MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD

CONTRATO DE SERVICIOS, CONTRATACION DIRECTA N° 66-5-20167/2021 SUSCRITO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD #4 Y EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO GUAPI ESE 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 DE GUAPI 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 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 GUAPI ESE ,** quien actúa a través de **RAQUEL HORTENCIA GRUESO OBREGON,** mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 48.628.741 expedida en GUAPI, 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 DE GUAPI 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 6º 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 11 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

RAQUEL HORTENCIA GRUESO OBREGON
C.C. 48.628.741 de GUAPI
Representante Legal
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE GUAPI

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. 66-5-20167/2021**
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 GUAPI ESE** **NIT: 900.146.012-0** **REPRESENTANTE LEGAL: RAQUEL HORTENCIA GRUESO OBREGON** **DOC. IDENTIDAD:** C.C 48.628.741 **CIUDAD NOTIFICACIÓN: GUAPI - CAUCA** **DIRECCIÓN:** CARRERA 2No. 12-25 **TELEFONO: 3225692586** **CORREO:** eseguapicauca@yahoo.es, tesoreriaeseguapi2020@gmail.com
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del PROCESO 145 **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 DE GUAPI 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 DE GUAPI 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 **Dos Millones Ochocientos Mil Pesos ($ 2.800.000,00)** distribuidos así: **Cuatrocientos mil pesos** Moneda Legal Colombiana **($ 400.000,00)** vigencia 2021 amparados con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. 65721 del 05 de noviembre de 2021 expedido por el Jefe de Presupuestos y vigencia 2022 así: **Dos millones Cuatrocientos mil pesos ($ 2.400.000,00) 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.
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 día 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) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) dias 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 auditoría 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) días 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 auditoría 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**: informa mediante formato de información de terceros y certificación bancaria, que es titular de la Cuenta Corriente Nro: 86834095966 del Banco BANCOLOMBIA 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 GUAPI ESE** **BANCO: BANCOLOMBIA** **TIPO DE CUENTA: CORRIENTE** **NUMERO DE CUENTA: 86834095966** 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...
CLAUSULA QUINTA APROPIACION PRESUPUESTAL	El pago del presente contrato se encuentra financiado con cargo del plan de compras nro. **716** y al Certificado de Disponibilidad No. **SIIF II NACION** 65721, de fecha 05/11/2021 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	Empresa social del estado E.S.E Guapi identificado con NIT. No. 900146012-0, ubicado en la KR 2 # 12 – 25, GUAPI, 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 Policía 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 auditoría, 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 Articulo 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.
22	Todo cambio de horario de atención y/o lugar de prestación del servicio deberá ser notificado a la Jefatura de La Unidad Prestadora de Salud Cauca o al señor Supervisor de Contrato con un mínimo de 96 horas previas al cambio. 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) incluir los indicadores estipulados en el decreto 256 del 2016
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	En caso de presentarse objeciones, éstas deberán ser respondidas y tramitadas según los términos establecidos en el articulo 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
38	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
39	El contratista debe aplicar los protocolos y guías de atención aceptadas en salud para el manejo de pacientes.
40	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
41	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.
42	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.
43	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.
44	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.
45	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.
46	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
47	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 Unidad Prestadora de Salud Cauca, ubicada en la calle 32N 12-50 barrio Campo Bello en la ciudad de Popayán, 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
48	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.
49	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) días hábiles.
50	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.
51	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
52	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 día, disponibles para la resolución de dudas por parte de las usuarias.
53	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".
54	No se permite subcontrataciones de ningún tipo
55	El contratista se compromete a entregar copia de Epicrisis, procedimientos y apoyos diagnósticos realizados al paciente durante su atención.
56	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.
57	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.
58	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
59	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
60	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.
61	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 de acuerdo a circular 63
62	El oferente deberá presentar la matriz de peligros y riegos de su empresa.
63	El oferente deberá presentar el plan de emergencia actualizado de su empresa
64	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."
65	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.
66	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.
67	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 ACTIVIDADES DE BAJA COMPLEJIDAD

N°	CUPS	DESCRIPCION
1	890601	HABITACIÓN DE TRES CAMAS
2	S11104	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACION DE CUATRO CAMAS
3	S21100	SALA DE PARTO DE COMPLEJIDAD BAJA SOD
4	S22101	SALA DE CURACIONES
5	861101	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION
6	S22103	SALA DE YESOS
7	965100	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO SOD
8	982102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA
9	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS

10	180200	DRENAJE DE COLECCION DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD
11	981100	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD
12	981201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA TRANSNASAL
13	210101	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VIA TRANSNASAL
14	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR
15	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR
16	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR
17	232101	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA
18	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR
19	232300	COLOCACION DE PIN MILIMETRICO SOD
20	232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO
21	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR
22	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR
23	232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO
24	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD
25	249100	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD
26	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR
27	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD
28	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR
29	240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD
30	232401	RECONSTRUCCION DE ANGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO
31	245100	REGULARIZACION DE REBORDES SOD
32	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR
33	235100	REIMPLANTE DE DIENTE SOD
34	234104	COLOCACION O APLICACION DE CORONA ACRILICA TERMOCURADA
35	232402	RECONSTRUCCION TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO
36	234101	COLOCACION O APLICACION DE CORONA EN ACERO INOXIDABLE (PARA DIENTES TEMPORALES)
37	863103	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES
38	861401	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES
39	960401	INSERCION DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TECNICA RETROGRADA
40	970100	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD
41	992901	INYECCION DE VITAMINA K
42	990204	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ENFERMERIA
43	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA
44	990104	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ENFERMERIA
45	579401	INSERCION DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)
46	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS
47	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS
48	990201	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL
49	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL
50	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL
51	990103	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA
52	997106	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ
53	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL
54	890403	INTERCONSULTA POR ODONTOLOGIA GENERAL
55	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL
56	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL
57	234102	COLOCACION O APLICACION DE CORONA EN POLICARBOXILATO (PARA DIENTES TEMPORALES)
58	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL
59	935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)
60	935302	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO
61	935304	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR

		(MUSLO, PIERNA O TOBILLO)
62	935303	APLICACION O CAMBIO DE YESO O ARNES TORACOLUMBOSACRO
63	248200	AJUSTAMIENTO OCLUSAL SOD
64	S22102	SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA (SUTURAS)
65	S20000	SALA DE OBSERVACION (URGENCIAS) DE COMPLEJIDAD BAJA SOD
66	893812	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA
67	902211	HEMATOCRITO
68	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL
69	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]
70	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)
71	902213	HEMOGLOBINA
72	907002	COPROLOGICO
73	903840	GLUCOSA EN ORINA
74	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL
75	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
76	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA
77	903856	NITROGENO UREICO
78	902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA
79	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)
80	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
81	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
82	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
83	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION
84	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL
85	907106	UROANALISIS
86	902219	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL
87	907107	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL
88	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL
89	903868	TRIGLICERIDOS
90	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
91	907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)
92	902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL
93	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD
94	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO
95	903818	COLESTEROL TOTAL
96	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)
97	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL
98	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN
99	907004	COPROSCOPICO
100	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA
101	906304	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
102	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA
103	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]
104	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO
105	873205	RADIOGRAFIA DE CODO
106	873206	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA
107	873210	RADIOGRAFIA DE MANO
108	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)
109	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)
110	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)
111	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS
112	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)
113	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON
114	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES
115	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)
116	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO

117	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA
118	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS
119	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS
120	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR
121	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES
122	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES
123	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR
124	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR
125	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]
126	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO
127	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO
128	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO
129	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)
130	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)
131	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)
132	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL
133	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)
134	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE
135	961400	TAPONAMIENTO VAGINAL SOD
136	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO
137	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX
138	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA
139	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL
140	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE
141	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA
142	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA
143	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]
144	898301	AUTOPSIA [NECROPSIA] COMPLETA
145	870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES
146	870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES
147	870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS
148	870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES
149	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES
150	870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES
151	870440	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES
152	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD
153	939402	NEBULIZACION
154	993102	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]
155	993104	VACUNACION CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B
156	993105	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DIFTERICO
157	993106	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO
158	993120	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA [Td]
159	993122	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA,TETANOS Y TOS FERINA [DPT]
160	993130	VACUNACION COMBINADA CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B, DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y HEPATITIS B (PENTAVALENTE)
161	993501	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)
162	993502	VACUNACION CONTRA Hepatitis A
163	993503	VACUNACION CONTRA Hepatitis B
164	993504	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA
165	993505	VACUNACION CONTRA RABIA
166	993506	VACUNACION CONTRA SARAMPION
167	993509	VACUNACION CONTRA VARICELA
168	993510	VACUNACION CONTRA INFLUENZA
169	993512	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS
170	993513	VACUNACION CONTRA VIRUS Papiloma Humano [VPH]
171	993520	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION Y RUBEOLA [SR] (DOBLE VIRAL)
172	993522	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION, PAROTIDITIS Y RUBEOLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)
173	997101	APLICACION DE SELLANTES DE AUTOCURADO
174	990112	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL
175	997310	CONTROL DE PLACA DENTAL
176	997102	APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO

177	997104	TOPICACION DE FLUOR EN SOLUCION
178	997103	TOPICACION DE FLUOR EN GEL
179	697101	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]
180	977100	EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) SOD
181	892901	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO
182	S22104	SALA BASICA DE PROCEDIMIENTOS
183	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA
184	933700	ENTRENAMIENTO PRE, PERI Y POST PARTO SOD
185	990101	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL
186	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA
187	997105	APLICACION DE RESINA PREVENTIVA
188	865101	SUTURA DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL
189	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD
190	935000	INMOVILIZACION, PRESION Y CUIDADO DE HERIDA SOD
191	901326	LEISHMANIA EXAMEN DIRECTO
192	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA
193	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA
194	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA
195	935305	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE
196	977200	EXTRACCION DE TAPON INTRAUTERINO SOD
197	863101	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES
198	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL
199	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO

ATENCIONES DE MEDIANA COMPLEJIDAD

N°	CUPS	DESCRIPCION
200	673401	CONIZACION CON RADIOFRECUENCIA BAJO COLPOSCOPIA
201	702201	PAQUETE COLPOSCOPIA - BIOPSIA - ESTUDIO
202	711101	VULVOSCOPIA
203	863103	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL - HASTA TRES LESIONES
204	881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
205	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA
206	881331	ECOGRAFIA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES
207	881360	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER
208	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL
209	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL
210	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL
211	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL
212	881434	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO
213	881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL
214	881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL
215	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO
216	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER
217	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ - MEDICINA ESPECIALIZADA PERINATOLOGIA
218	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA
219	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
220	890266	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA MEDICINA INTERNA
221	890350	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
222	890402	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS
223	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA
224	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO
225	897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO
226	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)

227	906039	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA
228	906127	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO
229	906129	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO
230	906205	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
231	906206	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
232	906241	RUBEOLA ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO
233	906243	RUBEOLA ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO
234	906262	HEPATITIS B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] MANUAL
235	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL
236	931100	TERAPIA FÍSICA, SESIÓN
237	937000	TERAPIA DEL LENGUAJE, SESIÓN
238	937101	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA PARA PROBLEMAS EVOLUTIVOS Y ADQUIRIDOS DEL LENGUAJE ORAL Y ESCRITO
239	937300	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA PARA DESORDENES AUDITIVOS COMUNICATIVOS SOD
240	937400	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA PARA DESORDENES COGNITIVO COMUNICATIVOS SOD
241	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL
242	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA
243	944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA
244	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA
245	944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA
246	990106	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR PSICOLOGIA
247	990108	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR FISIOTERAPIA
248	990110	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA
249	990206	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR PSICOLOGIA
250	8902021	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA PEDIATRIA
251	8902022	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA GINECOLOGIA
252	37701	CONSULTA SOCIAL, SESIÓN
253	37702	CONSULTA FAMILIAR, SESIÓN
254	37703	TERAPIA FAMILIAR, SESIÓN
255	37704	ACCIONES SOCIO EDUCATIVAS A GRUPO, SESIÓN
256	901108	LESHMANIASIS
257	19522	HEMOGLOBINA GLICOSILADA
258	19128	ANTIESTREPTOLISINAS O, PRUEBA CUALITATIVA
259	19129	ANTIESTREPTOLISINAS O, PRUEBA CUANTITATIVA
260	601T01	SERVICIO DE AMBULANCIA INTERMUNICIPAL

PRUEBAS COVID INTRAMURAL

N°	DESCRIPCIÓN
261	PAQUETE ATENCION PARA COVID 19 AMBULATORIO, (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.)
262	PAQUETE ATENCION PARA COVID 19 HOSPITALARIO (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.)
263	PAQUETE ATENCION PARA COVID 19 URGENCIAS (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.)
264	VISITA DOMICILIARIA MEDICO GENERAL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN, EMBALAJE DE CADÁVER Y CAPACITACION DE DESINFECCIÓN DE HOGAR, AMBULATORIO (Embalaje del cadáver, insumos de protección al personal de la salud, diligenciamientos fichas epidemiológicas, autopsia verbal, certificado de defunción.)
265	VISITA DOMICILIARIA MEDICO GENERAL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN, EMBALAJE DE CADÁVER Y CAPACITACION DE DESINFECCIÓN DE HOGAR, HOSPITALARIO (Embalaje del cadáver, insumos de protección al personal de la salud, diligenciamientos fichas epidemiológicas, autopsia verbal, certificado de defunción.)
266	VISITA DOMICILIARIA MEDICO GENERAL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN, EMBALAJE DE CADÁVER Y CAPACITACION DE DESINFECCIÓN DE HOGAR, URGENCIAS (Embalaje del cadáver, insumos de protección al personal de la salud, diligenciamientos fichas epidemiológicas, autopsia verbal, certificado de defunción.)

PRUEBAS COVID EXTRAMURAL

N°	DESCRIPCIÓN
267	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL (PCR) AMBULATORIO, (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.)
268	TOMA DE MUESTRA PCR HOSPITALARIO PACIENTE SOSPECHA COVID HISOPADO NASOFARINGEO, HOSPITALARIO, (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.)
269	TOMA DE MUESTRA PCR HOSPITALARIO PACIENTE SOSPECHA COVID HISOPADO NASOFARINGEO, URGENCIAS (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.)
270	SARS COV 2 COVID-19 ANTICUERPOS IG G AMBULATORIO, (Prueba rápida)
	SARS COV 2 COVID-19 ANTICUERPOS IG M AMBULATORIO, (Prueba rápida)
271	SARS COV 2 COVID-19 ANTICUERPOS IG G, HOSPITALARIO (Prueba rápida)
	SARS COV 2 COVID-19 ANTICUERPOS IG M, HOSPITALARIO (Prueba rápida)
272	SARS COV 2 COVID-19 ANTICUERPOS IG G, URGENCIA (Prueba rápida)
	SARS COV 2 COVID-19 ANTICUERPOS IG M, URGENCIA (Prueba rápida)
273	SARS COV 2 COVID-19 ANTIGENO AMBULATORIO, (laboratorio)
274	SARS COV 2 COVID-19 ANTIGENO HOSPITALARIO (laboratorio)
275	SARS COV 2 COVID-19 ANTIGENO , URGENCIAS (laboratorio)
276	EMBALAJE DE CADAVER COVID- 19 INTRAHOSPITALARIO, HOSPITALARIO (Embalaje del cadáver, insumos de protección al personal de la salud, diligenciamientos fichas epidemiológicas, autopsia verbal, certificado de defunción.)
277	EMBALAJE DE CADAVER COVID- 19 INTRAHOSPITALARIO, URGENCIAS (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
278	Agendamiento y aplicación de la dosis INTRAMURAL VR DOSIS
279	Agendamiento y aplicación de la dosis EXTRAMURAL URBANO VR DOSIS
280	Agendamiento y aplicación de la dosis EXTRAMURAL RURAL DISPERSO VR DOSIS
281	Gestión de verificación apoyo y validación por EPS u otra entidad INTRAMURAL VR DOSIS.
282	Gestión de verificación apoyo y validación por EPS u otra entidad EXTRAMURAL URBANO VR DOSIS.
283	Gestión de verificación apoyo y validación por EPS u otra entidad EXTRAMURAL RURAL DISPERSO VR DOSIS
284	Valor adicional por dosis para vacunas que requieren observación post-vacuna solo para estrategia intramural.

TARIFAS MEDICAMENTOS

N°	DESCRIPCION
285	ACETAMINOFEN 150 MG JBE X 60 ML
286	ACETAMINOFEN 500 MG CJA X 100
287	ALBENDAZOL SUSP SOB X 20 ML CJA X 12
288	ALPRAZOLAM 0.5MG X 30 TAB
289	ALBENDAZOL 200 MG B/2 CJA X 50
290	AMIODARONA 150MG X 25 AMP
291	AMITRIPTILINA 25 MG B/30 CJA X 300 TAB
292	AMOXICILINA 250MG/5ML SUP X 100ML
293	AMOXICILINA 500 MG X 100 CAP
294	VITAMINA C GOTAS (SIVITAM) FCO X 30 ML
295	AMPICILINA 250MG (EUCILINA) SUSP X 60ML
296	AMPICILINA 1 GR INYECTABLE
297	AMPICILINA + SULBACTAM 1.5 MG (AMPIDEL) AMP CJA X 10
298	VITAMINA C 500 MG B/12 BOLS X 576

299	AZITROMICINA 500MG CJA X 3
300	ATROPINA 1 MG/1ML CJA X 100
301	BECLOMETASONA 50 MCG INH BUCAL
302	BETAMETASONA 4 MG/1ML AMP CJA X 10
303	BETAMETASONA CREMA 0.05% TBO X 20 GR
304	BISACODILO 5MG X 100 TAB
305	CAPTOPRIL 50 MG B/20 X 100 TAB
306	CAPTOPRIL 25 MG B/10 CJA 30 TAB
307	CLOZAPINA 100MG CJA X 100
308	CLONAZEPAM GOTAS X 20ML
309	CLORURO DE SODIO 20 MEQ /10 ML CJA X 100
310	CLORURO DE POTASIO 20 MEQ /10 ML CJA X 40 ML AMP
311	CEFTRIAXONA 1 GR FCO X 10
312	CIPROFLOXACINA 100MG/10ML CJ X 10 AMP
313	VITAMINA B12 AMP CJA X 25 AMP
314	CLINDAMICINA 600MG/4ML CJA X 10 AMP
315	CLOTRIMAZOL 100 MG VAG B/8 CJA X 48
316	CROMOGLICATO DE SODIO OFTAL. 2% X 5ML
317	DEXAMETASONA 8 MG/ML X 2ML CJAX100 AMP
318	DEXAMETASONA 4MG / 1ML CJA X 10 AMP
319	DICLOFENACO 75 MG AMP CJA X 100 AMP
320	DIPIRONA 1GR CJA X 100 AMP
321	DIPIRONA MAGNESICA 2G CJA X 10 AMP
322	DICLOFENACO 50 MG CJA X 500
323	DOBUTAMINA 250MG/20ML (AUTOBOD) CJA X 1 AMP
324	DOPAMINA 200MG/5ML CJA X 100 AMP
325	DICLOXACILINA 250MG/5ML (CLOXIDIN) SUSP
326	HALOPERIDOL 5MG X 100TAB
327	HALOPERIDOL 10MG X 100 TAB
328	HIOSCINA N- BUTIL BROM 20MGML CJA X 10 AMP
329	HIOSCINA 20MG+ DIPIRONA2.5G CJA X 10
330	ENALAPRIL 20 MG CJA X 20
331	ENALAPRIL 5 MG CJA X 150 TAB
332	ADRENALINA 1 MG/1 ML CJA X 100
333	FENITOINA 250 MG CJA X 10 AMP
334	FLUCONAZOL (FUNEX) 200MG B/7 X 210 CAP
335	GENTAMICINA 80MG/2ML X 10 AMP
336	GENTAMICINA 160 MG AMP
337	GENTAMICINA 40 MG INY X 1ML
338	CLARITROMICINA 500MG (MACROMYCIN) X 250
339	CLONIDINA 0.150 MG B/10 CJA X 500
340	CROTAMITON (LIRODERM) LOCION 10 % X 60ML
341	INSULINA HUMANA 100UI/ML (NOVOLIN® N) NPH SOL INY FCO*10ML
342	LORATADINA JBE 5MG FCO X 100 ML
343	SULFATO MAGNESIO 20 % AMP X 10 ML CJA X 40
344	OSMORIN MANITOL 20% BOLSA X 500ML
345	METRONIDAZOL 500 MG CJA X 100 TAB
346	METRONIDAZOL AMP 500MG/100ML
347	METOCLOPRAMIDA 10 MG B/10 CJA X 300 TAB
348	METOCLOPRAMIDA GOTAS 4MG/ML FCO X 30 ML
349	METOCLOPRAMIDA 10 MG/2 ML INY GF CJA X 5
350	METRONIDAZOL OVULOS 500 MG B/10 CJA X 200
351	METFORMINA 850MG B/15 CJA X 30 TAB
352	NAPROXENO 150 MG 5 ML 2.5 % SUSP FCO X 80 ML
353	NEOMICINA + COLISTINA + HIDROCORTISONA (FIXAMICIN) GOT-OT FCO
354	NAPROXENO 250 MG CJA X 300TAB
355	NISTATINA SUSP X 60 ML100.UL/ML

356	NITROFURANTOINA 100 MG CJA X 40 TAB
357	OXACILINA 1GR INY VITAL CJ X 10
358	PENICILINA G BENZAT 2.400.000 AMP
359	PENICILINA G SODICA 1.000.000 AMP
360	PAMOATO PIRANTEL 250 MG B/10 CJA X 60 TAB
361	RANITIDINA 50 MG AMP
362	SALBUTAMOL JARABE FCO X 120 ML
363	VENTILAN SOL / NEBULIZAR FCO X 10 ML
364	NITROPRUSIATO DE SODIO 50 MG/2ML AMP
365	FUROSEMIDA 20 MG CJA X 10
366	FUROSEMIDA 40MG B/ 30 CJX 300 TAB
367	SALES DE REHIDR CJA X 30 SOBR
368	SULFATO FERROSO 125 MG GOTAS X 20 ML
369	TINIDAZOL 500MG X 8 TAB
370	TOXOIDE TETANICO 0.5 ML CJA X 10
371	TRAMADOL 100MG/2ML CJA X 100 AMP
372	ACIDO TRANEXAMICO 500 MG/5ML AMP
373	ACIDO TRANEXAMICO 500 MG (TRANEXAM) CJA X 10 TAB
374	TRIMETOPRIM SULFA 80/400 MG AMP CJA X 5
375	TRIMETOPRIM SULFA (SUPRIBAC) 40/200MG X 60ML SUSP
376	VERAPAMILO 80 MG CJA X 50 TAB
377	VITAMINA A 50.000 UI CJA X 300 CAP NOVAMED
378	LOSARTAN 50 MG B/30 CJA X 900 TAB
379	NIFEDIPINO 10 MG B/15 CJA X 30 CAP
380	NIFEDIPINO 30 MGB/15 CJA X 300
381	METILPREDNISOLONA 500 MG CJA X 10 AMP
382	DIAZEPAN 10 MG /2 ML AMP CJA X 100
383	OXITOCINA 10 UI/ 1 ML CJA X 100 AMP
384	PRAZOSINA 1 GR CJA X 200
385	ZIDOVUDINA 10MG/ML SOL ORAL FCO X 240ML
386	LAMIVUDINA 10 MG/ML FCO X 240 ML SOL ORAL
387	LAMIVUDINA 150MG/ZIDOVUDINA 300MG
388	RITONAVIR+LOPINAVIR 200/50MG (KALETRA) X 120 TAB
389	EMTRICITABINA +TENOFOVIR 200+300MG (R) (EMTRIFOVIR) FCO X 30
390	ACIDO VALPROICO 250MG (FERBIN)CJA X 300 CAP
391	HIDROCORTISONA 100MG X 10AMP
392	LORAZEPAM 2 MG CJA X 30
393	SALBUTAMOL (AIRMAX) INHALADOR 100 MCG
394	SUERO ANTIOFIDICO - POLIVALENTE
395	ACIDO ASCÓRBICO TAB 500MG
396	AMLODIPIN TAB 5MG
397	AMPICILINA 500MG CAP MK CJ X 100
398	ATORVASTATINA TAB 20MG
399	BIPERIDENO 2MG TAB MK CJ X 300 , BIPERIDENO CLORHIDRATO
400	BROMURO IPRATROPIO 20MCG BCN CJ X 200
401	CARVEDOLOL TAB 0.625MG
402	CEFALEXINA SUS 250MG
403	CLOPIDOGREL TAB 75MG
404	CLOTRIMAZOL 1% CREM TOP AG TUB X 40GR
405	CORTICOIDE+NEOMICINA+POLIOMIXINA GOTAS OTALMICAS (WASETROL)
406	DESLORATADINA JBE GF FCO X 60ML ,
407	DIMENOL 50MG TAB CJ X 72
408	GENTAMICINA 0.3% COLI MK FCO X 10ML
409	GENTAMICINA AMP 120
410	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG TAB LAP CJ X 300
411	LOPERAMIDA TAB 2MG
412	HALOPERIDOL INY ACTIF CJ X 5

413	HIDROCORTISONA 1% CREM MK TUB X 15GR
414	IBUPROFENO TAB 400MG
415	KETOTIFENO 1MG SUSP MK FCO X 100ML
416	MEDROPROGESATERONA O CICLOFEN 25MG
417	METOCARBAMOL TAB 750MG
418	METRONIDAZOL SUS 250MG
419	OMEPRAZOL CAPSULA 20MG
420	PREDNISOLONA GOTAS
421	PREDNISOLONA TAB 5MG
422	TRIMETROPIN SULF 160/800MG TAB MK CJ X 100
423	VERAPAMILO 120MG TAB LAS CJ X 50

TARIFAS DE INSUMOS

N°	DESCRIPCION
424	ALGODON HOSPITALARIO
425	APLICADORES ASEPTICOS X 100
426	APLICADORES ASEPTICOS X 20
427	BACTRODERM ESPUMA GALON
428	BACTRODERM SOLUCION GALON
429	GEL ANTIBACTERIAL (BACTRODERM) BOL X 1000 ML ECAR
430	GEL ANTIBACTERIAL GALON 3.8 L PROQIDERM
431	BAJALENGUAS DE MADERA BOL X 20UND KENNEDY
432	BATA MEDICO MANGA LARGA UND
433	BATA PACIENTE SIN MANGA PAQ X 5 UND
434	BISTURI No 11 CAJ X 100 UND
435	BISTURI No 15 CAJ X 100 UND
436	BISTURI No 20 CAJ X 100 UND
437	BOLSAS PARA DRENAJE URINARIO ADULTO (CYSTOFLO)
438	BURETROL X 150ML
439	CANULA DE OXIGENO PEDIATRICA CON EXTENSION
440	CANULA NASAL DE OXIGENO ADULTO
441	CATETER YELCO # 18 CJA X 50 BRAUN (INTROCAN)
442	CATETER YELCO # 24 CJA X 50 BRAUN (INTROCAN)
443	CATETER YELCO # 20 CJA X 50 BRAUN (INTROCAN)
444	CATETER YELCO # 22 CJA X 50 BRAUN (INTROCAN)
445	CINTA VAPOR - TESTIGO
446	EQUIPO MICROGOTEO PAQUETE X 20 UND
447	COMPRESA NO ESTERIL 45 X 45 BOLSA X 5 UND
448	DEXTROSA AL 5% CAJA
449	DEXTROSA EN AD AL 10% X 500ML
450	EQUIPO MACROGOTERO BOLS X 30 UN
451	ESPARADRAPO SURTID TBO X 5 CURE BAND
452	ESPECULOS KIT CEPIMAX
453	FIJADOR CITOLOGICO
454	GLUTARALDEHIDO 2% GALON 3850 ML
455	GUANTE DESECHABLE TALLA -M- X 100 UND
456	GUANTE DESECHABLE TALLA -S- X 100 UND
457	GUANTE DESECHABLE TALLA -L- X 100 UND
458	GUANTE ESTERIL 6,5
459	GUANTE ESTERIL 7
460	GUANTE ESTERIL 7 1/2
461	GUANTE ESTERIL 8
462	RECOLECTOR GUARDIAN 3.0 LTS ALLMED
463	JERINGA 10 ML 21G X 1 1/2 CJA X 100 DISPOCOL
464	JERINGA 20 ML X 21G/1/12 CJA X 50 DISPOCOL
465	JERINGA 3 ML 21G X 1/12 CJA X 100 UND
466	JERINGA 5 ML 21 X 1 1/2 CAJA X 100 UND
467	JERINGA DE 1 ML (INSULINA)

468	LACTATO DE RINGER X 500ML
469	PROLENE 2/0 C0095731 CAJA X 36
470	PROLENE 3/0 8184T CAJA X 36 UND
471	PROLENE 4/0 8183T CURVO CAJA X 36 UND
472	PROLENE 5/0 C0095744 CURVO CAJA X 36 UND
473	RECOLECTOR DE ORINA
474	SELLO DE HEPARINA CJ X 100 UND PRECISION - 550 UNIDADES
475	SONDA FOLEY # 08
476	SONDA FOLEY # 10
477	SONDA FOLEY # 12
478	SONDA FOLEY # 14
479	SONDA FOLEY # 16
480	SONDA FOLEY # 18
481	SONDA FOLEY # 20
482	SONDA FOLEY # 22
483	SONDA FOLEY # 24
484	CATETER SONDA LEVIN # 6 (NASOGASTRICA)
485	CATETER SONDA LEVIN # 8 (NASOGASTRICA)
486	CATETER SONDA LEVIN # 12 (NASOGASTRICA)
487	CATETER SONDA LEVIN # 14 (NASOGASTRICA)
488	CATETER SONDA LEVIN # 16 (NASOGASTRICA)
489	CATETER SONDA LEVIN # 18 (NASOGASTRICA)
490	CATETER SONDA LEVIN # 20 (NASOGASTRICA)
491	CATETER SONDA NELATON #10
492	CATETER SONDA NELATON # 20
493	CATETER SONDA NELATON # 12
494	CATETER SONDA NELATON # 14
495	CATETER SONDA NELATON # 16
496	CATETER SONDA NELATON # 18
497	CATETER SONDA NELATON # 8
498	TAPABOCA DESCH CJA X 50 JMM
499	RECOLECTOR COPROLOGICO
500	TIRAS REACTIVAS GLUNEO LITE X 50 UND + GLUCOMETRO
501	VENDA YESO 6" X 5"
502	VENDA YESO 5" X 5"
503	VENDA YESO 3" X 5"
504	VENDA YESO 4" X 5"
505	VENDA ELASTICA 3" X 5"
506	VENDA ELASTICA 4" X 5"
507	VENDA ELASTICAS 5" X 5"
508	VENDA ELASTICAS 6" X 5"
509	VENDA ALGODÓN LAMINADO 3"X5 yd
510	VENDA ALGODÓN LAMINADO 4"X5 yd
511	VENDA ALGODÓN LAMINADO 5"X5 yd
512	VENDA ALGODÓN LAMINADO 6"X5 yd
513	MASCARA DE OXIGENO ADULTO
514	MASCARA DE OXIGENON PEDIATRICA

515	MASCARA DE NEBULIZACION ADULTO
516	MASCARA DE NEBULIZACION PEDIATRICO
517	MASCARA ALTA EFICIENCIA N95
518	CARETA DE PROTECCION
519	POLAINAS ANTIDESLIZANTE (par)
520	GEL GLICERINADO ANTIBACTERIAL X 300 ML
521	PINZA UMBILICAL
522	GORRO TIPO ORUGA X 50 UND
523	LANCETAS GOTA GRUESA
524	LANCETAS ESTERILES CAJA X 100 UND
525	ROLLO GASA HOSPITALARIA 100 YDS
526	PAPEL CREPADO
527	CATETER TORACICO # 16
528	CATETER TORACICO # 20
529	CATETER TORACICO # 22
530	CATETER TORACICO # 28
531	CATETER TORACICO # 30
532	CATETER TORACICO # 34
533	CATETER TORACICO # 38
534	ROXICAINA 2% X 50 ML
535	SABANAS DESECHABLES PAQUETE X 5 UND
536	PILA 9V
537	PILAS AAA
538	PILA AA
539	HUMIDIFICADOR DE OXIGENO
540	CAPSULAS DE AISLAMIENTO
541	MONO GAFA BIOSEGURIDAD.
542	TRAJE RIESGO BIOLÓGICO KIMBERLY A35 TALLA XL
543	SOLUCION SALINA 0,9% X 100ML
544	SOLUCION SALINA 0,9% X 500ML
545	SOLUCION SALINA 0,9% X 1000ML
546	DEXTROSA 5% AGUA X 500ML
547	TAPON DE CIERRE CON TOMA DE INYECCION CAJA X 100 PZN
548	CONDONES 3PCS X 20
549	TOALLAS DE PAPEL (COCINA)
550	WESCOHEX JABON LIQUIDO 2% BOLSA X 30 ML
551	AGUA ESTERIL X 500 ML
552	GASA ESTERIL PRECORTADA 3X3 4 PLIEGUES
553	GEL DE CONDUCTIVIDAD ULTRASONIDO
554	JABON BACTERICIDA X 1000 CC (clorhexidina)
555	JABON LIQUIDO ANTIBACTERIAL X 500 CC (SENSACION)
556	CATGUT CROMADO 2/0 HR37s X 75 CM X 24 UND
557	CATGUT CROMADO 3/0 HR37s X 75 CM
558	CATGUT CROMADO 4/0 HR37s X 75 CM
559	CATGUT CROMADO 5/0 HR37s X 75 CM

560	FURACIN (NITROFURAZONA) 0.2g/100g X 500GR
561	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE
562	ESPECULO VAGINAL DESECHABLE (ESTANDAR)
563	CINTA TRANSPARENTE
564	ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML
565	CURA REDONDA X 100 COVERPLAST
566	WEST MULTIPROPOSITO (JABON NEUTRO) GALON
567	JERINGA DE 2 ML
568	CATETER SONDA LEVIN # 10 (NASOGASTRICA)
569	DEXTROSA 5% S.S X 500ML
570	OXIGENO VENTURY POR HORA
571	OXIGENO POR CANULA POR HORA

ANEXO 3
OFERTA ECONOMICA

	OFERTADO
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 DE GUAPI 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 %**

ACTIVIDADES DE BAJA COMPLEJIDAD

N°	DESCRIPCION	VALOR ESTIMADO
1	HABITACIÓN DE TRES CAMAS	137.874
2	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACION DE CUATRO CAMAS	126.755
3	SALA DE PARTO DE COMPLEJIDAD BAJA SOD	471.161
4	SALA DE CURACIONES	21.500
5	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	61.500
6	SALA DE YESOS	61.500
7	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO SOD	61.500
8	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA	82.100
9	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	13.000
10	DRENAJE DE COLECCION DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	13.000
11	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	23.000
12	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA TRANSNASAL	25.500
13	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VIA TRANSNASAL	28.200
14	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	29.700
15	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	32.400
16	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	39.400
17	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA	42.700
18	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	42.700

19	COLOCACION DE PIN MILIMETRICO SOD	43.912
20	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	64.203
21	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	85.099
22	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	106.600
23	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	106.600
24	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	108.115
25	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD	111.143
26	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	122.954
27	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	128.405
28	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	152.027
29	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD	180.191
30	RECONSTRUCCION DE ANGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	223.195
31	REGULARIZACION DE REBORDES SOD	39.369
32	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	31.496
33	REIMPLANTE DE DIENTE SOD	53.300
34	COLOCACION O APLICACION DE CORONA ACRILICA TERMOCURADA	158.992
35	RECONSTRUCCION TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	127.194
36	COLOCACION O APLICACION DE CORONA EN ACERO INOXIDABLE (PARA DIENTES TEMPORALES)	30.890
37	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, HASTA TRES LESIONES	11.205
38	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	11.205
39	INSERCION DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TECNICA RETROGRADA	11.205
40	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD	31.496
41	INYECCION DE VITAMINA K	52.392
42	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ENFERMERIA	52.392
43	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	57.843
44	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ENFERMERIA	19.685
45	INSERCION DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	36.341
46	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	59.660
47	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	11.205
48	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	24.833
49	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	24.833
50	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	24.833
51	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	26.953
52	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	39.369
53	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	100.846
54	INTERCONSULTA POR ODONTOLOGIA GENERAL	51.180
55	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	56.934
56	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	56.934
57	COLOCACION O APLICACION DE CORONA EN POLICARBOXILATO (PARA DIENTES TEMPORALES)	84.796
58	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	112.960
59	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	11.205
60	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	22.410
61	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	24.833
62	APLICACION O CAMBIO DE YESO O ARNES TORACOLUMBOSACRO	29.073
63	AJUSTAMIENTO OCLUSAL SOD	5.754
64	SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA (SUTURAS)	7.571
65	SALA DE OBSERVACION (URGENCIAS) DE COMPLEJIDAD BAJA SOD	7.571
66	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA	9.388
67	HEMATOCRITO	9.994
68	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	10.297
69	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	10.297
70	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	10.297
71	HEMOGLOBINA	10.599

72	COPROLOGICO	12.114
73	GLUCOSA EN ORINA	13.022
74	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	14.536
75	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	14.536
76	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	15.142
77	NITROGENO UREICO	15.142
78	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	15.142
79	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	16.051
80	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	16.051
81	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	16.051
82	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	16.051
83	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	16.656
84	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	16.959
85	UROANALISIS	16.959
86	EOSINOFILOS EN MOCO NASAL	23.016
87	UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL	25.136
88	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	25.439
89	TRIGLICERIDOS	29.981
90	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	30.890
91	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	31.496
92	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	38.461
93	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	38.461
94	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	39.369
95	COLESTEROL TOTAL	55.420
96	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	62.385
97	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	66.322
98	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	67.231
99	COPROSCOPICO	67.231
100	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	69.654
101	ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	83.584
102	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	100.241
103	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	51.180
104	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	51.180
105	RADIOGRAFIA DE CODO	51.180
106	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA	56.329
107	RADIOGRAFIA DE MANO	56.329
108	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	65.717
109	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	65.717
110	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	66.322
111	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	66.322
112	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	66.322
113	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	66.322
114	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	66.322
115	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	66.322
116	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	66.322
117	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	66.322
118	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	66.322
119	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	66.322
120	RADIOGRAFIA DE MALAR	66.322
121	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	66.322
122	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	66.322
123	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	66.322
124	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	66.322
125	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	66.322
126	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	66.322
127	RADIOGRAFIA DE HUMERO	72.682
128	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	72.682
129	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)	74.802
130	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	74.802
131	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	76.619
132	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	79.647
133	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	82.070
134	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	83.887
135	TAPONAMIENTO VAGINAL SOD	84.796

136	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	102.361
137	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	117.503
138	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	13.022
139	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	16.051
140	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	426.704
141	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	97.212
142	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	122.045
143	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	124.468
144	AUTOPSIA [NECROPSIA] COMPLETA	124.468
145	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	11.205
146	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	20.593
147	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	49.666
148	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	15.142
149	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	23.319
150	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES	23.319
151	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES	23.319
152	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	23.319
153	NEBULIZACION	23.319
154	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]	5.451
155	VACUNACION CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B	5.451
156	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DIFTERICO	5.451
157	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO	5.451
158	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA [Td]	5.451
159	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA,TETANOS Y TOS FERINA [DPT]	5.451
160	VACUNACION COMBINADA CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B, DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y HEPATITIS B (PENTAVALENTE)	5.451
161	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	5.451
162	VACUNACION CONTRA Hepatitis A	5.451
163	VACUNACION CONTRA Hepatitis B	5.451
164	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA	5.451
165	VACUNACION CONTRA RABIA	5.451
166	VACUNACION CONTRA SARAMPION	5.451
167	VACUNACION CONTRA VARICELA	5.451
168	VACUNACION CONTRA INFLUENZA	8.480
169	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS	11.205
170	VACUNACION CONTRA VIRUS Papiloma Humano [VPH]	16.959
171	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION Y RUBEOLA [SR] (DOBLE VIRAL)	21.805
172	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION, PAROTIDITIS Y RUBEOLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)	24.833
173	APLICACION DE SELLANTES DE AUTOCURADO	24.833
174	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	58.146
175	CONTROL DE PLACA DENTAL	58.146
176	APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO	29.073
177	TOPICACION DE FLUOR EN SOLUCION	49.666
178	TOPICACION DE FLUOR EN GEL	76.619
179	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	109.326
180	EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) SOD	5.451
181	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO	11.205
182	SALA BASICA DE PROCEDIMIENTOS	11.205
183	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	13.022
184	ENTRENAMIENTO PRE, PERI Y POST PARTO SOD	21.502
185	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	21.502
186	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	24.833
187	APLICACION DE RESINA PREVENTIVA	25.439
188	SUTURA DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL	25.439
189	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	29.981
190	INMOVILIZACION, PRESION Y CUIDADO DE HERIDA SOD	51.180
191	LEISHMANIA EXAMEN DIRECTO	58.146
192	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	66.020
193	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	66.020
194	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	66.322
195	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE	66.322
196	EXTRACCION DE TAPON INTRAUTERINO SOD	79.647
197	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES	117.806
198	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	166.866
199	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	66.322

ATENCIONES DE MEDIANA COMPLEJIDAD

ITEMS	DESCRIPCION	VALOR ESTIMADO
200	CONIZACION CON RADIOFRECUENCIA BAJO COLPOSCOPIA	278.800
201	PAQUETE COLPOSCOPIA - BIOPSIA - ESTUDIO	188.900
202	VULVOSCOPIA	75.600
203	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL - HASTA TRES LESIONES	180.200
204	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	140.579
205	ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	129.586
206	ECOGRAFIA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	180.221
207	ECOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	136.915
208	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	106.934
209	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	140.579
210	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	87.612
211	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	149.100
212	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO	167.400
213	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL	167.400
214	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	133.400
215	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	41.200
216	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	180.221
217	CONSULTA DE PRIMERA VEZ - MEDICINA ESPECIALIZADA PERINATOLOGIA	89.100
218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	54.633
219	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	41.200
220	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA MEDICINA INTERNA	52.400
221	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	52.400
222	INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	27.316
223	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	27.316
224	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	56.298
225	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	129.586
226	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	96.607
227	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	56.298
228	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	56.298
229	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	56.298
230	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	101.603
231	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	101.603
232	RUBEOLA ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	29.981
233	RUBEOLA ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	56.298
234	HEPATITIS B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] MANUAL	98.272
235	TERAPIA FISICA INTEGRAL	25.651
236	TERAPIA FÍSICA, SESIÓN	25.651
237	TERAPIA DEL LENGUAJE, SESIÓN	25.651
238	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA PARA PROBLEMAS EVOLUTIVOS Y ADQUIRIDOS DEL LENGUAJE ORAL Y ESCRITO	12.326
239	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA PARA DESORDENES AUDITIVOS COMUNICATIVOS SOD	25.651
240	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA PARA DESORDENES COGNITIVO COMUNICATIVOS SOD	25.651
241	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	25.651
242	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	96.607
243	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA	39.975
244	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	4.997
245	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA	75.287
246	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR PSICOLOGIA	32.646
247	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR FISIOTERAPIA	25.651
248	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	25.651
249	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR PSICOLOGIA	71.955
250	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA PEDIATRIA	52.400
251	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA GINECOLOGIA	52.400
252	CONSULTA SOCIAL, SESIÓN	20.100
253	CONSULTA FAMILIAR, SESIÓN	22.400
254	TERAPIA FAMILIAR, SESIÓN	29.800
255	ACCIONES SOCIO EDUCATIVAS A GRUPO, SESIÓN	17.800

256	LESHMANIASIS	35.830
257	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	$ 72.500
258	ANTIESTREPTOLISINAS O, PRUEBA CUALITATIVA	$ 35.700
259	ANTIESTREPTOLISINAS O, PRUEBA CUANTITATIVA	$ 42.700
260	SERVICIO DE AMBULANCIA INTERMUNICIPAL	$ 40.000

PRUEBAS COVID INTRAMURAL

N°	DESCRIPCIÓN	VALOR ESTIMADO
261	PAQUETE ATENCION PARA COVID 19 AMBULATORIO, (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
262	PAQUETE ATENCION PARA COVID 19 HOSPITALARIO (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
263	PAQUETE ATENCION PARA COVID 19 URGENCIAS (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
264	VISITA DOMICILIARIA MEDICO GENERAL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN, EMBALAJE DE CADÁVER Y CAPACITACION DE DESINFECCIÓN DE HOGAR, AMBULATORIO (Embalaje del cadáver, insumos de protección al personal de la salud, diligenciamientos fichas epidemiológicas, autopsia verbal, certificado de defunción.)	$ 800.000
265	VISITA DOMICILIARIA MEDICO GENERAL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN, EMBALAJE DE CADÁVER Y CAPACITACION DE DESINFECCIÓN DE HOGAR, HOSPITALARIO (Embalaje del cadáver, insumos de protección al personal de la salud, diligenciamientos fichas epidemiológicas, autopsia verbal, certificado de defunción.)	$ 800.000
266	VISITA DOMICILIARIA MEDICO GENERAL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN, EMBALAJE DE CADÁVER Y CAPACITACION DE DESINFECCIÓN DE HOGAR, URGENCIAS (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°	DESCRIPCIÓN	VALOR ESTIMADO
267	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL (PCR) AMBULATORIO, (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
268	TOMA DE MUESTRA PCR HOSPITALARIO PACIENTE SOSPECHA COVID HISOPADO NASOFARINGEO, HOSPITALARIO, (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
269	TOMA DE MUESTRA PCR HOSPITALARIO PACIENTE SOSPECHA COVID HISOPADO NASOFARINGEO, URGENCIAS (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
270	SARS COV 2 COVID-19 ANTICUERPOS IG G AMBULATORIO, (Prueba rápida)	$ 73.800
	SARS COV 2 COVID-19 ANTICUERPOS IG M AMBULATORIO, (Prueba rápida)	
271	SARS COV 2 COVID-19 ANTICUERPOS IG G, HOSPITALARIO (Prueba rápida)	$ 73.800
	SARS COV 2 COVID-19 ANTICUERPOS IG M, HOSPITALARIO (Prueba rápida)	
272	SARS COV 2 COVID-19 ANTICUERPOS IG G, URGENCIA (Prueba rápida)	$ 73.800
	SARS COV 2 COVID-19 ANTICUERPOS IG M, URGENCIA (Prueba rápida)	$ 73.800
273	SARS COV 2 COVID-19 ANTIGENO AMBULATORIO, (laboratorio)	$ 99.423
274	SARS COV 2 COVID-19 ANTIGENO HOSPITALARIO (laboratorio)	$ 99.423
275	SARS COV 2 COVID-19 ANTIGENO , URGENCIAS (laboratorio)	$ 99.423
276	EMBALAJE DE CADAVER COVID- 19 INTRAHOSPITALARIO, HOSPITALARIO (Embalaje del cadáver, insumos de protección al personal de la salud, diligenciamientos fichas epidemiológicas, autopsia verbal, certificado de defunción.)	$ 1.200.000
277	EMBALAJE DE CADAVER COVID- 19 INTRAHOSPITALARIO, URGENCIAS (Embalaje del cadáver, insumos de protección al personal de la salud, diligenciamientos fichas epidemiológicas, autopsia verbal, certificado de defunción.)	$ 1.200.000

VACUNACION SEGÚN RESOLUCION 166 DE 2021

N°	DESCRIPCIÓN	VALOR ESTIMADO
278	Agendamiento y aplicación de la dosis INTRAMURAL VR DOSIS	$ 7.778
279	Agendamiento y aplicación de la dosis EXTRAMURAL URBANO VR DOSIS	$ 21.252
280	Agendamiento y aplicación de la dosis EXTRAMURAL RURAL DISPERSO VR DOSIS	$ 60.458
281	Gestión de verificación apoyo y validación por EPS u otra entidad INTRAMURAL VR DOSIS.	$ 310
282	Gestión de verificación apoyo y validación por EPS u otra entidad EXTRAMURAL URBANO VR DOSIS.	$ 310
283	Gestión de verificación apoyo y validación por EPS u otra entidad EXTRAMURAL RURAL DISPERSO VR DOSIS	$ 310
284	Valor adicional por dosis para vacunas que requieren observación post-vacuna solo para estrategia intramural.	$ 5.599

TARIFAS MEDICAMENTOS

N°	DESCRIPCION	VALOR ESTIMADO
285	ACETAMINOFEN 150 MG JBE X 60 ML	$ 5.474
286	ACETAMINOFEN 500 MG CJA X 100	$ 13.575
287	ALBENDAZOL SUSP SOB X 20 ML CJA X 12	$ 2.691
288	ALPRAZOLAM 0.5MG X 30 TAB	$ 138
289	ALBENDAZOL 200 MG B/2 CJA X 50	$ 4.126
290	AMIODARONA 150MG X 25 AMP	$ 5.391
291	AMITRIPTILINA 25 MG B/30 CJA X 300 TAB	$ 72
292	AMOXICILINA 250MG/5ML SUP X 100ML	$ 7.845
293	AMOXICILINA 500 MG X 100 CAP	$ 414
294	VITAMINA C GOTAS (SIVITAM) FCO X 30 ML	$ 2.818
295	AMPICILINA 250MG (EUCILINA) SUSP X 60ML	$ 4.514
296	AMPICILINA 1 GR INYECTABLE	$ 43.670
297	AMPICILINA + SULBACTAM 1.5 MG (AMPIDEL) AMP CJA X 10	$ 48.093
298	VITAMINA C 500 MG B/12 BOLS X 576	$ 305
299	AZITROMICINA 500MG CJA X 3	$ 2.142
300	ATROPINA 1 MG/1ML CJA X 100	$ 1.312
301	BECLOMETASONA 50 MCG INH BUCAL	$ 17.986
302	BETAMETASONA 4 MG/1ML AMP CJA X 10	$ 869
303	BETAMETASONA CREMA 0.05% TBO X 20 GR	$ 3.488
304	BISACODILO 5MG X 100 TAB	$ 97
305	CAPTOPRIL 50 MG B/20 X 100 TAB	$ 213
306	CAPTOPRIL 25 MG B/10 CJA 30 TAB	$ 130
307	CLOZAPINA 100MG CJA X 100	$ 403
308	CLONAZEPAM GOTAS X 20ML	$ 20.470
309	CLORURO DE SODIO 20 MEQ /10 ML CJA X 100	$ 2.111
310	CLORURO DE POTASIO 20 MEQ /10 ML CJA X 40 ML AMP	$ 1.475
311	CEFTRIAXONA 1 GR FCO X 10	$ 4.517
312	CIPROFLOXACINA 100MG/10ML CJ X 10 AMP	$ 3.789
313	VITAMINA B12 AMP CJA X 25 AMP	$ 2.013
314	CLINDAMICINA 600MG/4ML CJA X 10 AMP	$ 5.655
315	CLOTRIMAZOL 100 MG VAG B/8 CJA X 48	$ 417
316	CROMOGLICATO DE SODIO OFTAL. 2% X 5ML	$ 7.054
317	DEXAMETASONA 8 MG/ML X 2ML CJAX100 AMP	$ 1.093
318	DEXAMETASONA 4MG / 1ML CJA X 10 AMP	$ 1.524
319	DICLOFENACO 75 MG AMP CJA X 100 AMP	$ 1.213
320	DIPIRONA 1GR CJA X 100 AMP	$ 1.142
321	DIPIRONA MAGNESICA 2G CJA X 10 AMP	$ 2.760
322	DICLOFENACO 50 MG CJA X 500	$ 5.138
323	DOBUTAMINA 250MG/20ML (AUTOBOD) CJA X 1 AMP	$ 11.500
324	DOPAMINA 200MG/5ML CJA X 100 AMP	$ 2.116
325	DICLOXACILINA 250MG/5ML (CLOXIDIN) SUSP	$ 5.744
326	HALOPERIDOL 5MG X 100TAB	$ 15.065
327	HALOPERIDOL 10MG X 100 TAB	$ 219
328	HIOSCINA N- BUTIL BROM 20MGML CJA X 10 AMP	$ 3.427
329	HIOSCINA 20MG+ DIPIRONA2.5G CJA X 10	$ 4.570
330	ENALAPRIL 20 MG CJA X 20	$ 906

331	ENALAPRIL 5 MG CJA X 150 TAB	$ 78
332	ADRENALINA 1 MG/1 ML CJA X 100	$ 1.911
333	FENITOINA 250 MG CJA X 10 AMP	$ 3.856
334	FLUCONAZOL (FUNEX) 200MG B/7 X 210 CAP	$ 505
335	GENTAMICINA 80MG/2ML X 10 AMP	$ 11.794
336	GENTAMICINA 160 MG AMP	$ 2.423
337	GENTAMICINA 40 MG INY X 1ML	$ 1.969
338	CLARITROMICINA 500MG (MACROMYCIN) X 250	$ 638
339	CLONIDINA 0.150 MG B/10 CJA X 500	$ 182
340	CROTAMITON (LIRODERM) LOCION 10 % X 60ML	$ 5.909
341	INSULINA HUMANA 100UI/ML (NOVOLIN® N) NPH SOL INY FCO*10ML	$ 16.790
342	LORATADINA JBE 5MG FCO X 100 ML	$ 3.824
343	SULFATO MAGNESIO 20 % AMP X 10 ML CJA X 40	$ 1.360
344	OSMORIN MANITOL 20% BOLSA X 500ML	$ 38.334
345	METRONIDAZOL 500 MG CJA X 100 TAB	$ 343
346	METRONIDAZOL AMP 500MG/100ML	$ 6.613
347	METOCLOPRAMIDA 10 MG B/10 CJA X 300 TAB	$ 69
348	METOCLOPRAMIDA GOTAS 4MG/ML FCO X 30 ML	$ 6.110
349	METOCLOPRAMIDA 10 MG/2 ML INY GF CJA X 5	$ 2.300
350	METRONIDAZOL OVULOS 500 MG B/10 CJA X 200	$ 374
351	METFORMINA 850MG B/15 CJA X 30 TAB	$ 2.976
352	NAPROXENO 150 MG 5 ML 2.5 % SUSP FCO X 80 ML	$ 5.060
353	NEOMICINA + COLISTINA + HIDROCORTISONA (FIXAMICIN) GOT-OT FCO	$ 7.130
354	NAPROXENO 250 MG CJA X 300TAB	$ 279
355	NISTATINA SUSP X 60 ML100.UL/ML	$ 7.073
356	NITROFURANTOINA 100 MG CJA X 40 TAB	$ 375
357	OXACILINA 1GR INY VITAL CJ X 10	$ 3.843
358	PENICILINA G BENZAT 2.400.000 AMP	$ 4.226
359	PENICILINA G SODICA 1.000.000 AMP	$ 3.195
360	PAMOATO PIRANTEL 250 MG B/10 CJA X 60 TAB	$ 664
361	RANITIDINA 50 MG AMP	$ 738
362	SALBUTAMOL JARABE FCO X 120 ML	$ 7.569
363	VENTILAN SOL / NEBULIZAR FCO X 10 ML	$ 28.411
364	NITROPRUSIATO DE SODIO 50 MG/2ML AMP	$ 57.270
365	FUROSEMIDA 20 MG CJA X 10	$ 899
366	FUROSEMIDA 40MG B/ 30 CJX 300 TAB	$ 101
367	SALES DE REHIDR CJA X 30 SOBR	$ 849
368	SULFATO FERROSO 125 MG GOTAS X 20 ML	$ 3.292
369	TINIDAZOL 500MG X 8 TAB	$ 308
370	TOXOIDE TETANICO 0.5 ML CJA X 10	$ 14.490
371	TRAMADOL 100MG/2ML CJA X 100 AMP	$ 1.180
372	ACIDO TRANEXAMICO 500 MG/5ML AMP	$ 10.856
373	ACIDO TRANEXAMICO 500 MG (TRANEXAM) CJA X 10 TAB	$ 5.305
374	TRIMETOPRIM SULFA 80/400 MG AMP CJA X 5	$ 12.299
375	TRIMETOPRIM SULFA (SUPRIBAC) 40/200MG X 60ML SUSP	$ 3.580
376	VERAPAMILO 80 MG CJA X 50 TAB	$ 170
377	VITAMINA A 50.000 UI CJA X 300 CAP NOVAMED	$ 253
378	LOSARTAN 50 MG B/30 CJA X 900 TAB	$ 194
379	NIFEDIPINO 10 MG B/15 CJA X 30 CAP	$ 368
380	NIFEDIPINO 30 MGB/15 CJA X 300	$ 260
381	METILPREDNISOLONA 500 MG CJA X 10 AMP	$ 24.725
382	DIAZEPAN 10 MG /2 ML AMP CJA X 100	$ 2.873
383	OXITOCINA 10 UI/ 1 ML CJA X 100 AMP	$ 2.530
384	PRAZOSINA 1 GR CJA X 200	$ 107
385	ZIDOVUDINA 10MG/ML SOL ORAL FCO X 240ML	$ 40.874
386	LAMIVUDINA 10 MG/ML FCO X 240 ML SOL ORAL	$ 39.905
387	LAMIVUDINA 150MG/ZIDOVUDINA 300MG	$ 1.219
388	RITONAVIR+LOPINAVIR 200/50MG (KALETRA) X 120 TAB	$ 1.035
389	EMTRICITABINA +TENOFOVIR 200+300MG (R) (EMTRIFOVIR) FCO X 30	$ 35.006
390	ACIDO VALPROICO 250MG (FERBIN)CJA X 300 CAP	$ 378
391	HIDROCORTISONA 100MG X 10AMP	$ 4.608
392	LORAZEPAM 2 MG CJA X 30	$ 153
393	SALBUTAMOL (AIRMAX) INHALADOR 100 MCG	$ 10.083

394	SUERO ANTIOFIDICO - POLIVALENTE	$ 287.500
395	ACIDO ASCÓRBICO TAB 500MG	$ 776
396	AMLODIPIN TAB 5MG	$ 9.366
397	AMPICILINA 500MG CAP MK CJ X 100	$ 684
398	ATORVASTATINA TAB 20MG	$ 67.921
399	BIPERIDENO 2MG TAB MK CJ X 300 , BIPERIDENO CLORHIDRATO	$ 339
400	BROMURO IPRATROPIO 20MCG BCN CJ X 200	$ 19.210
401	CARVEDOLOL TAB 0.625MG	$ 14.232
402	CEFALEXINA SUS 250MG	$ 14.525
403	CLOPIDOGREL TAB 75MG	$ 24.109
404	CLOTRIMAZOL 1% CREM TOP AG TUB X 40GR	$ 3.685
405	CORTICOIDE+NEOMICINA+POLIOMIXINA GOTAS OTALMICAS (WASETROL)	$ 16.845
406	DESLORATADINA JBE GF FCO X 60ML ,	$ 7.029
407	DIMENOL 50MG TAB CJ X 72	$ 9.264
408	GENTAMICINA 0.3% COLI MK FCO X 10ML	$ 6.826
409	GENTAMICINA AMP 120	$ 6.716
410	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG TAB LAP CJ X 300	$ 47
411	LOPERAMIDA TAB 2MG	$ 1.233
412	HALOPERIDOL INY ACTIF CJ X 5	$ 15.065
413	HIDROCORTISONA 1% CREM MK TUB X 15GR	$ 6.633
414	IBUPROFENO TAB 400MG	$ 293
415	KETOTIFENO 1MG SUSP MK FCO X 100ML	$ 10.753
416	MEDROPROGESATERONA O CICLOFEN 25MG	$ 37.115
417	METOCARBAMOL TAB 750MG	$ 28.389
418	METRONIDAZOL SUS 250MG	$ 17.190
419	OMEPRAZOL CAPSULA 20MG	$ 4.437
420	PREDNISOLONA GOTAS	$ 104.820
421	PREDNISOLONA TAB 5MG	$ 16.089
422	TRIMETROPIN SULF 160/800MG TAB MK CJ X 100	$ 454
423	VERAPAMILO 120MG TAB LAS CJ X 50	$ 233

TARIFAS DE INSUMOS

N°	DESCRIPCION	VALOR ESTIMADO
424	ALGODON HOSPITALARIO	$ 11.131
425	APLICADORES ASEPTICOS X 100	$ 4.715
426	APLICADORES ASEPTICOS X 20	$ 1.886
427	BACTRODERM ESPUMA GALON	$ 71.930
428	BACTRODERM SOLUCION GALON	$ 104.471
429	GEL ANTIBACTERIAL (BACTRODERM) BOL X 1000 ML ECAR	$ 12.800
430	GEL ANTIBACTERIAL GALON 3.8 L PROQIDERM	$ 77.752
431	BAJALENGUAS DE MADERA BOL X 20UND KENNEDY	$ 1.035
432	BATA MEDICO MANGA LARGA UND	$ 7.927
433	BATA PACIENTE SIN MANGA PAQ X 5 UND	$ 25.726
434	BISTURI No 11 CAJ X 100 UND	$ 245
435	BISTURI No 15 CAJ X 100 UND	$ 245
436	BISTURI No 20 CAJ X 100 UND	$ 245
437	BOLSAS PARA DRENAJE URINARIO ADULTO (CYSTOFLO)	$ 19.856
438	BURETROL X 150ML	$ 2.704
439	CANULA DE OXIGENO PEDIATRICA CON EXTENSION	$ 2.704
440	CANULA NASAL DE OXIGENO ADULTO	$ 1.416
441	CATETER YELCO # 18 CJA X 50 BRAUN (INTROCAN)	$ 1.303
442	CATETER YELCO # 24 CJA X 50 BRAUN (INTROCAN)	$ 1.441
443	CATETER YELCO # 20 CJA X 50 BRAUN (INTROCAN)	$ 1.441
444	CATETER YELCO # 22 CJA X 50 BRAUN (INTROCAN)	$ 1.441
445	CINTA VAPOR - TESTIGO	$ 12.045
446	EQUIPO MICROGOTEO PAQUETE X 20 UND	$ 1.014
447	COMPRESA NO ESTERIL 45 X 45 BOLSA X 5 UND	$ 6.631
448	DEXTROSA AL 5% CAJA	$ 5.175
449	DEXTROSA EN AD AL 10% X 500ML	$ 5.274
450	EQUIPO MACROGOTERO BOLS X 30 UN	$ 2.176
451	ESPARADRAPO SURTID TBO X 5 CURE BAND	$ 59.738
452	ESPECULOS KIT CEPIMAX	$ 2.136
453	FIJADOR CITOLOGICO	$ 16.208

454	GLUTARALDEHIDO 2% GALON 3850 ML	$ 29.648
455	GUANTE DESECHABLE TALLA -M- X 100 UND	$ 40.532
456	GUANTE DESECHABLE TALLA -S- X 100 UND	$ 40.532
457	GUANTE DESECHABLE TALLA -L- X 100 UND	$ 22.854
458	GUANTE ESTERIL 6,5	$ 2.070
459	GUANTE ESTERIL 7	$ 2.070
460	GUANTE ESTERIL 7 1/2	$ 2.070
461	GUANTE ESTERIL 8	$ 2.070
462	RECOLECTOR GUARDIAN 3.0 LTS ALLMED	$ 11.615
463	JERINGA 10 ML 21G X 1 1/2 CJA X 100 DISPOCOL	$ 596
464	JERINGA 20 ML X 21G/1/12 CJA X 50 DISPOCOL	$ 860
465	JERINGA 3 ML 21G X 1/12 CJA X 100 UND	$ 492
466	JERINGA 5 ML 21 X 1 1/2 CAJA X 100 UND	$ 412
467	JERINGA DE 1 ML (INSULINA)	$ 531
468	LACTATO DE RINGER X 500ML	$ 3.213
469	PROLENE 2/0 C0095731 CAJA X 36	$ 6.527
470	PROLENE 3/0 8184T CAJA X 36 UND	$ 6.324
471	PROLENE 4/0 8183T CURVO CAJA X 36 UND	$ 7.189
472	PROLENE 5/0 C0095744 CURVO CAJA X 36 UND	$ 5.875
473	RECOLECTOR DE ORINA	$ 759
474	SELLO DE HEPARINA CJ X 100 UND PRECISION - 550 UNIDADES	$ 497
475	SONDA FOLEY # 08	$ 3.044
476	SONDA FOLEY # 10	$ 3.044
477	SONDA FOLEY # 12	$ 2.385
478	SONDA FOLEY # 14	$ 2.385
479	SONDA FOLEY # 16	$ 2.525
480	SONDA FOLEY # 18	$ 2.525
481	SONDA FOLEY # 20	$ 2.385
482	SONDA FOLEY # 22	$ 2.385
483	SONDA FOLEY # 24	$ 2.385
484	CATETER SONDA LEVIN # 6 (NASOGASTRICA)	$ 699
485	CATETER SONDA LEVIN # 8 (NASOGASTRICA)	$ 699
486	CATETER SONDA LEVIN # 12 (NASOGASTRICA)	$ 690
487	CATETER SONDA LEVIN # 14 (NASOGASTRICA)	$ 690
488	CATETER SONDA LEVIN # 16 (NASOGASTRICA)	$ 767
489	CATETER SONDA LEVIN # 18 (NASOGASTRICA)	$ 796
490	CATETER SONDA LEVIN # 20 (NASOGASTRICA)	$ 998
491	CATETER SONDA NELATON #10	$ 600
492	CATETER SONDA NELATON # 20	$ 844
493	CATETER SONDA NELATON # 12	$ 662
494	CATETER SONDA NELATON # 14	$ 2.990
495	CATETER SONDA NELATON # 16	$ 2.990
496	CATETER SONDA NELATON # 18	$ 690
497	CATETER SONDA NELATON # 8	$ 662
498	TAPABOCA DESCH CJA X 50 JMM	$ 23.216
499	RECOLECTOR COPROLOGICO	$ 176
500	TIRAS REACTIVAS GLUNEO LITE X 50 UND + GLUCOMETRO	$ 90.703
501	VENDA YESO 6" X 5"	$ 11.448
502	VENDA YESO 5" X 5"	$ 9.854
503	VENDA YESO 3" X 5"	$ 5.797
504	VENDA YESO 4" X 5"	$ 7.971
505	VENDA ELASTICA 3" X 5"	$ 1.214
506	VENDA ELASTICA 4" X 5"	$ 1.618
507	VENDA ELASTICAS 5" X 5"	$ 6.003

508	VENDA ELASTICAS 6" X 5"	$ 6.003
509	VENDA ALGODÓN LAMINADO 3"X5 yd	$ 918
510	VENDA ALGODÓN LAMINADO 4"X5 yd	$ 1.075
511	VENDA ALGODÓN LAMINADO 5"X5 yd	$ 1.404
512	VENDA ALGODÓN LAMINADO 6"X5 yd	$ 1.679
513	MASCARA DE OXIGENO ADULTO	$ 2.461
514	MASCARA DE OXIGENON PEDIATRICA	$ 2.815
515	MASCARA DE NEBULIZACION ADULTO	$ 8.855
516	MASCARA DE NEBULIZACION PEDIATRICO	$ 8.855
517	MASCARA ALTA EFICIENCIA N95	$ 10.827
518	CARETA DE PROTECCION	$ 4.916
519	POLAINAS ANTIDESLIZANTE (par)	$ 580
520	GEL GLICERINADO ANTIBACTERIAL X 300 ML	$ 12.800
521	PINZA UMBILICAL	$ 1.076
522	GORRO TIPO ORUGA X 50 UND	$ 12.719
523	LANCETAS GOTA GRUESA	$ 31.075
524	LANCETAS ESTERILES CAJA X 100 UND	$ 49.220
525	ROLLO GASA HOSPITALARIA 100 YDS	$ 54.911
526	PAPEL CREPADO	$ 143.520
527	CATETER TORACICO # 16	$ 1.840
528	CATETER TORACICO # 20	$ 1.917
529	CATETER TORACICO # 22	$ 1.993
530	CATETER TORACICO # 28	$ 2.147
531	CATETER TORACICO # 30	$ 2.300
532	CATETER TORACICO # 34	$ 2.606
533	CATETER TORACICO # 38	$ 3.219
534	ROXICAINA 2% X 50 ML	$ 29.063
535	SABANAS DESECHABLES PAQUETE X 5 UND	$ 15.125
536	PILA 9V	$ 5.750
537	PILAS AAA	$ 2.300
538	PILA AA	$ 2.300
539	HUMIDIFICADOR DE OXIGENO	$ 7.475
540	CAPSULAS DE AISLAMIENTO	$ 860.200
541	MONO GAFA BIOSEGURIDAD.	$ 17.250
542	TRAJE RIESGO BIOLÓGICO KIMBERLY A35 TALLA XL	$ 84.755
543	SOLUCION SALINA 0,9% X 100ML	$ 2.103
544	SOLUCION SALINA 0,9% X 500ML	$ 1.986
545	SOLUCION SALINA 0,9% X 1000ML	$ 3.680
546	DEXTROSA 5% AGUA X 500ML	$ 2.381
547	TAPON DE CIERRE CON TOMA DE INYECCION CAJA X 100 PZN	$ 582
548	CONDONES 3PCS X 20	$ 18.630
549	TOALLAS DE PAPEL (COCINA)	$ 11.500
550	WESCOHEX JABON LIQUIDO 2% BOLSA X 30 ML	$ 3.472
551	AGUA ESTERIL X 500 ML	$ 2.568
552	GASA ESTERIL PRECORTADA 3X3 4 PLIEGUES	$ 170
553	GEL DE CONDUCTIVIDAD ULTRASONIDO	$ 35.581
554	JABON BACTERICIDA X 1000 CC (clorhexidina)	$ 27.479
555	JABON LIQUIDO ANTIBACTERIAL X 500 CC (SENSACION)	$ 4.916
556	CATGUT CROMADO 2/0 HR37s X 75 CM X 24 UND	$ 6.546

557	CATGUT CROMADO 3/0 HR37s X 75 CM	$ 9.850
558	CATGUT CROMADO 4/0 HR37s X 75 CM	$ 6.890
559	CATGUT CROMADO 5/0 HR37s X 75 CM	$ 6.424
560	FURACIN (NITROFURAZONA) 0.2g/100g X 500GR	$ 148.517
561	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE	$ 465.750
562	ESPECULO VAGINAL DESECHABLE (ESTANDAR)	$ 1.066
563	CINTA TRANSPARENTE	$ 9.545
564	ROXICAINA JALEA 2% TUBO X 30 ML	$ 16.819
565	CURA REDONDA X 100 COVERPLAST	$ 5.890
566	WEST MULTIPROPOSITO (JABON NEUTRO) GALON	$ 40.354
567	JERINGA DE 2 ML	$ 197
568	CATETER SONDA LEVIN # 10 (NASOGASTRICA)	$ 750
569	DEXTROSA 5% S.S X 500ML	$ 2.483
570	OXIGENO VENTURY POR HORA	$ 8.000
571	OXIGENO POR CANULA POR HORA	$ 7.000

Para efectos legales y presupuestales, el valor total del contrato asciende a la suma de **Dos Millones Ochocientos Mil Pesos ($ 2.800.000,00)** distribuidos así: **Cuatrocientos mil pesos** Moneda Legal Colombiana **($ 400.000,00)** vigencia 2021 amparados con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. 65721 del 05 de noviembre de 2021 expedido por el Jefe de Presupuestos y vigencia 2022 así: **Dos millones Cuatrocientos mil pesos ($ 2.400.000,00) 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.

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.
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.

Para constancia se firma en Cali el día 11 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

RAQUEL HORTENCIA GRUESO OBREGON
C.C. 48.628.741 de Guapi
Representante Legal
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE GUAPI

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.			