 100MG X 300 CAP LAPROFF	275
581	NORFLOXACINO 400MG CJA X 14 TAB GENFAR	303
582	NOVOLIN® N(NPH)(INSULINA HUMANA 100UI/ML) SOL INY FCO*10ML NOVO/AUDIFARMA (C. FRIO)	13.972
583	OLANZAPINA 10 MG CJA X 14 LA SANTE	667
584	OMEPRAZOL 20MG B/15 CJA X 600 CAP NOVAMED (R)	198
585	OMEPRAZOL 40 MG AMP (DELTAPRAZOL) DELTA	5.938
586	OXACILINA 1G X 50 AMP BIOSANO- SICMAFARMA	3.639
587	OXICODONA 10 MG X 30 TAB HUMAX (CONTROLADO)	849
588	OXICODONA 20 MG X 30 TAB HUMAX (CONTROLADO)	1.372
589	OXIMETAZOLINA GOTAS NASAL 0.05% X 15ML MK	2.494
590	OXITOCINA 10 UI/ 1 ML CJA X 100 AMP SANDRESON (CONTROLADO)	2.411
591	PAMOATO PIRANTEL 250MG X 60 TAB GENFAR	367
592	PAMOATO PIRANTEL 250MG/5 ML X 15ML SUSP GENFAR	3.263
593	PAPEL ELECTROCARDIOGRAFO 110 X140X140 EDAN SE -601C	17.445
594	PAPEL MONITOREO FETAL CADENCE II X 90MTS	13.131
595	PAPEL MONITOREO FETAL REF 4483AA0 COROMETRICS	13.931
596	PAPEL PARA ELECTRO BURDICK EK-10 50MMx30MM	7.764
597	PAROXETINA 20 MG CAJA X 30 ECAR	722
598	PENICILINA BENZATINICA 1.200.000 AMP VITALIS	2.771
599	PENICILINA G BENZATINICA 2.400.000 UI CJ X 10 AMP BIOSANO	4.286
600	PENICILINA G PROCAINICA 400.000 UI AMP VITALIS	1.595
601	PENICILINA G SODICA 1.000.000 AMP VITALIS	1.786
602	PINZA DE DISECCION SIN GARRA	11.898
603	PINZA UMBILICAL -UNIDAD- NUBENCO	641
604	PIPOTIAZINA 25MG/ML X 5 AMP BLASKOV	10.695
605	PIRIDOXINA 50 MG CJ X 100 TAB ECAR	175
606	PODOFILINA (CONDILOM) 20G SOL TÓP X 5 ML BUSSIE	10.092
607	POSTINOR-2 0.75MG X 2 TAB PROFAMILIA	6.921
608	PREDNISOLONA 1% (CORTIOFTAL) GOTAS OFT X 5ML MK	9.816
609	PREDNISOLONA 5MG B/15 CJX 300 TAB COASPHARMA	74
610	PREDNISONA 50MG X 100TAB MK	1.212
611	PRESERVATIVOS PROFAMILIA CJA X 500 UND	559
612	PROLENE 2/0 8411T CURVO J&J	18.204
613	PROLENE 3/0 8184T CURVO J&J	20.208
614	PROLENE 4/0 8183T CURVO J&J	20.208
615	PROLENE 5/0 8114T CURVO J&J	20.647
616	QUETIAPINA 100 MG TAB CJA X 30 (TIAMAX) GARMISCH	1.238

617	QUETIAPINA 25MG X 30 TAB COLMED	303
618	RANITIDINA 150 MG B/30 CJA X 300 BCN	138
619	RANITIDINA 50 MG AMP VITALIS	548
620	RECOLECTOR COPROLOGICO PAQ X 100 UND	409
621	RECOLECTOR DE ORINA MV	343
622	RECOLECTOR GUARDIAN 1.5 LTS RYMCO	9.947
623	RECOLECTOR GUARDIAN 3.0 LTS ALLMED	12.153
624	RISPERIDONA 1MG (RISOFREN) X 20TAB BIOGEN	309
625	RISPERIDONA 2MG (RISOFREN) X 20 TAB BIOGEN	392
626	RIVOTRIL 0.5MG X 30 TAB ROCHE (CONTROLADO)	1.846
627	RIVOTRIL 2 MG CJA X 30 ROCHE (CONTROLADO)	2.816
628	ROXICAINA ATOMIZADOR 80GR (LIDOCAINA) ROPSHON	73.215
629	ROXICAINA JALEA (LIDOCAINA) 2% TBO X 30 GR ROPSOHN	10.920
630	SALBUTAMOL INHALADOR (AIRMAX) 100MCG CHALVER	7.812
631	SALBUTAMOL JARABE X 120 ML LAPROFF	2.640
632	SALES DE REHIDRATACION ORAL 20.5g X 30 SOBRES COASPHARMA	769
633	SEDA 2/0 K833H CURVO J&J	12.445
634	SEDA 3/0 184T CURVO CJ X 24 UND J&J	11.756
635	SEDA 5/0 182T CURVO J&J	11.756
636	SELLO DE HEPARINA BRAUN	1.636
637	SELLO DE HEPARINA BRAUN	1.636
638	SERTRALINA 50MG X 10TAB GENFAR	147
639	SOLUCION HARMAN BOL X 500 ML BAXTER	3.441
640	SOLUCION SALINA 0.9% X 250 ML BAXTER	2.840
641	SOLUCION SALINA 0.9% X 500 ML BAXTER	3.441
642	SONDA FOLEY 2 VIAS No 10 LIFE CARE	4.072
643	SONDA FOLEY 2 VIAS No 12 LIFE CARE	4.072
644	SONDA FOLEY 2 VIAS No 14 WELL LEAD	4.072
645	SONDA FOLEY 2 VIAS No 16 SUNMED	4.715
646	SONDA FOLEY 2 VIAS No 8 SUNMED	5.851
647	SONDA NASOGASTRICA No 16 MEDEX	1.881
648	SONDA NASOGASTRICA No 10 SHERLEG	1.599
649	SONDA NASOGASTRICA No 12 SHERLEG	2.021
650	SONDA NASOGASTRICA No 12 SHERLEG	2.021
651	SONDA NASOGASTRICA No 18 SHERLEG	2.201
652	SONDA NASOGASTRICA No 20 SHERLEG	2.445
653	SONDA NASOGASTRICA No 6 SHERLEG	1.128
654	SONDA NASOGASTRICA No 8 SHERLEG	1.599
655	SONDA NELATON No 18 SHERLENG	1.155
656	SONDA NELATON No 10 MEDEX	1.409
657	SONDA NELATON No 20 SHERLENG	954
658	SONDA NELATON No. 12 SHERLENG	1.155
659	SONDA NELATON No. 14 SHERLEG	1.155
660	SONDA NELATON No. 16 SHERLEG	1.155
661	SONDA NELATON No. 4 MEDEX	1.104
662	SONDA NELATON No. 6 SHERLEG	1.155
663	SONDA NELATON No. 8 SHERLEG	1.155
664	SUCRALFATO (ALSUCRAL) 1GR X 20TAB ROPHSON	313
665	SULFADIAZINA PLATA CREMA (DERMIQUEN S) X 30 G BIOQUIFAR	4.388

666	SULFATO FERROSO 200 MG CJA X 500 TAB ECAR	83
667	SULFATO FERROSO GOTAS FCO X 20 ML LAPROFF	1.638
668	SULFATO MAGNESIO AMP X 10ML CJA X 40 ROPHSON	935
669	SULZINC 80 ML (SULFATO DE ZINC) FCO HUMAX	20.785
670	TAPABOCAS DE SUJECION X 50 UND RYMCO	7.018
671	TEOFILINA 125 MG X 30 CAP GENFAR	280
672	TEOFILINA 300 MG CJA X 200 (BICOFILIN) CAP NOVAMED	367
673	TERBUTALINA (TERBUROP) SOL P/NEBULIZAR X 10 ML ROPSOHN	8.267
674	TIAMINA 100MG/ML X 10ML AMP CAJA X 12 ECAR	3.058
675	TIAMINA 300 MG X 250 TAB GENFAR	171
676	TIMOLOL (R) 05 % (TIMOLET) GTAS OFT X 5 ML EXPOFARMA	2.887
677	TINIDAZOL 200MG/ML SUSP FCO X 15 ML COASPHARMA	1.958
678	TINIDAZOL 500MG X 8 TAB GENFAR	217
679	TIRAS REACTIVAS GLUNEO LITE X 50 UND	61.618
680	TOPIRAMATO 50MG (PROTOMAX) X 30 TAB VITALCHEM (R)	935
681	TORNIQUETE ADULTO NACIONAL	7.095
682	TORNIQUETE ADULTO NACIONAL	7.095
683	TORNIQUETE PEDIATRICO NACIONAL	8.284
684	TORNIQUETE PEDIATRICO NACIONAL	8.284
685	TOXOIDE TETANICO 0.5ML CAJA X 10 AMP FINLAY (C. FRIO)	12.010
686	TRAMADOL 100MG X 10 AMP VITALIS	1.378
687	TRAMADOL 50MG CAJA X 100 AMP GENFAR	1.286
688	TRAMADOL GOTAS X 10 ML EXPOFARMA	2.315
689	TRAZODONA 50MG X 50 TAB GENFAR	118
690	TRIMETROPIN SULFA 160/800MG X 100 TAB GENFAR	229
691	TRIMETROPRIM SULFA 40/200 MG FCO X 120 ML GENFAR	5.492
692	TUBO ENDOTRAQUEAL 6.0 C/B LIFE CARE	4.820
693	TUBO ENDOTRAQUEAL 6.5 C/B LIFE CARE	4.820
694	TUBO ENDOTRAQUEAL No 2.5 C/B NUBENCO	4.044
695	TUBO ENDOTRAQUEAL No 3.0 C.B LIFE CARE	4.139
696	TUBO ENDOTRAQUEAL No 3.5 C/B NUBENCO	4.863
697	TUBO ENDOTRAQUEAL No 4.0 C/B CONVIDIEN	4.820
698	TUBO ENDOTRAQUEAL No 4.5 C/B PROEX SAS	4.106
699	TUBO ENDOTRAQUEAL No 5.0 C/B PROTEX SAS	4.820
700	TUBO ENDOTRAQUEAL No 5.5 C/B PROTEX SAS	4.820
701	TUBO ENDOTRAQUEAL No 7.5 C/B LIFE CARE	6.026
702	TUBO ENDOTRAQUEAL No 8.0 C/B PROTEX S.A.	6.026
703	TUBO ENDOTRAQUEAL No 8.5 C/B WELL LEAD	4.863
704	TUBO ENDOTRAQUEAL No. 7.0 C/B WELL MEDICINE	5.829
705	VENDA ALGODON LAMINADO 5 X 5 MEDICAL SUPPLIES	2.868
706	VENDA ALGODON LAMINADO 6 X 5 MEDICAL SUPPLIES	4.624
707	VENDA ELASTICA 3 X 5 MEDICAL SUPPLIES	2.686
708	VENDA ELASTICA 4 X 5 MEDICAL SUPPLIES	3.126
709	VENDA ELASTICA 5 X 5 MEDICAL SUPPLIES	3.610
710	VENDA ELASTICA 6 X 5 YDS MEDICAL SUPPLIES	4.566
711	VENDA GASA 3" X 5 YDAS NO ESTERIL VENDATEX	3.164
712	VENDA GASA 4" X 5 YDS NO ESTERIL SUPLLIES	3.022
713	VENDA GASA 5" X 5 YDS NO ESTERIL SUPPLIES	3.776
714	VENDA GASA 6" X 5 YDS NO ESTERIL SUPPLIES	5.934

715	VENDA YESO 3 X 5 KENNEDY	8.021
716	VENDA YESO 3 X 5 GYPSONA	9.658
717	VENDA YESO 4 X 5 GYPSONA	13.127
718	VENDA YESO 4 X 5 KENNEDY	10.002
719	VENDA YESO 5 X 5 GYNOPSA	20.015
720	VENDA YESO 6 X 5 GYPSONA	18.445
721	VENDA YESO 6 X 5 KENNEDY	18.445
722	VENTILAN SOL / NEBULIZAR FCO X 10 ML	35.016
723	VERAPAMILO 120 MG X 50 TAB LA SANTE	178
724	VERAPAMILO 80 MG X 50 TAB LA SANTE	110
725	VITAMINA A 50 UI (RETIBLAN 50) CAJAX50 EPS PROCAPS	163
726	VITAMINA B12 AMP CJA X 25 AMP ECAR	1.317
727	VITAMINA C 500MG X 1000 TAB MERCK	245
728	VITAMINA C GOTAS X 30ML COASPHARMA	2.749
729	VITAMINA C GOTAS X 30ML COASPHARMA	2.840
730	VITAMINA K1 1MG AMP (FITOMENADIONA) BIOSANO	1.302
731	WARFARINA 5MG X 250 TAB SALUS PHARMA	220
732	YODOPOVIDONA ESPUMA X3.5 LTS (BACTRODERM)	66.815
733	YODOPOVIDONA ESPUMA (BACTRODERM) FCO X 120 ML ECAR	8.037
734	YODOPOVIDONA SOL TOP (BACTRODERM) X 120 ML ECAR	8.359
735	YODOPOVIDONA SOL.TOPICA X 3.5 LTS (BACTRODERM)	66.815
736	ZIDOVUDINA 10MG/ML SOL ORAL X 240ML HUMAX	20.896
737	ZINNAT 250MG/5ML (CEFUROXINA) SUSP X 70ML GSK	103.946
738	OTRA TERAPIA CON OXIGENO (EFECT CITOREDUCTIVO, OXIGENADORES, TERAPIA CATA POR OXIGENO.	7.800

TRASLADO EN AMBULANCIA

N°	DESCRIPCION	VALOR ESTIMADO
739	EL TAMBO A POPAYAN	268.600
740	EL TAMBO A CALI	1.358.800
741	EL TAMBO A ZARZAL	118.500
742	EL TAMBO A QUICACE	220.000
743	EL TAMBO A LA PAZ	237.600
744	EL TAMBO A URIBE	167.200
745	EL TAMBO A LA ROMELIA	290.400
746	EL TAMBO A LOS ANAYES	114.400
747	EL TAMBO A MONTERREDONDO	52.800
748	EL TAMBO A LA CUCHILLA	44.000
749	EL TAMBO A CAÑAGRA	134.300
750	EL TAMBO A HUISITO	510.400
751	EL TAMBO A EL ROSAL	572.000
752	EL TAMBO A PIAGUA	39.500
753	EL TAMBO A LAS PIEDRAS	71.100
754	EL TAMBO A SAN JOAQUIN	105.600
755	EL TAMBO A BARAYA	352.000
756	EL TAMBO A LA CALERA	475.200

757	EL TAMBO A LOS ANGELES	193.600
758	KM VIA PAVIMENTADA	7.900
759	KM VIA SIN PAVIMENTAR	8.800

Para efectos legales y presupuestales, el valor total del contrato asciende a la suma de **Tres Millones Quinientos Mil Pesos ($3.500.000,00)** distribuidos así: Quinientos **mil pesos** Moneda Legal Colombiana **($ 500.000,00)** vigencia 2021 amparados con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. 67021 del 09 de noviembre de 2021 expedido por el Jefe de Presupuestos y vigencia 2022 así: **Tres millones de pesos ($ 3.000.000,00) moneda legal colombiana)** respaldado con la autorización de cupo para vigencias futuras por parte del Director de Sanidad de la Policía Nacional, mediante Oficio N° GS-2021-025801-DISAN, en concordancia con la aprobación impartida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con número de autorización SIIF No. 18821 para la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No4

OFERTA ECONÓMICA DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y MEDIOS DE CONTRASTE

El oferente facturará los medicamentos de acuerdo al listado de precios ofertados exceptuándose aquellos que sean regulados para los cuales aplicará la tarifa máxima definida en la regulación, todo ajuste tarifario deberá ser notificado concertado con antelación.
Los medicamentos y los insumos, que no estén ofertados y que estén cumpliendo con las especificaciones técnicas requeridas, se evaluarán con referencia al precio promedio genérico de mercado vigente, más el incremento legal como precio techo correspondiente a la gestión farmacéutica (12 % del valor de adquisición) No aplica para los medicamentos regulados por el sistema general de seguridad social en salud. No obstante, lo anterior queda sujeto a auditoria media de la Unidad.

FORMATO DE FACTURACION
POR CONTRATO

RELACION DE FACTURAS DE CONTRATISTA _____. NIT _____. PARA PAGO POR CONTRATO No._____ DE _____.

No. RADICACION _____DE FECHA ___DE _____ DE 2021. ME PERMITO CERTIFICAR QUE REVISADAS LAS FACTURAS Y SUS SOPORTES SE CONFIRMA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE AUDITORIA MEDICA QUE CORRESPONDE A LA ATENCION SOLICITADA Y LOS VALORES CORRESPONDEN A LOS ESTIPULADOS EN EL CONTRATO.

N.	No.FACTURA	FECHA DE FACTURA	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO
				TOTAL		$ 0,00

FORMATO DE FACTURACION
POR URGENCIAS

RELACION DE FACTURAS DE CONTRATISTA _____. NIT. _____. POR SERVICIOS DE URGENCIA.

No. RADICACION _____ DEL _____ DE 2021. ME PERMITO CERTIFICAR QUE REVISADAS LAS FACTURAS Y VERIFICADOS SUS SOPORTES LOS CUALES CUMPLEN CON LOS REQUISITOS. CADA UNO DE LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LOS PAGOS HAN SIDO VERIFICADOS Y CORRESPONDEN TANTO A LOS SERVICIOS PRESTADOS, COMO A LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL. SE CONFIRMA DESDE EL PUNTO DE VISTA DE AUDITORIA MEDICA QUE CORRESPONDE A LA ATENCION DE URGENCIA Y LOS VALORES FACTURADOS NO SUPERAN LOS SEÑALADOS EN EL DECRETO 2423/1.996, VIGENTE EN EL MOMENTO DE LA PRESTACION DEL SERVICIO.

N.	No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE ATENCION	NOMBRE PACIENTE	No IDENTIFICACION	DIAGNOSTICO O PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO
				TOTAL			$ 0,00

ANEXO 4

OBLIGACIONES GENERALES Y ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder los requerimientos de aclaración o de información en los plazos que la Regional de Aseguramiento en Salud "RASES" de Cali le formule en cada caso.
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la Regional de Aseguramiento en Salud "RASES" de Cali, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar. Así mismo el oferente deberá cargar las garantías en el SECOP II
6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud "RASES" de Cali y la Unidad Prestadora de Salud Cauca y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato
9. El Contratista debe tener suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
10. El contratista deberá establecer canales de acceso y comunicación, que garanticen la oportunidad en el agendamiento y la atención de los usuarios.
11. El contratista se obliga a canalizar toda comunicación relacionada con la ejecución del contrato o del resorte administrativo a través del supervisor o Coordinador de contrato.
12. Garantizar la prestación de los servicios con equipos Biomédicos y Material Médico adecuados para la atención del usuario.
13. La Entidad oferente deberá haber realizado la declaratoria de requisitos esenciales, actas de compromiso, condiciones sanitarias y cumplimiento, acordadas con el ente territorial de salud respectivo, tener implementado su sistema de garantía de calidad y un sistema de información gerencial y bioestadística acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Protección Social.
14. El contratista debe cumplir con el Decreto 1011 de 03-Abr-06, en las resoluciones 1043 (Habilitación) y 1445 (Estándares de Calidad)
15. El contratista dispondrá de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. Esta línea telefónica será de manejo por parte de los auditores y personal de referencia y contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Cauca.
16. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los DIEZ (10) días del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4. En esta Facturación debe aparecer el No de Contrato vigente al que se carga la cuenta y dando cumplimiento a la ley 594 del 14 de julio de 2000 "Ley General de Archivo".
17. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
18. El Oferente se compromete a cumplir con el programa de Gestión de Residuos Hospitalarios – Decreto 2676 de 2000, decreto 4147 de 2005 que trata de Gestión de residuos químicos, Decreto 400 de 2009 que trata programa de reciclaje, protección radiológica, protocolos de protección radiológica (medición trabajadores, ambientales)

19. El oferente se compromete a cargar la cuenta de cobro en la plataforma SECOP II.

OBLIGACIONES DEL OFERENTE EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

1. Presentar matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal, que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro, daño o perdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato.
2. Presentar Declaración de compromiso de cumplimiento en donde se especifique que durante el contrato se cumplirán las disposiciones legales y reglamentarias referentes a higiene y seguridad ocupacional.
3. Presentar certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentren afiliados al Sistema de Seguridad Social.
4. En el caso que ocurriera un accidente de trabajo dentro de las instalaciones de sanidad presentar informe de los reportes de accidentes de trabajo realizados por la ARL durante el plazo de ejecución del contrato.
5. Presentar constancia que los colaboradores vinculados para la ejecución de las actividades contractuales cuenten con la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.
6. Presentar informe de capacitación realizada a los trabajadores, donde se evidencie la realización de inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades Identificadas y donde se evidencie la firma del o los trabajador/es.

ANEXO 5

OBLIGACIONES DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 4

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.

2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.

3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.

4. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.

5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

6. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.

7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.

8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien ó servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.

19. El oferente se compromete a cargar la cuenta de cobro en la plataforma SECOP II.

OBLIGACIONES DEL OFERENTE EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

1. Presentar matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal, que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro, daño o perdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato.
2. Presentar Declaración de compromiso de cumplimiento en donde se especifique que durante el contrato se cumplirán las disposiciones legales y reglamentarias referentes a higiene y seguridad ocupacional.
3. Presentar certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentren afiliados al Sistema de Seguridad Social.
4. En el caso que ocurriera un accidente de trabajo dentro de las instalaciones de sanidad presentar informe de los reportes de accidentes de trabajo realizados por la ARL durante el plazo de ejecución del contrato.
5. Presentar constancia que los colaboradores vinculados para la ejecución de las actividades contractuales cuenten con la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.
6. Presentar informe de capacitación realizada a los trabajadores, donde se evidencie la realización de inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades identificadas y donde se evidencie la firma del o los trabajador/es.

ANEXO 5

OBLIGACIONES DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 4

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.

2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**.

3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.

4. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA**, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.

5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

6. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.

7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.

8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien ó servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.

9. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.

10. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

11. El Supervisor de contrato será el encargado de verificar que el contratista cargue las respectivas cuentas de cobro en la plataforma SECOP II.

12. El Supervisor de contrato será el encargado de verificar que el contratista cargue las respectivas cuentas de cobro en la plataforma SECOP II.

Para constancia se firma en Cali el día 15 DIC 2021

LA POLICÍA NACIONAL

Coronel MAGALY BETRIZ VERGEL PASTOR
C.C. N° 32.794.999 Expedida en Barranquilla
JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nro. 4 (E)

CONTRATISTA

FLOR NELLY ANTE QUINTERO
C.C. 25.423.584 de El Tambo
Representante Legal
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DE EL TAMBO CAUCA

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA
ELABORADO POR	AREAD GRUCO	CPS- IVONNE MARITSA LOPEZ SOLIS	
REVISADO PARA FIRMA POR	AREAD GRUCO	TE. GUSTAVO ANDRES NARVAEZ ARTEAGA	
REVISADO PARA FIRMA POR	JEFE GRUFI	CT. YURY LORENA RAMIREZ ZUÑIGA	
REVISADO PARA FIRMA POR	ASJUR RASES	IT. DIEGO FERNANDO CARDONA ORTIZ	
REVISADO PARA FIRMA POR	ASJUR RASES	ABOG.ESP. SULY AIDE CORTES GRAJALES	
LOS ARRIBA FIRMANTES DECLARAMOS QUE HEMOS REVISADO EL DOCUMENTO Y LO ENCONTRAMOS AJUSTADO A LAS NORMAS Y DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES Y POR LO TANTO, BAJO NUESTRA RESPONSABILIDAD, LO PRESENTAMOS PARA LA FIRMA DEL O LA JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 4 DE LA POLICIA NACIONAL.			

Avenida 10N 16N-21 Barrio Granada
Teléfono 6604128
disan.deval-lic@policia.gov.co
www.policia.gov.co