REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4

No. GS-2021 – / RASES No 4 – GRUCO – 17.2

Santiago de Cali,

Señor:
MAURICIO LONDOÑO AGUILAR
Representante Legal
IPS CLÍNICA SALUD FLORIDA SA
Dirección: Carrera 19 No. 10-32
Teléfonos: 2642462 – 2642466 - 3113403325
Correo: ipsclinicalasamericas@gmail.com
Florida (Valle del Cauca)

Asunto: Aceptación Oferta proceso **PN RASES4 MIC 167/2021**

Con toda atención me permito informarle que la propuesta presentada por usted, el día 24 de noviembre de 2021, dentro del proceso **PN RASES4 MIC 167/2021**, cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD EN EL MUNICIPIO DE FLORIDA, PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, RESIDENTES EN EL MUNICIPIO Y SU JURISDICCIÓN, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y TODOS AQUELLOS PROCEDIMIENTOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEAN PREVIAMENTE APROBADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DE LA DISAN-BOGOTA DC, O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA".**

CLASIFICACIÓN UNSPSC	Segmento	Familia	Clase
85101500	Servicios de Salud	Servicios integrales de salud	Centros de salud

Que tiene como presupuesto oficial la suma de **VEINTICINCO MILLONES DE PESOS ($25.000.000.00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA**, impuestos Incluidos. amparados en el certificado de disponibilidad presupuestal N° 69621 del 19/11/2021, y certificado de disponibilidad presupuestal Vigencias futuras N° 790, expedidos por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4, distribuidos de la siguiente manera: VIGENCIA 2021: $ 5.000.000,00 M/Cte y VIGENCIA 2022: $ 20.000.000,00 M/Cte. En consecuencia, y de conformidad con el Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, la Resolución No. 03049 de 2014 "Por la cual se adopta el manual de Contratación en la Policía Nacional" y la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional", **la oferta por usted presentada junto con el presente documento constituye para todos los efectos el contrato celebrado.** Para tal fin se relacionan los principales aspectos a tener en cuenta para el cumplimiento del objeto contractual, conforme a las condiciones fijadas en la invitación pública del proceso de referencia. Así:

CARTA DE ACEPTACION No.	**66-7-20158/2021**
CONTRATANTE	POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4

NIT	805.022.186-6
ORDENADOR DEL GASTO	Coronel **MAGALY BEATRIZ VERGEL PASTOR**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	32.794.999 de Barranquilla
CARGO	Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 4 (E)
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden Interna 194 del 29 de noviembre del 2021, expedida por la Dirección de Sanidad.
RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN	Resolución N° 00277 del 27 de enero de 2020, expedida por el Director General de la Policía Nacional de Colombia.
CONTRATISTA	**CONTRATISTA:** IPS CLINICA SALUD FLORIDA S.A **NIT**: 815000253-3 **REPRESENTANTE LEGAL**: MAURICIO LONDOÑO AGUILAR **C.C. No:** 16.893.724 **CIUDAD DE NOTIFICACIÓN:** Florida, Valle del Cauca **DIRECCIÓN:** Carrera 19 No. 10-32 **TELÉFONO:** 2642462 – 2642466 - 3113403325 **E-mail:** ipsclinicalasamericas@gmail.com
SUPERVISOR DEL CONTRATO	La supervisión del contrato estará a cargo del Jefe del Establecimiento de Sanidad Policial Primario Palmira, o quien haga sus veces, o a quien con posterioridad designe el Ordenador del Gasto, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo a las funciones asignadas para el efecto, en la Resolución 03049 del 30 de julio de 2014, Resolución 00090 del 15 de enero de 2018, el Instructivo No. 0024 DISAN-ASJUR del 27 de marzo de 2009, las obligaciones contenidas en los artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.
FORMA DE PAGO	La Regional de Aseguramiento en Salud No.4 pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, después de la prestación del servicio, en pagos parciales de acuerdo a lo facturado, dentro de los cuarenta y cinco (45) días calendario siguiente a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de constancia de recibo a satisfacción, dentro de los primeros cinco (05) días del mes, acompañada de la acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos profesionales, así como los parafiscales del SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en salud No. 4, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se le asignará un número de radicación. En caso de que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día veinte (20) del mes los pagos se realizarán dentro de los (60) días calendarios siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central. No obstante, la aprobación de los cupos de PAC no será impedimento para la ejecución del objeto contractual; el oferente debe manifestar mediante documentos escrito y firmado por el representante legal que se acoge a la forma

	de pago establecida en la presente convocatoria. **PROCEDIMIENTO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS** El Contratista deberá presentar las facturas al Supervisor del Contrato en los primeros cinco (05) días hábiles del mes siguiente, quien tendrá tres (03) días para elaborar el Recibo a Satisfacción Técnico–Económico, posteriormente el Contratista radica la factura con el Recibo a Satisfacción Técnico–Económico RAS en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en salud No. 4, para iniciar el trámite de Auditoría de cuentas médicas y continuar con el trámite de pago respectivo. Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Regional se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. **AUDITORIA DE CUENTAS:** Los responsables de la Ventanilla Única de Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en salud No. 4, tramitará a la oficina de auditoría de cuentas del Proceso Financiero, la cuenta acompañada del Recibo a Satisfacción Técnico - Económico para realizar la auditoria, la cual será expedida dentro de los seis (6) días hábiles siguientes a la recepción de la cuenta y será devuelta junto con los soportes a Central de Cuentas, para continuar con el trámite de pago respectivo. **TRÁMITE DE GLOSAS:** En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad con lo establecido en la Ley 1438 del 19 de enero de 2011 *"Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones"*. En su artículo 57 *"Trámite de Glosas"*, cuyo texto es el siguiente: *"**ARTÍCULO 57. TRÁMITE DE GLOSAS.** Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial. El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas. Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud

	considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago. *Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.* *Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley.* *El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago."* **FACTURACIÓN – RADICACIÓN DE CUENTAS** La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: • Relación general de pacientes atendidos, detallando el Certificado de Atención del Paciente, por cada uno de ellos discriminada en nombre completo, documento de identificación del paciente, fecha de atención al paciente, valor de la factura y firmada por el usuario o acudiente. • Requisitos establecidos por la DIAN. • Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, Anexo 5 de la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y demás normas que las aclaren o modifiquen. • La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. • Presentar original de la autorización del servicio. • Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 MINSALUD de 2000, resolución 951 de 2002 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen. • Si el Contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta el mes siguiente. • La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días posteriores a la prestación de los servicios. • La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado. • EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones. En todo caso debe cumplir con los siguientes requisitos específicos:

	• Factura en original y dos copias que cumpla con los requerimientos de ley, a nombre de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 - NIT 805-022-186-6. • Discriminado de la factura. • Anexar a la factura certificado de cumplimiento de aportes parafiscales, fotocopia del pago de parafiscales (Uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas), documento del representante legal, certificación bancaria y relación de la información del medio magnético. • Orden de prestación de los servicios expedida y autorizada por el Grupo de Redes Integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4. • Los servicios cobrados deben ser relacionados en los RIPs con la tarifa y el respectivo Código CUPS por cada procedimiento o servicio prestado y de conformidad al objeto del contrato. • Soportes de los servicios facturados los cuales deben tener completamente diligenciado el certificado de atención del usuario con la firma del mismo, uno por toda la atención que corresponda con el documento de identificación del usuario o en su defecto la del acudiente. • Resumen de la Historia Clínica o epicrisis, para procedimientos quirúrgicos y eventos de hospitalización con sus respectivos soportes. • En los eventos de urgencias, aportar el registro de atención de URGENCIAS con sus respectivos soportes. Los soportes que se requieren para desarrollar la actividad de auditoría médica de cuentas como son: • Historias clínicas. • Autorizaciones. • Documento de identificación. Deben venir en CD debidamente marcado y en unidad de conservación plástica en polipropileno y otro polímero químicamente estable. El archivo de medios magnéticos como CD debe cumplir con las características descritas en el Acuerdo 049 del 5 de mayo de 2000 del Archivo General de la Nación. **NOTA**: El CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, debe 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 9 de marzo de 2021 expedida por el MINHACIENDA, Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020". **CAUSALES DE NO PAGO** Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP. Toda urgencia, que no cuente con código de notificación, por parte de la central de autorización de la USP salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008.

	Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de triage y de consulta médica, cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia para ser consideradas como una urgencia Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de inminente para la vida del paciente. Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente. Las atenciones derivadas de un evento adverso estarán a cargo de la IPS tratante (generadora), cabe destacar que para lo anterior se surtirá previamente el debido proceso de verificación y análisis del evento adverso. Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico CTC de la DISAN – Dirección de Sanidad y aprobado por esa instancia del nivel central (el cual puede ser en el formato que el contratista maneje ajustado a lo normado). Bien o servicio para administración urgente o tutela, que este fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC-DISAN-Dirección de Sanidad (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrara como herramienta de mejoramiento y supervisión). Las contempladas en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.
APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	El contrato es amparado con el plan de compras Nro. 693 de fecha 14/10/2021 y el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. 69621 del 19/11/2021 y certificado de disponibilidad presupuestal Vigencias futuras N° 790, expedido por la Líder de Presupuestos de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4.
VALOR CONTRATO	El valor estimado en el presente proceso es VEINTICINCO MILLONES DE PESOS ($25.000.000,00) moneda legal colombiana, distribuidos de la siguiente manera: VIGENCIA 2021: $5.000.000,00 M/Cte. y VIGENCIA 2022: $20.000.000,00 M/Cte.
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	Las contempladas en el anexo No. 1
GARANTÍA ÚNICA, SANCIONES,	**GARANTÍA ÚNICA** - Con el objeto de garantizar el cumplimiento de sus obligaciones, el **CONTRATISTA** se compromete a suscribir a favor del **CONTRATANTE** a satisfacción del mismo, identificado con el NIT. 805.022.186-6, Garantía Única, cuyo objeto será respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surjan del Contrato. Esta Garantía consistirá en una Póliza expedida por Compañía de Seguros o Entidad Bancaria legalmente establecida en Colombia, cuyas pólizas matrices se encuentran aprobadas por la Superintendencia Financiera, la cual deberá presentarse dentro de los tres (03) días hábiles siguientes al retiro de la aceptación de la oferta (Contrato), la cual debe mantenerse vigente durante la vigencia del Contrato. Dicha Garantía debe cubrir los siguientes riesgos: **a) DE CUMPLIMIENTO DEL**

	CONTRATO: Equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato, vigente por un término igual a la vigencia del contrato y sesenta (60) días calendario más, ***En la Garantía de Cumplimiento debe quedar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, con la suficiencia mínima hasta la liquidación del contrato, de conformidad al Artículo 2.2.1.2.3.1.12. Decreto 1082 de 2015.*** **b) DE CALIDAD DEL SERVICIO:** Equivalente al cincuenta por ciento (50%) del valor total del Contrato, vigente por un término igual a la vigencia del contrato y un año mas, **c) PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES:** Por el cinco por cinco (5%) del valor total del contrato, vigente por un término igual a la vigencia del contrato y tres (3) años más, **d) DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL POR LA EJECUCIÓN DE LOS CONTRATOS:** 200 SMLMV (DECRETO 1082/2015, vigente por el término de ejecución del contrato. 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 estuviere de acuerdo con ello, el contratista garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza de cesión del contrato a favor del asegurador; adicionalmente se deberá expresar taxativamente el cubrimiento extensivo a los riesgos consecuenciales expuestos en la integridad del Numeral. **PARAGRAFO PRIMERO–** Cuando haya lugar a la modificación del plazo o valor consignado en el Contrato, el **CONTRATISTA** deberá ampliar o prorrogar la Garantía Única en los términos en que se le señale. Si se negare a hacerlo, se hará acreedor a las sanciones respectivas, y el **CONTRATANTE** dará por terminado el presente Contrato en el estado en que se encuentre, sin que por este hecho deba reconocer o pagar indemnización alguna. **PARÁGRAFO SEGUNDO – EL CONTRATANTE** aprobará o no la Garantía Única a más tardar el día hábil siguiente a la presentación por parte del **CONTRATISTA.** En el evento que la Garantía Única no sea aprobada, el **CONTRATISTA** deberá corregirla y ajustarla a lo pactado en el Contrato en un término no mayor a dos (02) días hábiles siguientes a su devolución. **PARÁGRAFO TERCERO:** ***En la Póliza debe constar expresamente que se ampara el cumplimiento del Contrato, el pago de las multas y de la cláusula penal pecuniaria convenida y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión.***
MULTAS Y CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	**a) MULTAS.-** En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables a el **CONTRATISTA** – salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1° de la Ley 95 de 1890 – las partes acuerdan que **EL CONTRATANTE,** mediante acto administrativo, afectará a **EL CONTRATISTA** con multas, siguiendo el procedimiento establecido en el Artículo 86 de la Ley 1474 de 2011, en concordancia con lo establecido en la Resolución 03049 del 30 de julio de 2014 *"Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional"* y con Audiencia de las partes, cuyo valor se liquidara con base del cero punto dos por ciento (0.2%) al cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor dejado de cumplir o entregar del contrato, por cada día de retardo, dependiendo de la gravedad del incumplimiento y hasta por quince (15) días calendario. En caso de incumplimiento no valorable en días, se impondrá una multa de hasta el cinco por ciento (5%) del valor del contrato, esta sanción se impondrá conforme a la Ley y se reportará a la Cámara de Comercio competente de conformidad con lo previsto en el Artículo 6° de la Ley 1150 de 2007. **b). MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCION DE LOS REQUISITOS DE EJECUCION Y LEGALIZACION:** 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, en caso

	de existir, y/o alguno de los requisitos de legalización, EL **CONTRATANTE** podrá mediante acto administrativo afectar a **EL CONTRATISTA** con multa, cuyo valor se liquidara 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 **EL CONTRATANTE,** 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) de la presente clausula. La imposición de esta pena pecuniaria se considera como pago parcial y definitivo de los perjuicios que cause a **EL CONTRATANTE**. No obstante, **EL CONTRATANTE** 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 seguro en las condiciones establecidas en el presente contrato. **PARAGRAFO PRIMERO:** El procedimiento para las multas y sanciones, se sujetará a lo previsto en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011: **a.** Evidenciando un posible incumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista, la entidad pública lo citará a audiencia para debatir lo ocurrido. En la citación, hará mención expresa y detallada de los hechos que la soportan, acompañando el informe de interventoría o de supervisión, según sea el caso, en el que se sustente la actuación y enunciará las normas o clausulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para el contratista en desarrollo de la actuación. En la misma se establecerá el lugar, fecha y hora para la realización de la audiencia, la que podrá tener lugar a la mayor brevedad posible, atendida la naturaleza del contrato y la periodicidad establecida para el cumplimiento de las obligaciones contractuales. En el evento que la Garantía de cumplimiento consista en póliza de seguros, el garante será citado de la misma manera. **b.** En desarrollo de la audiencia, el jefe de la entidad o su delegado, presentará las circunstancias de hecho que motivan la actuación, enunciará las posibles normas o clausulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para el contratista en desarrollo de la actuación. Acto seguido se concederá el uso de la palabra al representante legal del contratista o a quien lo represente, y al garante, para que presenten sus descargos, en desarrollo de lo cual podrá rendir las explicaciones del caso, aportar pruebas y controvertir las presentadas por la entidad. **c.** Hecho lo precedente, mediante resolución motivada en la que se consigne lo ocurrido en desarrollo de la audiencia y la cual se entenderá notificada en dicho acto público, la entidad procederá a decidir sobre la imposición o no de la multa, sanción o declaratoria de incumplimiento. Contra la decisión así proferida solo precede el recurso de reposición que se interpondrá, sustentará y decidirá en la misma audiencia. La decisión sobre el recurso se entenderá notificada en la misma audiencia. **d.** En cualquier momento del desarrollo de la audiencia, el jefe de la entidad o su delegado, podrá suspender la audiencia cuando de oficio o a petición de parte, ello resulte en su criterio necesario para allegar o practicar pruebas que estime conducentes y pertinentes, o cuando por cualquier otra razón debidamente sustentada, ello resulte necesario para el correcto desarrollo de la actuación administrativa. En todo caso al adoptar la decisión, se señalará fecha y hora para reanudar la audiencia. La entidad podrá dar por terminado el procedimiento en cualquier momento, si por algún medio tiene conocimiento de la cesación a que

	se refiere esta cláusula, el **CONTRATISTA** autoriza a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4.,** para que se descuente de las sumas que se adeuden al contratista por parte de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4**, o de la Garantía Única o 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. **PARAGRAFO. - 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 su pago. Las multas no serán reintegrables aun 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, o acudir a la jurisdicción coactiva.
INDEMNIDAD	**El CONTRATISTA** se obliga a mantener indemne a la **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4,** de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones proveniente de terceros y que se deriven de sus actuaciones o de las de sus subcontratistas o dependientes.
FORMA Y PLAZO DE EJECUCIÓN	**FORMA DE EJECUCION:** La ejecución del presente proceso se hará en forma 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 y 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. **LOS OFERENTES DEBEN CEÑIRSE AL VALOR ASIGNADO SIN SOBREPASAR EL PRESUPUESTO ESTABLECIDO POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4 EN EL PRESENTE PROCESO**.
	PLAZO DE EJECUCIÓN: El plazo de ejecución del contrato será hasta el **30 de abril de 2022**, a partir de la carta de inicio de ejecución del contrato, previa aprobación de la garantía única o de la firma del contrato, o hasta agotar presupuesto, lo primero que ocurra.
LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	El oferente deberá prestar los servicios ofertados en sus instalaciones, ubicadas en el municipio de Florida; cuando se requieran servicios de complejidad que la entidad no ofrezca en su portafolio de servicios deberá comentarlo con la Clínica Deval al teléfono 3181828 Extensión 5445 o al Establecimiento de Sanidad Policial Primario – Espri Palmira, teléfono No. 6618799 para luego remitirlo a otro nivel según lo amerite el estado de Salud del Paciente.
MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos
VIGENCIA	La vigencia es igual a 4 meses adicionales al plazo del contrato.

De acuerdo a lo anterior, el comité evaluador y comité de adquisiciones, mediante **Acta No. 172 del 30 de noviembre de 2021** puso a disposición el informe de evaluación y en concordancia a lo estipulado en la Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Decreto 1082 de 2015 y la Resolución No. 03049 de 2014 "Por la cual se adopta el manual de Contratación en la Policía Nacional" y la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional", RECOMIENDA al Jefe de la **Regional de Aseguramiento en Salud No 4**, adjudicar el proceso

de Contratación **PN RASES4 MIC 067/2021** cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD EN EL MUNICIPIO DE FLORIDA, PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, RESIDENTES EN EL MUNICIPIO Y SU JURISDICCIÓN, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y TODOS AQUELLOS PROCEDIMIENTOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEAN PREVIAMENTE APROBADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DE LA DISAN-BOGOTA DC, O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA"**, a la entidad **IPS CLINICA SALUD FLORIDA S.A.**, Identificada con **NIT. 815000253-3,** representada legalmente por el señor **MAURICIO LONDOÑO AGUILAR**, identificado con Cedula de Ciudadanía N° 16.893.724, por valor total de **VEINTICINCO MILLONES DE PESOS ($25.000.000,00)** moneda legal colombiana, amparados en el certificado de disponibilidad presupuestal N° 69621 del 19/11/2021, y certificado de disponibilidad presupuestal Vigencias futuras N° 790, expedidos por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4, distribuidos de la siguiente manera: VIGENCIA 2021: $ 5.000.000,00 M/Cte. y VIGENCIA 2022: $ 20.000.000,00 M/Cte.

ANEXO No. 1

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

ITEM	CUPS	URGENCIAS
1	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL
2	890702	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS
3	S20000	SALA DE OBSERVACION (URGENCIAS) DE COMPLEJIDAD BAJA
4	S22101	SALA DE CURACIONES, INCLUYE: UTILIZACION DE RECURSO HUMANO, INFRAESTRUCTURA FISICA Y LA DOTACION BASICA, SEGUN REGLAMENTACION VIGENTE PARA REQUISITOS ESENCIALES, EXCLUYE: SALA DE CIRUGIA (QUIROFANOS) (S2.3.)
5	S22104	SALA BASICA DE PROCEDIMIENTOS, INCLUYE: UTILIZACION DE RECURSO HUMANO, INFRAESTRUCTURA FISICA Y LA DOTACION BASICA, SEGUN REGLAMENTACION VIGENTE PARA REQUISITOS ESENCIALES, EXCLUYE: SALA DE CIRUGIA (QUIROFANOS) (S2.3.)
	CUPS	**SERVICIOS DE TRASLADO TRANSPORTE DE PACIENTES AMBULANCIA**
6	601T01	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE PRIMARIO
7	601T02	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO (FLORIDA - CALI)
	CUPS	**HOSPITALIZACION**
8	10B001	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA HABITACIÓN UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO)
9	10B002	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA HABITACION BIPERSONAL
10	10B004	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA CUATRO O MAS CAMAS
	CUPS	**CONSULTA EXTERNA E INTERCONSULTA Y PROCEDIMIENTOS**
11	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL
12	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA
13	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA
14	890363	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

15	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
16	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
17	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA
18	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA
19	890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL +
20	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA
21	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA
22	890413	INTERCONSULTA POR TERAPIA OCUPACIONAL
23	890403	INTERCONSULTA POR ODONTOLOGIA GENERAL
24	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA
25	890410	INTERCONSULTA POR FONOAUDIOLOGIA
26	890412	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA
27	890406	INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA
28	839600	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE BURSA SOD
29	992300	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE ESTEROIDE SOD
30	839700	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDON SOD, EXCLUYE: EXTRACCION POR ARTROTOMIA DE CUERPOS EXTRAÑOS O MATERIAL DE SUTURA DE ARTICULACION (80.0. - 80.0.9.) O EXTRACCION NO QUIRURGICA (98.2.)
31	935301	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)
32	935302	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MANO
33	935304	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)
34	935305	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO EN PIE
35	935306	APLICACION O CAMBIO DE YESO, ESPICA, ARNÉS O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACIÓN DE PELVIS (CADERA)
36	935400	APLICACIÓN DE FÉRULA SOD
37	936800	INMOVILIZACIÓN O MANIPULACIÓN ARTICULAR INESPECÍFICA SOD
38	862701	ONICECTOMIA
39	939402	NEBULIZACION
40	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL, INCLUYE: PERCUSION, VIBRACION, DRENAJE POSTURAL, SUCCION, MICRONEBULIZACION, ACELERADOR DE FLUJO, TOS ASISTIDA O EJERCICIOS RESPIRATORIOS
41	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL
42	937000	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD
43	965901	LAVADO IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL
44	965902	LAVADO IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL
45	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS
46	965301	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES
47	976500	EXTRACCIÓN Y/O REEMPLAZO DE SONDA URETRAL SOD
48	977100	EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) SOD
49	981100	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD

50	981201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA TRANSNASAL
51	982101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA
52	982102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA
53	982700	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN BRAZO Y ANTEBRAZO SOD
54	982800	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE SOD
55	982900	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN MIEMBRO INFERIOR SALVO PIE SOD
56	970100	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD
57	970200	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMIA SOD
58	971100	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO SUPERIOR SOD
59	971200	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO INFERIOR SOD
60	971600	SUSTITUCION DE TAPON O DRENAJE DE HERIDA SOD
61	972300	SUSTITUCION DE TUBO DE TRAQUEOSTOMIA SOD
	CUPS	**AYUDA DIAGNOSTICA Y PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS**
62	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD
63	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO
	CUPS	**EXÁMENES DE RADIOLOGÍA (ESPECIAL Y CONVENCIONAL) MAMOGRAFÍA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES**
64	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]
65	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA
66	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO
67	873205	RADIOGRAFIA DE CODO
68	873206	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA
69	873210	RADIOGRAFIA DE MANO
70	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)
71	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)
72	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)
73	873432	RADIOGRAFIA DE ANTEPIE AP Y OBLICUA
74	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO
75	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO
76	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO
77	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL
78	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL
79	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL
80	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL
81	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)
82	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]
83	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL
84	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS
85	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)
86	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS

87	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA
88	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)
89	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES
90	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)
91	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA
92	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)
93	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR
94	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO
95	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES
96	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR
97	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR
98	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS
99	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS
100	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES
101	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)
102	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE
103	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO
104	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS
105	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS
106	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO
107	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO
108	870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE [FARINGOGRAFIA]
109	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL
110	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL
111	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA
112	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR
113	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA
114	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX
115	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL
116	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.ó A.P.y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS ó LATERAL CON BARIO)
117	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON
118	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES
119	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE
120	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)
	CUPS	**EXÁMENES DE ECOGRAFIA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES**
121	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL
122	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER
123	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL
124	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL

125	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL
126	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA
127	881331	ECOGRAFIA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES
128	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO, PANCREAS, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)
129	881340	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)
130	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)
131	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
132	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
133	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
134	881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
135	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS
136	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
137	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
138	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO
139	881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA
140	881630	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA
141	881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
142	881313	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (PILORO)
143	881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL
144	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)
145	881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL
146	881410	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)
147	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER
	CUPS	
148	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL
149	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO
150	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO
151	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES
152	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES
153	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES
154	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES
155	882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE
156	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES
157	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS
158	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS
	CUPS	
159	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO
160	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO

161	903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA
162	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 H
163	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL
164	903801	ACIDO URICO
165	905201	ACIDO VALPROICO
166	903803	ALBUMINA
167	906602	ALFA FETOPROTEINA [AFP] SERICA
168	903805	AMILASA
169	903602	AMONIO
170	904501	ANDROSTENEDIONA
171	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)
172	902004	ANTICOAGULANTE CIRCULANTE [LUPICO]
173	906440	NUCLEARES, ANTICUERPOS [ANA] POR EIA
174	906441	NUCLEARES, ANTICUERPOS [ANA] POR IFI
175	906442	NUCLEARES, ANTICUERPOS [ANA] POR RIA
176	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] POR MICROTECNICA
177	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm
178	906001	ANTIESTREPTOLISINA "O" CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA
179	906002	ANTIESTREPTOLISINA "O" CUANTITATIVA POR TITULACION
180	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO [ACE-CEA]
181	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3]
182	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125]
183	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9]
184	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA, FRACCION LIBRE
185	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA [PSA]
186	906304	ANTIGENOS FEBRILES [VIDAL O WEIL FELIX]
187	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES
188	901111	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS
189	901101	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NIELSEN] Y LECTURA O BACILOSCOPIA *
190	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA EN CUALQUIER MUESTRA
191	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA
192	903603	CALCIO ABSORCION ATOMICA
193	903811	CALCIO EN ORINA DE 24 H POR COLORIMETRIA
194	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL
195	903810	CALCIO POR COLORIMETRIA
196	903005	CALCULO RENAL, ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO
197	903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO [TIBC]
198	905205	CARBAMAZEPINA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE LIQUIDA O DE GASES
199	906408	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig G POR EIA

200	906409	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig M POR EIA
201	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H
202	902101	CELULAS L.E.
203	906411	CELULAS PARIETALES, ANTICUERPOS
204	906205	Citomegalovirus, ANTICUERPOS Ig G [CMV-G] POR EIA
205	906206	Citomegalovirus, ANTICUERPOS Ig M [CMV-M] POR EIA
206	903813	CLORO [CLORURO]
207	903814	CLORO [CLORURO] EN ORINA DE 24 H
208	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL
209	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]
210	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] INMUNOLOGICO DIRECTO
211	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO
212	903818	COLESTEROL TOTAL
213	903420	COLINESTERASA SERICA [SEUDOCOLINESTERASA]
214	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA
215	901104	COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA
216	901106	COLORACION GIEMSA Y LECTURA
217	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA
218	906906	COMPLEMENTO SERICO C3 CUANTITATIVO POR NEFELOMETRIA
219	906905	COMPLEMENTO SERICO C3 CUANTITATIVO POR IDR
220	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 CUANTITATIVO POR NEFELOMETRIA
221	906907	COMPLEMENTO SERICO C4 CUANTITATIVO POR IDR
222	911010	COOMBS DIRECTO, CUALITATIVO POR TUBO
223	901206	COPROCULTIVO
224	907002	COPROLOGICO
225	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION
226	907004	COPROSCOPICO
227	904805	CORTISOL
228	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 H
229	901207	Corynebacterium difteriae, CULTIVO
230	903820	CREATIN QUINASA [FRACCION MB] POR METODO INMUNOLOGICO
231	903819	CREATIN QUINASA [FRACCION MB] POR ESPECTOFOTOMETRIA
232	903821	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK
233	903822	CREATINA
234	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS
235	903823	CREATININA DEPURACION
236	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 H
237	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL
238	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
239	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA
240	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA

		DIFERENTE A MEDULA OSEA
241	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES *
242	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA
243	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA -DHEA-SO4]
244	906207	Dengue, ANTICUERPOS Ig G
245	906208	Dengue, ANTICUERPOS Ig M
246	906209	Dengue, ANTICUERPOS TOTALES
247	907109	DENSIDAD URINARIA
248	903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTIRICA [HBDH]
249	903828	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]
250	906418	DNA n, ANTICUERPOS POR IFI
251	906417	DNA n, ANTICUERPOS POR EIA
252	905727	DROGAS DE ABUSO NCOC
253	906807	ELECTROFORESIS DE AMINOACIDOS EN ORINA
254	906809	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA EN MEDIO ALCALINO
255	906808	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA EN MEDIO ACIDO
256	902219	RECUENTO DE EOSINOFILO EN MOCO NASAL POR COLORACION DE HAN
257	906212	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig G [CAPSULA EB-VCA-G] POR EIA
258	906215	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig M [CAPSULA EB-VCA-M] POR EIA
259	902205	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA
260	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG]
261	904503	ESTRADIOL
262	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA
263	898003	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA POR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO (BACAF)
264	898001	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL Y/O FUNCIONAL
265	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO
266	898005	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL Y/O FUNCIONAL
267	898202	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO
268	901325	EXAMEN DIRECTO DE CUALQUIER MUESTRA
269	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA
270	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]
271	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, ESTUDIO DE MORFOLOGIA
272	906911	FACTOR REMATOIDEO [R.A.] SEMICUANTITATIVO POR LATEX
273	906910	FACTOR REMATOIDEO [R.A.] CUANTITATIVO POR NEFELOMETRIA
274	906814	FAGOCITOSIS, ESTUDIO
275	903016	FERRITINA
276	903830	FOSFATASA ACIDA
277	903833	FOSFATASA ALCALINA

278	903836	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] EN ORINA DE 24 H
279	903875	FOSFORO EN ORINA PARCIAL
280	903835	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]
281	907005	FROTIS RECTAL [IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS]
282	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT]
283	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)
284	903844	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA
285	903840	GLUCOSA EN ORINA
286	903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
287	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA
288	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL
289	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]
290	903845	GLUCOSA, TEST O' SULLIVAN
291	904508	GONADOTROPINA CORIONICA, SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA, [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO
292	906625	GONADOTROPINA CORIONICA, SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG]
293	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]
294	906023	Helicobacter pylori, ANTICUERPOS Ig G
295	902211	HEMATOCRITO
296	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA
297	911017	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA
298	911016	HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] EN LAMINA O TUBO
299	911015	HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA
300	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO
301	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR METODO AUTOMATICO
302	902213	HEMOGLOBINA
303	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES
304	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR CROMATOGRAFIA DE COLUMNA
305	902207	HEMOGRAMA I [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA] METODO MANUAL
306	902208	HEMOGRAMA II [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS] METODO MANUAL Y SEMIAUTOMATICO
307	902209	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO
308	902210	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO
309	902214	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA
310	902215	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA
311	906218	Hepatitis A, ANTICUERPOS Ig M [ANTI HVA-M]
312	906219	Hepatitis A, ANTICUERPOS TOTALES [ANTI HVA]
313	906220	Hepatitis B, ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M]

314	906221	Hepatitis B, ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] &
315	906222	Hepatitis B, ANTICUERPOS E [ANTI-HBe]
316	906223	Hepatitis B, ANTICUERPOS S [ANTI-HBs]
317	906317	Hepatitis B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs] &
318	906318	Hepatitis B, ANTIGENO e [Ag HBe]
319	906225	Hepatitis C, ANTICUERPO [ANTI-HVC] &
320	906226	Hepatitis delta, ANTICUERPOS [ANTI-HVD]
321	906228	Herpes I, ANTICUERPOS Ig G
322	906229	Herpes I, ANTICUERPOS Ig M
323	906230	Herpes II, ANTICUERPOS Ig G
324	906231	Herpes II, ANTICUERPOS Ig M
325	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA
326	903846	HIERRO TOTAL
327	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA [ACTH]
328	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO O SOMATOTROPICA
329	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]
330	904903	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] NEONATAL
331	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE
332	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE [FSH]
333	904107	HORMONA LUTEINIZANTE [LH]
334	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA
335	904913	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA MEDIA [PARATOHORMONA PTH]
336	906827	INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA
337	906826	INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR IDR
338	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] TOTAL POR RIA
339	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECIFICA [DOSIFICACION CADA ALERGENO- RAST]
340	906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] TOTAL POR EIA
341	906829	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA
342	906828	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR IDR
343	906832	INMUNOGLOBULINA M [IgM] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA
344	906831	INMUNOGLOBULINA M [IgM] CUANTITATIVA POR IDR
345	901326	Leishmania EXAMEN DIRECTO
346	906030	Leptospira, ANTICUERPOS Ig M
347	901311	Leptospira, SEROTIPIFICACION
348	906715	LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFLUORESCENCIA
349	903847	LIPASA
350	903848	LIQUIDO AMNIOTICO [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO: CELULAS ANARANJADAS, TEST DE CLEMENS Y CREATININA]
351	905312	LITIO POR FOTOMETRIA DE LLAMA
352	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL
353	903854	MAGNESIO

354	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS, CULTIVO
355	903027	MICROALBUMINURIA POR NEFELOMETRIA
356	903026	MICROALBUMINURIA POR EIA
357	903028	MICROALBUMINURIA POR RIA
358	906436	MUSCULO LISO, ANTICUERPOS [ASMA] POR EIA
359	906437	MUSCULO LISO, ANTICUERPOS [ASMA] POR IFI
360	906438	MUSCULO LISO, ANTICUERPOS [ASMA] POR IHA
361	901230	Mycobacterium tuberculosis, CULTIVO
362	903856	NITROGENO UREICO [BUN]
363	903857	NITROGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H
364	907007	OXIUROS, IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]
365	904706	PEPTIDO C
366	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 H
367	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL
368	903859	POTASIO
369	904510	PROGESTERONA
370	904108	PROLACTINA [BASAL]
371	904109	PROLACTINA [MEZCLA DE TRES MUESTRAS]
372	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION
373	906914	PROTEINA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA
374	903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA/GLOBULINA]
375	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 H
376	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL
377	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS
378	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]
379	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)
380	903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)
381	903888	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS)
382	903889	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)
383	903885	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)
384	903890	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)
385	903891	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)
386	903892	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)
387	903893	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)
388	903894	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)
389	906915	SEROLOGIA [PRUEBA NO TREPONEMICA] RPR &

390	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA
391	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS, METODO AUTOMATICO
392	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS, METODO MANUAL
393	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS POR CITOMETRIA DE FLUJO
394	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS, METODO MANUAL
395	902041	RETRACCION DE COAGULO
396	906241	Rubeola, ANTICUERPOS Ig G POR EIA
397	906242	Rubeola, ANTICUERPOS Ig G POR RIA
398	906243	Rubeola, ANTICUERPOS Ig M POR EIA
399	906244	Rubeola, ANTICUERPOS Ig M POR RIA
400	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]
401	903044	SATURACION DE TRANSFERRINA
402	906455	Scl 70, ANTI ESCLERODERMA, ANTICUERPOS POR EIA
403	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS
404	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL
405	903864	SODIO
406	904101	FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA [SOMATOMEDINA C]
407	903884	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS)
408	904601	TESTOSTERONA LIBRE
409	904602	TESTOSTERONA TOTAL
410	902043	TIEMPO DE COAGULACION
411	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]
412	902046	TIEMPO DE SANGRIA [IVY O DUKE]
413	902047	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO
414	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]
415	904920	TIROGLOBULINA
416	906457	TIROIDEOS COLOIDALES, ANTICUERPOS
417	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES, ANTICUERPOS POR EIA
418	906459	TIROIDEOS MICROSOMALES, ANTICUERPOS POR IFI
419	906460	TIROIDEOS MICROSOMALES, ANTICUERPOS POR IHA
420	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS, ANTICUERPOS POR EIA
421	906464	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS, ANTICUERPOS POR IFI
422	904921	TIROXINA LIBRE [T4L]
423	904922	TIROXINA TOTAL [T4]
424	906128	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig G POR IFI
425	906127	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig G POR EIA
426	906130	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig M POR IFI
427	906129	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig M POR EIA
428	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]
429	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *

430	903046	TRANSFERRINA POR NEFELOMETRIA
431	903045	TRANSFERRINA POR IDR
432	906039	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TREPONEMICA)
433	903868	TRIGLICERIDOS
434	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE [T3L]
435	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL [T3]
436	903436	TROPONINA I, CUALITATIVA
437	903437	TROPONINA I, CUANTITATIVA
438	903438	TROPONINA T, CUALITATIVA
439	903439	TROPONINA T, CUANTITATIVA
440	860205	TUBERCULINA PRUEBA [DE MANTOUX]
441	903869	UREA
442	907106	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA
443	901236	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]
444	901237	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC MANUAL]
445	901235	UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA DE DISCO]
446	906247	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig G
447	906248	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig M
448	906249	VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS &
449	906250	VIH, PRUEBA CONFIRMATORIA POR WESTERN BLOTTING O EQUIVALENTE
450	903703	VITAMINA B 12
451	903706	VITAMINA D 25 DIHIDROXI

OTRAS CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS HABILITABLES

<table>
<tr><th>No</th><th>DESCRIPCIÓN</th></tr>
<tr><td>1</td><td>
Experiencia Proponente en producir o comercializar el bien y/o ofrecer el servicio
Se requiere que el oferente acredite experiencia durante los últimos tres (3) años en actividades iguales o similares con el objeto del presente proceso. La experiencia debe ser adecuada y proporcional a la naturaleza del proceso y a su valor; para lo cual presentará certificaciones de contratos ejecutados o en ejecución con empresas públicas o privadas, nacionales o extranjeras. La certificación debe contener la experiencia de forma directa e individual o a través de la participación en proponentes plurales, cuyo objeto sea igual o guarde coherencia con el objeto de la presente contratación, y cuya sumatoria sea mayor o igual (≥) que 50% del presupuesto oficial asignado en el proceso.
<table>
<tr><th>PRESUPUESTO OFICIAL</th><th>≥ 50% EN PESOS</th></tr>
<tr><td>$ 25.000.000</td><td>$ 12.500.000</td></tr>
</table>
Las certificaciones deben contener la siguiente información: Objeto del contrato; N° del contrato; Valor; Plazo; Fechas de inicio y finalización del contrato; Cumplimiento; Nombre y NIT del contratante y del contratista

Nota: Si son contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución
</td></tr>
</table>

	del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, y luego se sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado. Para lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.
2	**NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO** Se debe Garantizar que el 100% del personal profesional y técnico que prestará los servicios en la entidad a contratar posea la capacitación e idoneidad requerida de acuerdo a las normas vigentes y la experiencia necesaria para la prestación de los servicios y procedimientos que se soliciten; para lo cual el representante legal de la empresa deberá anexar junto a la oferta una certificación y listado del personal profesional e idóneo que ejercerá labor en la parte de la salud para la atención del subsistema de salud de la Policía Nacional en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 - Unidad Prestadora de Salud Valle de Cauca, Espri Palmira.
3	**EXPERIENCIA** El Oferente deberá acreditar como mínimo un año de experiencia en el mercado y sus servicios deberán estar habilitados ante la Secretaria Departamental de Salud, lo cual se podrá verificar en el Certificado de Existencia y Representación de la cámara de comercio. Igualmente deberá presentar el certificado de inscripción en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS) conforme a lo establecido en la Ley 1164 de 2007. **Anexar registro junto a la oferta.**
4	**Experiencia del personal** El proponente deberá certificar por escrito que el personal vinculado y que desarrollará los diferentes procesos relacionados con el objeto del contrato, cuenta con el conocimiento y experiencia en Colombia de mínimo un año en la práctica de los mismos
5	**Capacidad operativa** El proponente debe contar con suficiencia para la atención de los usuarios, en cuanto a recurso humano, equipos acordes a la necesidad del usuario, instalaciones de fácil acceso de los usuarios y en excelentes condiciones de funcionamiento, en todo caso contar con la debida capacidad para atender la demanda de el Establecimiento de Sanidad Policial Primario – Espri Palmira conforme al objeto del presente estudio. **Anexar certificación junto a la oferta.**
6	**Habilitación de servicios** El oferente deberá tener inscritos todos los servicios requeridos en el presente proceso en el Formulario de Inscripción del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), con anterioridad a la publicación de la invitación. En caso de no tener la inscripción, se considerará que la propuesta no cumple técnicamente. **Anexar certificación junto a la oferta.**
7	**Coordinador del contrato** El proponente deberá designar un empleado con poder de decisión para la canalización y resolución de todos aquellos aspectos relacionados con la atención a los usuarios durante la ejecución del contrato que se llegue a realizar, quien estará en permanente comunicación con el supervisor del contrato.
8	El contratista solo prestará los servicios objeto del contrato a los usuarios y beneficiarios de la Policía Nacional presentando los siguientes documentos: ➢ Documento de identidad original a la Vista ➢ Orden de servicio autorizada por la Unidad Prestadora De Salud Valle Del Cauca Formato de Referencia y contra referencia diligenciado
9	La entidad debe verificar que la orden de servicio este diligenciada en su totalidad con nombre del usuario, documento de identificación, diagnóstico, servicio solicitado y por último la firma y el sello del profesional. Cuando se trate de medicamentos o procedimientos no contemplados en el plan de beneficios, el profesional deberá utilizar y diligenciar los formatos de Comité técnico Científico (CTC) de la Policía Nacional, establecidos para tal fin con el objetivo de agilizar la autorización de los mismos.
10	El Contratista se obliga a canalizar toda comunicación relacionada con la ejecución del contrato a través del SUPERVISOR DEL CONTRATO
11	El servicio debe ser prestado bajo responsabilidad de la entidad contratada, con cumplimiento de requisitos según lo contemplado en el Decreto 1011 del 2006; Resolución 3100 del 2019 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 Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 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.
12	Los oferentes se obligaran a seguir los lineamientos estipulados y vigentes que 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.
13	Permitir a los funcionarios designados por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4, efectuar todas aquellas actividades de auditoría conducentes a supervisar la ejecución del contrato.
14	El contratista 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.
15	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 Policia Nacional de **ESTUDIANTES EN FORMACIÓN.**
16	**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.
17	El CONTRATISTA deberá 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.
18	El oferente deberá informar al supervisor de contrato de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, mensualmente sobre la ejecución del contrato y cuando el mismo se encuentre en un cincuenta 50%, un setenta (70%), un noventa (90%) y un cien (100%) por ciento de ejecución.
19	Aquellos servicios con que cuente el proveedor y que siendo incluidos en su portafolio de servicios no hayan sido incluidos en la contratación, ni notificados previamente por escrito al contratante, requerirá el aval por parte del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente (Decreto 780 de 2016).
20	Contar con los protocolos de bioseguridad preventivos y procedimentales para la atención de COVID como patología prevalente en la actualidad aprobado por su respectiva ARL
21	Otros servicios en Salud: El oferente debe contar con el servicio de ambulancia básica.
22	La oportunidad deberá ajustarse a los indicadores formulados por la Superintendencia Nacional de Salud.
23	Se requiere que el contratista ofrezca los servicios de medicina especializada y de iimagenología, así: de lunes a viernes entre las 07:00 a las 18:00 horas y los días sábados de 08:00 a 12:00 horas.

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES VERIFICABLES

Lineamientos para la implementación del SG-SST que se deben cumplir

ITEM	DESCRIPCIÓN
1	Certificado emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial de los Estándares Minimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Moderadamente Aceptable" (puntaje entre el 60% y 85 %) y el respectivo plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019 o la que lo modifique o sustituya (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial o Autoevaluación del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.

2	Presentar junto a la oferta el Certificado de Accidentalidad de la ARL (Sura, Colmena, Colpatria, Positiva, entre otras), donde se acredite la no ocurrencia accidentes mortales durante el periodo anterior a la contratación, no obstante si no se cuenta con el documento al momento de la presentación de la oferta, se deberá anexar una constancia donde se indique que se encuentra en trámite; así mismo deberá anexar carta firmada por el Representante Legal y Responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad donde certifiquen que no se han presentado sucesos mortales.
3	Presentar junto a la oferta el Certificado de la ARL o SENA, que la persona responsable del diseño y ejecución del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, cursó y aprobó el curso de las 50 horas SG-SST y/o la actualización según la circular 063 del 2020.
4	Presentar junto a la oferta la constancia donde se certifique que los integrantes de la empresa (en todos sus niéveles) tienen pleno conocimiento y especificación de los peligros/riesgos, así como los medios de control de los mismos, al momento de ejecutar el servicio en la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4.
5	Presentar junto a la oferta la Matriz de identificación de peligros y riesgos con sus respectivas medidas preventivas, controles generales y específicos.

ANEXO No. 2

OFERTA ECONOMICA

El suscrito **MAURICIO LONDOÑO AGUILAR** , identificado con la cédula de ciudadanía número 16.893724expedida en Florida (Valle), obrando en mi calidad de representante legal de la sociedad que domiciliada en este municipio gira bajo la razón social de **IPS CLINICA SALUD FLORIDA S.A.**. identificada con NIT No 815000253; conforme se acredita en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Palmira Valle del Cauca, de conformidad con lo establecido en el estudio previo del presente proceso de contratación adelantado por la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 4 de la Policía Nacional, por medio de la presente, oferto de forma irrevocable y como único porcentaje de descuento que se aplicará a todos los ítems que conforman el Anexo No. 3 (Valores Techos De Referencia Para La Propuesta Económica), para la celebración del contrato que es objeto el presente proceso, el porcentaje que se describe a continuación::

ÍTEM	OBJETO	PRESUPUESTO VIGENCIA 2021	PRESUPUESTO VIGENCIA 2022	PRESUPUESTO TOTAL	% DE DESCUENTO OFERTADO
1	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD EN EL MUNICIPIO DE FLORIDA, PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL, RESIDENTES EN EL MUNICIPIO Y SU JURISDICCIÓN, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y TODOS AQUELLOS PROCEDIMIENTOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEAN PREVIAMENTE APROBADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DE LA DISAN-BOGOTA DC, O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA.	**$5.000.000,00**	**$20.000.000,00**	**$25.000.000,00**	**__0__%**

ITEM	CUPS	URGENCIAS	VALOR ESTIMADO	VALOR FINAL INCLUIDO DESCUENTO (0%)
1	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	53.730	53.730
2	890702	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	52.020	52.020
3	S20000	SALA DE OBSERVACION (URGENCIAS) DE COMPLEJIDAD BAJA	61.560	61.560
4	S22101	SALA DE CURACIONES, INCLUYE: UTILIZACION DE RECURSO HUMANO, INFRAESTRUCTURA FISICA Y LA DOTACION BASICA, SEGUN REGLAMENTACION VIGENTE PARA REQUISITOS ESENCIALES, EXCLUYE: SALA DE CIRUGIA (QUIROFANOS) (S2.3.)	19.350	19.350
5	S22104	SALA BASICA DE PROCEDIMIENTOS, INCLUYE: UTILIZACION DE RECURSO HUMANO, INFRAESTRUCTURA FISICA Y LA DOTACION BASICA, SEGUN REGLAMENTACION VIGENTE PARA REQUISITOS ESENCIALES, EXCLUYE: SALA DE CIRUGIA (QUIROFANOS) (S2.3.)	63.270	63.270
	CUPS	**SERVICIOS DE TRASLADO TRANSPORTE DE PACIENTES AMBULANCIA**	**PRECIO**	**PRECIO**
6	601T01	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE PRIMARIO	292.600	292.600
7	601T02	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO (FLORIDA - CALI)	289.400	289.400
	CUPS	**HOSPITALIZACION**	**PRECIO**	**PRECIO**
8	10B001	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA HABITACIÓN UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	171.720	171.720
9	10B002	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA HABITACION BIPERSONAL	161.190	161.190
10	10B004	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA CUATRO O MAS CAMAS	120.060	120.060
	CUPS	**CONSULTA EXTERNA E INTERCONSULTA Y PROCEDIMIENTOS**	**PRECIO**	**PRECIO**
11	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	326.70	326.70
12	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	47.160	47.160
13	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	47.160	47.160
14	890363	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR	47.160	47.160
15	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	47.160	47.160
16	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	47.160	47.160
17	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	23.670	23.670
18	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	46.080	46.080
19	890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL +	47.160	47.160
20	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	38.430	38.430
21	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	47.160	47.160
22	890413	INTERCONSULTA POR TERAPIA OCUPACIONAL	20.970	20.970
23	890403	INTERCONSULTA POR ODONTOLOGIA GENERAL	22.320	22.320
24	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	22.320	22.320
25	890410	INTERCONSULTA POR FONOAUDIOLOGIA	20.970	20.970
26	890412	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA	20.970	20.970
27	890406	INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA	22.860	22.860

28	839600	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE BURSA SOD	17.730	17.730
29	992300	INYECCIÓN O INFILTRACIÓN DE ESTEROIDE SOD	17.730	17.730
30	839700	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDON SOD, EXCLUYE: EXTRACCION POR ARTROTOMIA DE CUERPOS EXTRAÑOS O MATERIAL DE SUTURA DE ARTICULACION (80.0. - 80.0.9.) O EXTRACCION NO QUIRURGICA (98.2.)	17.730	17.730
31	935301	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	51.210	51.210
32	935302	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MANO	51.210	51.210
33	935304	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	51.210	51.210
34	935305	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO EN PIE	51.210	51.210
35	935306	APLICACION O CAMBIO DE YESO, ESPICA, ARNÉS O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACIÓN DE PELVIS (CADERA)	101.700	101.700
36	935400	APLICACIÓN DE FÉRULA SOD	95.940	95.940
37	936800	INMOVILIZACIÓN O MANIPULACIÓN ARTICULAR INESPECÍFICA SOD	391.140	391.140
38	862701	ONICECTOMIA	330.840	330.840
39	939402	NEBULIZACION	13.590	13.590
40	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL, INCLUYE: PERCUSION, VIBRACION, DRENAJE POSTURAL, SUCCION, MICRONEBULIZACION, ACELERADOR DE FLUJO, TOS ASISTIDA O EJERCICIOS RESPIRATORIOS	20.970	20.970
41	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	23.300	23.300
42	937000	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD	20.970	20.970
43	965901	LAVADO IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL	19.350	19.350
44	965902	LAVADO IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL	19.350	19.350
45	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	22.860	22.860
46	965301	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES	22.860	22.860
47	976500	EXTRACCIÓN Y/O REEMPLAZO DE SONDA URETRAL SOD	28.350	28.350
48	977100	EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) SOD	330.840	330.840
49	981100	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	55.350	55.350
50	981201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA TRANSNASAL	55.350	55.350
51	982101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	59.400	59.400
52	982102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA	59.400	59.400
53	982700	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN BRAZO Y ANTEBRAZO SOD	377.910	377.910
54	982800	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE SOD	377.910	377.910
55	982900	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN MIEMBRO INFERIOR SALVO PIE SOD	377.910	377.910
56	970100	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD	133.740	133.740
57	970200	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) DE GASTROSTOMIA SOD	133.740	133.740
58	971100	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO SUPERIOR SOD	51.210	51.210
59	971200	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO	51.210	51.210

		INFERIOR SOD		
60	971600	SUSTITUCION DE TAPON O DRENAJE DE HERIDA SOD	18.720	18.720
61	972300	SUSTITUCION DE TUBO DE TRAQUEOSTOMIA SOD	51.210	51.210
	CUPS	**AYUDA DIAGNOSTICA Y PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS**	**PRECIO**	**PRECIO**
62	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	44.730	44.730
63	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	24.570	24.570
	CUPS	**EXÁMENES DE RADIOLOGÍA (ESPECIAL Y CONVENCIONAL) MAMOGRAFÍA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES**	**PRECIO**	**PRECIO**
64	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	46.080	46.080
65	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	46.080	46.080
66	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	46.080	46.080
67	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	46.080	46.080
68	873206	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA	46.080	46.080
69	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	46.080	46.080
70	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	46.080	46.080
71	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	46.080	46.080
72	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	46.080	46.080
73	873432	RADIOGRAFIA DE ANTEPIE AP Y OBLICUA	46.080	46.080
74	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	59.670	59.670
75	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	59.670	59.670
76	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	59.670	59.670
77	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL	59.670	59.670
78	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL	59.670	59.670
79	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	59.670	59.670
80	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL	59.670	59.670
81	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	59.670	59.670
82	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]	59.400	59.400
83	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	70.560	70.560
84	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	50.670	50.670
85	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	50.670	50.670
86	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	59.670	59.670
87	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	27.000	27.000
88	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	59.670	59.670
89	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	27.000	27.000
90	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	24.300	24.300
91	870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	59.670	59.670
92	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	94.050	94.050
93	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	59.670	59.670
94	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	59.670	59.670

95	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	59.670	59.670
96	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	59.670	59.670
97	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	59.670	59.670
98	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	59.670	59.670
99	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	59.670	59.670
100	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	59.670	59.670
101	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	59.670	59.670
102	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	67.320	67.320
103	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	59.670	59.670
104	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	77.130	77.130
105	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	77.130	77.130
106	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	68.940	68.940
107	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	68.940	68.940
108	870603	RADIOGRAFIA DE FARINGE [FARINGOGRAFIA]	81.450	81.450
109	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	75.510	75.510
110	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	75.510	75.510
111	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	73.890	73.890
112	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	73.890	73.890
113	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	92.160	92.160
114	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	71.640	71.640
115	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	65.430	65.430
116	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.ó A.P.y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS ó LATERAL CON BARIO)	65.430	65.430
117	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	59.130	59.130
118	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	59.130	59.130
119	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	76.320	76.320
120	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	101.430	101.430
	CUPS	**EXÁMENES DE ECOGRAFIA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES**	**PRECIO**	**PRECIO**
121	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	71.640	71.640
122	881362	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER	106.020	106.020
123	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	87.480	87.480
124	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	112.050	112.050
125	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	112.050	112.050
126	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	106.020	106.020
127	881331	ECOGRAFIA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	106.020	106.020
128	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO, PANCREAS, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	168.210	168.210
129	881340	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	106.020	106.020
130	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	211.770	211.770
131	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR	108.990	108.990

		DE 7 MHZ O MAS		
132	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	108.990	108.990
133	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	108.990	108.990
134	881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	108.990	108.990
135	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	108.990	108.990
136	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	108.990	108.990
137	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	114.480	114.480
138	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	114.480	114.480
139	881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	114.480	114.480
140	881630	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	114.480	114.480
141	881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	115.020	115.020
142	881313	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (PILORO)	168.210	168.210
143	881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	92.430	92.430
144	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	128.340	128.340
145	881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	128.340	128.340
146	881410	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)	112.050	112.050
147	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	147.420	147.420
	CUPS	**DOPPLER DUPPLEX**	**PRECIO**	**PRECIO**
148	882212	ECOGRAFIA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	344.250	344.250
149	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	344.250	344.250
150	882132	ECOGRAFIA DOPPLER DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO	344.250	344.250
151	882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	344.250	344.250
152	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	344.250	344.250
153	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	138.690	138.690
154	882309	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	344.250	344.250
155	882272	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	138.690	138.690
156	882282	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ESCROTALES	138.690	138.690
157	882203	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PELVICOS	344.250	344.250
158	882232	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS MESENTERICAS	344.250	344.250
	CUPS	**LABORATORIO CLINICO**	**PRECIO**	**PRECIO**
159	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	58.050	58.050
160	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	39.510	39.510
161	903110	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR FLUOROMETRIA	39.510	39.510
162	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 H	15.300	15.300
163	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	15.300	15.300
164	903801	ACIDO URICO	15.300	15.300
165	905201	ACIDO VALPROICO	57.240	57.240

166	903803	ALBUMINA	9.270	9.270
167	906602	ALFA FETOPROTEINA [AFP] SERICA	76.590	76.590
168	903805	AMILASA	17.730	17.730
169	903602	AMONIO	35.460	35.460
170	904501	ANDROSTENEDIONA	115.830	115.830
171	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	28.350	28.350
172	902004	ANTICOAGULANTE CIRCULANTE [LUPICO]	63.270	63.270
173	906440	NUCLEARES, ANTICUERPOS [ANA] POR EIA	64.890	64.890
174	906441	NUCLEARES, ANTICUERPOS [ANA] POR IFI	64.890	64.890
175	906442	NUCLEARES, ANTICUERPOS [ANA] POR RIA	64.890	64.890
176	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] POR MICROTECNICA	36.810	36.810
177	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm	138.420	138.420
178	906001	ANTIESTREPTOLISINA "O" CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA	38.430	38.430
179	906002	ANTIESTREPTOLISINA "O" CUANTITATIVA POR TITULACION	38.430	38.430
180	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO [ACE-CEA]	115.830	115.830
181	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 15-3]	174.420	174.420
182	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125]	140.130	140.130
183	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9]	140.130	140.130
184	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA, FRACCION LIBRE	141.210	141.210
185	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA [PSA]	141.210	141.210
186	906304	ANTIGENOS FEBRILES [VIDAL O WEIL FELIX]	36.810	36.810
187	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	10.080	10.080
188	901111	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	15.840	15.840
189	901101	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NIELSEN] Y LECTURA O BACILOSCOPIA *	15.840	15.840
190	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA EN CUALQUIER MUESTRA	64.080	64.080
191	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	9.540	9.540
192	903603	CALCIO ABSORCION ATOMICA	19.350	19.350
193	903811	CALCIO EN ORINA DE 24 H POR COLORIMETRIA	19.350	19.350
194	903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	19.350	19.350
195	903810	CALCIO POR COLORIMETRIA	19.350	19.350
196	903005	CALCULO RENAL, ANALISIS FISICO-QUIMICO CUANTITATIVO	68.940	68.940
197	903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO [TIBC]	38.430	38.430
198	905205	CARBAMAZEPINA, CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA DE LIQUIDA O DE GASES	85.050	85.050
199	906408	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig G POR EIA	101.430	101.430
200	906409	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig M POR EIA	101.430	101.430
201	903009	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	36.000	36.000
202	902101	CELULAS L.E.	23.670	23.670
203	906411	CELULAS PARIETALES, ANTICUERPOS	64.620	64.620
204	906205	Citomegalovirus, ANTICUERPOS Ig G [CMV-G] POR EIA	60.480	60.480

205	906206	Citomegalovirus, ANTICUERPOS Ig M [CMV-M] POR EIA	60.480	60.480
206	903813	CLORO [CLORURO]	10.350	10.350
207	903814	CLORO [CLORURO] EN ORINA DE 24 H	10.350	10.350
208	903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	10.350	10.350
209	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	22.860	22.860
210	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] INMUNOLOGICO DIRECTO	27.000	27.000
211	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO	27.000	27.000
212	903818	COLESTEROL TOTAL	27.810	27.810
213	903420	COLINESTERASA SERICA [SEUDOCOLINESTERASA]	36.810	36.810
214	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	15.840	15.840
215	901104	COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	32.130	32.130
216	901106	COLORACION GIEMSA Y LECTURA	32.130	32.130
217	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	11.700	11.700
218	906906	COMPLEMENTO SERICO C3 CUANTITATIVO POR NEFELOMETRIA	92.970	92.970
219	906905	COMPLEMENTO SERICO C3 CUANTITATIVO POR IDR	92.970	92.970
220	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 CUANTITATIVO POR NEFELOMETRIA	92.970	92.970
221	906907	COMPLEMENTO SERICO C4 CUANTITATIVO POR IDR	92.970	92.970
222	911010	COOMBS DIRECTO, CUALITATIVO POR TUBO	16.920	16.920
223	901206	COPROCULTIVO	72.270	72.270
224	907002	COPROLOGICO	9.000	9.000
225	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	13.590	13.590
226	907004	COPROSCOPICO	35.460	35.460
227	904805	CORTISOL	64.620	64.620
228	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 H	64.620	64.620
229	901207	Corynebacterium difteriae, CULTIVO	36.810	36.810
230	903820	CREATIN QUINASA [FRACCION MB] POR METODO INMUNOLOGICO	50.670	50.670
231	903819	CREATIN QUINASA [FRACCION MB] POR ESPECTOFOTOMETRIA	29.430	29.430
232	903821	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK	20.970	20.970
233	903822	CREATINA	15.300	15.300
234	903881	CREATINA EN ORINA DE 24 HORAS	13.050	13.050
235	903823	CREATININA DEPURACION	20.970	20.970
236	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 H	13.050	13.050
237	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	13.050	13.050
238	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	13.050	13.050
239	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	9.270	9.270
240	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA	60.480	60.480
241	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES *	53.460	53.460
242	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA	106.020	106.020

243	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA -DHEA-SO4]	83.160	83.160
244	906207	Dengue, ANTICUERPOS Ig G	96.750	96.750
245	906208	Dengue, ANTICUERPOS Ig M	197.370	197.370
246	906209	Dengue, ANTICUERPOS TOTALES	197.370	197.370
247	907109	DENSIDAD URINARIA	14.490	14.490
248	903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTIRICA [HBDH]	56.160	56.160
249	903828	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]	16.110	16.110
250	906418	DNA n, ANTICUERPOS POR IFI	69.750	69.750
251	906417	DNA n, ANTICUERPOS POR EIA	69.750	69.750
252	905727	DROGAS DE ABUSO NCOC	85.050	85.050
253	906807	ELECTROFORESIS DE AMINOACIDOS EN ORINA	460.890	460.890
254	906809	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA EN MEDIO ALCALINO	90.720	90.720
255	906808	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA EN MEDIO ACIDO	90.720	90.720
256	902219	RECUENTO DE EOSINOFILO EN MOCO NASAL POR COLORACION DE HAN	14.490	14.490
257	906212	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig G [CAPSULA EB-VCA-G] POR EIA	84.510	84.510
258	906215	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig M [CAPSULA EB-VCA-M] POR EIA	84.510	84.510
259	902205	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	5.220	5.220
260	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG]	5.220	5.220
261	904503	ESTRADIOL	74.700	74.700
262	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	96.750	96.750
263	898003	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA POR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO (BACAF)	57.240	57.240
264	898001	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL Y/O FUNCIONAL	26.190	26.190
265	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	111.510	111.510
266	898005	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL Y/O FUNCIONAL	26.190	26.190
267	898202	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO	147.960	147.960
268	901325	EXAMEN DIRECTO DE CUALQUIER MUESTRA	22.860	22.860
269	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	11.700	11.700
270	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]	13.050	13.050
271	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, ESTUDIO DE MORFOLOGIA	8.190	8.190
272	906911	FACTOR REMATOIDEO [R.A.] SEMICUANTITATIVO POR LATEX	15.030	15.030
273	906910	FACTOR REMATOIDEO [R.A.] CUANTITATIVO POR NEFELOMETRIA	23.670	23.670
274	906814	FAGOCITOSIS, ESTUDIO	18.540	18.540
275	903016	FERRITINA	52.020	52.020
276	903830	FOSFATASA ACIDA	19.350	19.350
277	903833	FOSFATASA ALCALINA	16.650	16.650
278	903836	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] EN ORINA DE 24 H	18.270	18.270
279	903875	FOSFORO EN ORINA PARCIAL	18.270	18.270

280	903835	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	18.270	18.270
281	907005	FROTIS RECTAL [IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS]	20.700	20.700
282	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT]	27.810	27.810
283	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	50.670	50.670
284	903844	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA	62.730	62.730
285	903840	GLUCOSA EN ORINA	9.270	9.270
286	903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	13.590	13.590
287	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	34.650	34.650
288	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	34.650	34.650
289	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	13.590	13.590
290	903845	GLUCOSA, TEST O' SULLIVAN	34.650	34.650
291	904508	GONADOTROPINA CORIONICA, SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA, [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	44.190	44.190
292	906625	GONADOTROPINA CORIONICA, SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG]	49.860	49.860
293	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	19.350	19.350
294	906023	Helicobacter pylori, ANTICUERPOS Ig G	265.500	265.500
295	902211	HEMATOCRITO	4.050	4.050
296	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	11.970	11.970
297	911017	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA	11.970	11.970
298	911016	HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] EN LAMINA O TUBO	21.510	21.510
299	911015	HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA	21.510	21.510
300	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO	64.620	64.620
301	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR METODO AUTOMATICO	64.620	64.620
302	902213	HEMOGLOBINA	8.460	8.460
303	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES	49.860	49.860
304	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR CROMATOGRAFIA DE COLUMNA	49.860	49.860
305	902207	HEMOGRAMA I [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA] METODO MANUAL	22.590	22.590
306	902208	HEMOGRAMA II [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS] METODO MANUAL Y SEMIAUTOMATICO	22.590	22.590
307	902209	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO	22.590	22.590
308	902210	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO	22.590	22.590
309	902214	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	11.700	11.700
310	902215	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	11.700	11.700
311	906218	Hepatitis A, ANTICUERPOS Ig M [ANTI HVA-M]	80.370	80.370

312	906219	Hepatitis A, ANTICUERPOS TOTALES [ANTI HVA]	98.370	98.370
313	906220	Hepatitis B, ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M]	98.370	98.370
314	906221	Hepatitis B, ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBc] &	98.370	98.370
315	906222	Hepatitis B, ANTICUERPOS E [ANTI-HBe]	98.370	98.370
316	906223	Hepatitis B, ANTICUERPOS S [ANTI-HBs]	98.370	98.370
317	906317	Hepatitis B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs] &	98.370	98.370
318	906318	Hepatitis B, ANTIGENO e [Ag HBe]	98.370	98.370
319	906225	Hepatitis C, ANTICUERPO [ANTI-HVC] &	110.700	110.700
320	906226	Hepatitis delta, ANTICUERPOS [ANTI-HVD]	80.370	80.370
321	906228	Herpes I, ANTICUERPOS Ig G	86.670	86.670
322	906229	Herpes I, ANTICUERPOS Ig M	86.670	86.670
323	906230	Herpes II, ANTICUERPOS Ig G	86.670	86.670
324	906231	Herpes II, ANTICUERPOS Ig M	86.670	86.670
325	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	83.160	83.160
326	903846	HIERRO TOTAL	38.430	38.430
327	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA [ACTH]	61.830	61.830
328	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO O SOMATOTROPICA	83.700	83.700
329	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]	71.640	71.640
330	904903	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] NEONATAL	67.320	67.320
331	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE	71.640	71.640
332	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE [FSH]	83.160	83.160
333	904107	HORMONA LUTEINIZANTE [LH]	95.130	95.130
334	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	106.020	106.020
335	904913	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA MEDIA [PARATOHORMONA PTH]	106.020	106.020
336	906827	INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA	46.080	46.080
337	906826	INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA POR IDR	46.080	46.080
338	906836	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] TOTAL POR RIA	57.780	57.780
339	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECIFICA [DOSIFICACION CADA ALERGENO- RAST]	68.940	68.940
340	906835	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] TOTAL POR EIA	57.780	57.780
341	906829	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA	46.080	46.080
342	906828	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR IDR	46.080	46.080
343	906832	INMUNOGLOBULINA M [IgM] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA	46.080	46.080
344	906831	INMUNOGLOBULINA M [IgM] CUANTITATIVA POR IDR	46.080	46.080
345	901326	Leishmania EXAMEN DIRECTO	15.300	15.300
346	906030	Leptospira, ANTICUERPOS Ig M	32.940	32.940
347	901311	Leptospira, SEROTIPIFICACION	32.940	32.940
348	906715	LINFOCITOS T CD4 POR INMUNOFLUORESCENCIA	115.830	115.830
349	903847	LIPASA	34.920	34.920

350	903848	LIQUIDO AMNIOTICO [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO: CELULAS ANARANJADAS, TEST DE CLEMENS Y CREATININA]	48.510	48.510
351	905312	LITIO POR FOTOMETRIA DE LLAMA	22.590	22.590
352	903879	MAGNESIO EN ORINA PARCIAL	20.970	20.970
353	903854	MAGNESIO	20.970	20.970
354	901229	MICOBACTERIAS NO TUBERCULOSAS, CULTIVO	65.430	65.430
355	903027	MICROALBUMINURIA POR NEFELOMETRIA	41.400	41.400
356	903026	MICROALBUMINURIA POR EIA	41.400	41.400
357	903028	MICROALBUMINURIA POR RIA	41.400	41.400
358	906436	MUSCULO LISO, ANTICUERPOS [ASMA] POR EIA	46.080	46.080
359	906437	MUSCULO LISO, ANTICUERPOS [ASMA] POR IFI	46.080	46.080
360	906438	MUSCULO LISO, ANTICUERPOS [ASMA] POR IHA	46.080	46.080
361	901230	Mycobacterium tuberculosis, CULTIVO	65.430	65.430
362	903856	NITROGENO UREICO [BUN]	10.890	10.890
363	903857	NITROGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H	10.890	10.890
364	907007	OXIUROS, IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	10.890	10.890
365	904706	PEPTIDO C	129.150	129.150
366	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 H	32.400	32.400
367	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	32.400	32.400
368	903859	POTASIO	32.400	32.400
369	904510	PROGESTERONA	76.590	76.590
370	904108	PROLACTINA [BASAL]	73.890	73.890
371	904109	PROLACTINA [MEZCLA DE TRES MUESTRAS]	73.890	73.890
372	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION	46.080	46.080
373	906914	PROTEINA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	13.590	13.590
374	903861	PROTEINAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA/GLOBULINA]	57.780	57.780
375	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 H	10.350	10.350
376	903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	10.350	10.350
377	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	9.270	9.270
378	902121	PRUEBA DE CICLAJE [CELULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	10.080	10.080
379	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	62.730	62.730
380	903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	62.730	62.730
381	903888	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS)	62.730	62.730
382	903889	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)	62.730	62.730
383	903885	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	62.730	62.730
384	903890	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 Y 240 MINUTOS)	62.730	62.730
385	903891	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 4 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 Y 240 MINUTOS)	62.730	62.730
386	903892	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (7 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	62.730	62.730

387	903893	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 5 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 180 240 Y 300 MINUTOS)	62.730	62.730
388	903894	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 6 HORAS (8 MUESTRAS: 0 30 60 120 180 240 300 Y 360)	62.730	62.730
389	906915	SEROLOGIA [PRUEBA NO TREPONEMICA] RPR &	14.490	14.490
390	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA	14.490	14.490
391	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS, METODO AUTOMATICO	9.270	9.270
392	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS, METODO MANUAL	9.270	9.270
393	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS POR CITOMETRIA DE FLUJO	14.490	14.490
394	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS, METODO MANUAL	14.490	14.490
395	902041	RETRACCION DE COAGULO	14.490	14.490
396	906241	Rubeola, ANTICUERPOS Ig G POR EIA	75.240	75.240
397	906242	Rubeola, ANTICUERPOS Ig G POR RIA	75.240	75.240
398	906243	Rubeola, ANTICUERPOS Ig M POR EIA	79.020	79.020
399	906244	Rubeola, ANTICUERPOS Ig M POR RIA	79.020	79.020
400	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	6.840	6.840
401	903044	SATURACION DE TRANSFERRINA	81.450	81.450
402	906455	Scl 70, ANTI ESCLERODERMA, ANTICUERPOS POR EIA	104.130	104.130
403	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	26.730	26.730
404	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	26.730	26.730
405	903864	SODIO	26.730	26.730
406	904101	FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA [SOMATOMEDINA C]	135.990	135.990
407	903884	TEST DE O'SULLIVAN CONFIRMATORIO (CUATRO MUESTRAS)	34.650	34.650
408	904601	TESTOSTERONA LIBRE	78.210	78.210
409	904602	TESTOSTERONA TOTAL	71.640	71.640
410	902043	TIEMPO DE COAGULACION	13.320	13.320
411	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	32.940	32.940
412	902046	TIEMPO DE SANGRIA [IVY O DUKE]	5.760	5.760
413	902047	TIEMPO DE SANGRIA ESTANDARIZADO	5.760	5.760
414	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	32.130	32.130
415	904920	TIROGLOBULINA	66.510	66.510
416	906457	TIROIDEOS COLOIDALES, ANTICUERPOS	58.050	58.050
417	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES, ANTICUERPOS POR EIA	67.050	67.050
418	906459	TIROIDEOS MICROSOMALES, ANTICUERPOS POR IFI	67.050	67.050
419	906460	TIROIDEOS MICROSOMALES, ANTICUERPOS POR IHA	67.050	67.050
420	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS, ANTICUERPOS POR EIA	67.050	67.050
421	906464	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS, ANTICUERPOS POR IFI	67.050	67.050
422	904921	TIROXINA LIBRE [T4L]	54.540	54.540
423	904922	TIROXINA TOTAL [T4]	53.730	53.730
424	906128	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig G POR IFI	83.160	83.160
425	906127	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig G POR EIA	83.160	83.160

426	906130	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig M POR IFI	83.160	83.160
427	906129	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig M POR EIA	83.160	83.160
428	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	23.670	23.670
429	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *	23.670	23.670
430	903046	TRANSFERRINA POR NEFELOMETRIA	81.450	81.450
431	903045	TRANSFERRINA POR IDR	81.450	81.450
432	906039	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TREPONEMICA)	90.180	90.180
433	903868	TRIGLICERIDOS	15.300	15.300
434	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE [T3L]	53.460	53.460
435	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL [T3]	53.460	53.460
436	903436	TROPONINA I, CUALITATIVA	69.750	69.750
437	903437	TROPONINA I, CUANTITATIVA	69.750	69.750
438	903438	TROPONINA T, CUALITATIVA	69.750	69.750
439	903439	TROPONINA T, CUANTITATIVA	69.750	69.750
440	860205	TUBERCULINA PRUEBA [DE MANTOUX]	32.130	32.130
441	903869	UREA	11.970	11.970
442	907106	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	14.490	14.490
443	901236	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]	59.670	59.670
444	901237	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC MANUAL]	59.670	59.670
445	901235	UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA DE DISCO]	59.670	59.670
446	906247	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig G	43.020	43.020
447	906248	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig M	43.020	43.020
448	906249	VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS &	78.210	78.210
449	906250	VIH, PRUEBA CONFIRMATORIA POR WESTERN BLOTTING O EQUIVALENTE	380.250	380.250
450	903703	VITAMINA B 12	119.970	119.970
451	903706	VITAMINA D 25 DIHIDROXI	119.970	119.970

ANEXO No. 3

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder los requerimientos de aclaración o de información en los plazos que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 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 ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la Jefatura Administrativa y Financiera de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 o quien haga sus veces, dentro de los cinco (5) días calendario siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar.
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 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 Administrativa y Financiera de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 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 y entregar en el Formato de información a terceros (Declaración de la cuenta bancaria activa) con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
9. Restituir a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.
10. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
11. **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.
12. El contratista deberá requerir a los usuarios para acceder al servicio de salud que presenten a la vista el documento de identidad que acredita los derechos al Subsistema de salud de la Policía Nacional, **según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad)** y entregar la respectiva orden de servicios. Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).
13. Todo servicio adicional que no haga parte del inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte del Grupo Redes Integrales de Servicios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. (Decreto 780 de 2016).
14. Aquellos servicios con que cuente el proveedor y que siendo incluidos en su portafolio de servicios no hayan sido incluidos en la contratación, ni notificados previamente por escrito al contratante, requerirá

el aval por parte del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente (Decreto 780 de 2016).

15. El contratista se obliga a diligenciar en su formato los procedimientos o medicamentos por fuera del plan de beneficios o POS.
16. Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
17. Informar al supervisor del contrato el saldo de este con una periodicidad mensual y cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50%, un setenta (70%), un noventa (90%) y un cien (100%) por ciento de ejecución.
18. La Calidad del servicio tendrá como sustento los atributos de oportunidad, continuidad, suficiencia e integridad, racionalidad lógica científica, satisfacción del usuario y beneficiario, efectividad, eficiencia, equidad y aceptabilidad.
19. En caso de presentarse objeciones transitorias, éstas deberán ser respondidas y tramitadas según los términos establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4. Las objeciones se cancelarán en la medida que éstas sean aclaradas o soportadas, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente.
20. Prestar los servicios en sus instalaciones, es decir no se subcontratarán los servicios.
21. Toda urgencia que no cuente con la autorización de la Central Nacional de Autorizaciones no será tramitada por esta regional, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 780 de 2016.
22. El contratista deberá tener estructurado el Sistema de Referencia y Contra referencia y Sistema de Atención al Usuario.
23. 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.
24. El contratista deberá establecer canales de acceso y comunicación, que garanticen la oportunidad en el agendamiento y la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Para que los funcionarios del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 puedan realizar las solicitudes de citas y se agende en tiempo real.
25. El contratista permitirá al equipo auditor de Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, el acceso en tiempo real y oportuna a las historias clínicas y todos los registros asistenciales diligenciados dentro de la atención de los usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Valle del Cauca, 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, en caso de que los auditores de la Regional de Aseguramiento detecten o sean informados de la ocurrencia de un evento adverso, así como permitir que el equipo auditor de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 efectué la revisión de la facturación in situ de los servicios prestados a nuestros usuarios, eso sí aclarando muy bien que mientras duren las condiciones de restricción debida a la pandemia de Covid 19, no se realizará auditoria in situ.
26. Ante la identificación por parte del Grupo de Auditoría de la Regional de Aseguramiento No. 4 de algún evento adverso, el contratista se obliga a realizar el análisis del caso.
27. El contratista se obliga a garantizar la realización, con oportunidad, de procedimientos autorizados a los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, lo cual será objeto de monitoreo por parte del médico auditor, el Supervisor del contrato y la Oficina de Atención al Usuario.
28. Garantizar la prestación de los servicios con equipos Biomédicos y Material Médico adecuados para la atención del usuario.
29. La entidad debe acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes.
30. El contratista se obliga a que el personal asistencial que presta los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias se fundamente en el Plan de Beneficios de Sanidad Policial (Acuerdo

002 de 2001) y el Vademécum Institucional (Acuerdo 052 del 01/04/2013), los cuales se encuentran adjuntos al proceso contractual teniendo en cuenta que el Plan de Beneficios de la Policía Nacional difiere en 200 moléculas aproximadamente del POS del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con lo cual se prevé minimizar los trámites innecesarios a los usuarios, la interposición de acciones de tutela y solicitudes de Fármaco-vigilancia no pertinentes.

31. El contratista se obliga a notificar inmediatamente, los casos de interés en salud pública identificados en pacientes de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, tanto al SIVIGILA como al grupo de Epidemiologia.
32. La Entidad 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 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. En tal virtud, el contratista se obliga a remitir los indicadores de Calidad y los respectivos planes de mejoramiento reportados a la Superintendencia de salud (Circular 030 de 2008 y 058/2000; 09/2012) en formato Excel al supervisor del contrato.
33. El Contratista se obliga a diligenciar en letra clara, legible y justificado el formato de CTC para medicamentos y el de Fármaco-vigilancia, teniendo en cuenta que el Plan de beneficios de la Policía Nacional difiere del POS del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con lo cual se prevé minimizar los tramites excesivos a los usuarios.
34. La prescripción de medicamentos se debe realizar con letra legible, clara, especificando los miligramos, presentación, cantidad y debe ser formulado en la molécula Internacional sin emplear nombres comerciales y que estén dentro del vademécum institucional (que se anexa, teniendo en cuenta que el vademécum institucional cuenta con un número mayor de moléculas que el vademécum de la ley 100). Si el paciente requiere formulación de medicamentos que no estén en el vademécum, debe diligenciar el formato NO POS para la correspondiente autorización.
35. El contratista debe cumplir con el Decreto 1011 de 03-Abr-08, en las resoluciones 3100/2019 (Habilitación) y 1445 (Estándares de Calidad)
36. El contratista deberá dar aplicabilidad a la resolución 3280 del 2 de agosto de 2018, mediante la cual se establecen las rutas integrales de atención en salud MIAS, especialmente los aspectos que tratan sobre la protección de las gestantes y recién nacidos se establece en la ruta materno-perinatal, con el fin de beneficiar con más y mejores atenciones en el cuidado de la salud y el bienestar del binomio madre-hijo, estableciendo las acciones necesarias para su cumplimiento y permitiendo el acompañamiento a dicho binomio por parte del núcleo familiar en todas las etapas del proceso, siempre y cuando ello no implique mayores riesgos para los mismos.
37. El contratista dará cumplimiento a la totalidad de los postulados establecidos en la resolución 3280 de 2018 en lo relacionado con la atención materno perinatal.
38. El contratista se obliga a remitir todos los RIPS de las atenciones a los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, anexos a las cuentas de cobro y coetáneamente al correo electrónico relacionando en una casilla, el número de orden de autorización dada por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 y en otra casilla la fecha de expedición de dicha orden de autorización.
39. 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 toma de exámenes, preparación, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. Igualmente, este canal será de manejo por parte de los auditores y personal del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4
40. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (5) 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 Número del 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".
    Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes:

a. Factura original a nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4- Policía NIT. 805.022.186-6.
    i. Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa y el respectivo Código CUPS. Por cada procedimiento o servicio prestado.
    ii. Soportes de los servicios facturados; incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico.
    iii. Historia Clínica (ambulatoria, de urgencias, hospitalización y procedimientos). Correspondiente a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado al usuario.
    iv. RIPS de atenciones prestadas.
b. Anexar a la factura fotocopia del pago de parafiscales (Una por cada mes independiente del número de facturas presentadas).
c. Orden de prestación de los servicios expedida por el del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, debidamente firmada por el usuario o acudiente. Se exceptúa el caso de atención por Urgencias Vitales. Y anexo a ésta, fotocopia del carné o constancia y cédula de ciudadanía.
d. La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar los códigos CUPS y la tarifa establecida en la oferta económica del respectivo contrato.

41. Igualmente cuando se presten servicios en la modalidad de urgencias médicas, la atención inicial de urgencias y las que se deriven de ellas deberán ser reportadas vía telefónica a la línea de atención: 5804400, extensiones 7646, 7426, 7695, 7617 y avantel 3505546128 o a los correos electrónicos disan.arasi-aut@policia.gov.co, disan.arasi-crf@policia.gov.co. Lo anterior independientemente de que la IPS cuente con contrato vigente con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional (Regional de Aseguramiento en Salud No. 4), es obligatoria la notificación de la atención inicial de urgencias con el fin de generar el respectivo código de la atención y llevar el seguimiento a la misma. Para la autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias se deberá comunicar a los números telefónicos mencionados anteriormente con el fin de obtener la autorización de la estancia hospitalaria y demás procedimientos que se requieran. Con ello procederá su pago por resolución de urgencias, resolución que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 proyectará para pago una vez la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional situé los recursos pertinentes, o se cargará al contrato si los hubiere.
42. Por ningún motivo se abstendrá de atender y no devolverá al usuario en comento sin informar previamente a la institución el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar molestias al mismo.
43. Una vez identificado el evento adverso e incidente presentado en la ejecución del contrato, el contratista lo reportará al supervisor del contrato y/o ordenador del gasto dentro de los siguientes cinco (5) días de realizado el análisis, asumiendo los costos de la atención en salud derivados del evento adverso.
44. 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.
45. Cuando el contratista se encuentre constituido como fundación, NO realizara cobros aplicables por conceptos de honorarios médicos, derechos de sala y estancia, derivados de atenciones por atentados terroristas contra miembros de la fuerza pública, heridos en combate y/o eventos catastróficos.
46. El CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, se debe 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 016 del 9 de marzo de 2021 expedida por el MINHACIENDA, Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020".
47. El oferente y posterior contratista debe realizar todos los trámites pertinentes con el fin de cumplir con la facturación electrónica

En cumplimiento al artículo 16 del Decreto 723 del 15 de abril de 2013, las siguientes: 1.) Procurar el cuidado integral de su salud. **2.)** Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo. **3.)** Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. **4.)** Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. **5.)** Cumplir con las normas reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. **6.)** Consulta, conocer y dar cumplimiento estricto a los protocolos y guías de manejo expedidos por Ministerio de Salud y Protección Social os adoptados por la Dirección de Sanidad para los procedimientos y atención en salud con ocasión del desarrollo del objeto contractual. **7.)** Participar en la socialización y retroalimentaciones que se efectúen, relacionadas con las guías de manejo y protocolos de salud. **8.)** Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivad del contrato.

OBLIGACIONES DEL OFERENTE EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

1. 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 pérdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato.
2. 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. Certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social.
4. En el que 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. Constancia que los colaboradores vinculados para la ejecución de las actividades contractuales cuentan con la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.
6. 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 /los trabajador/es.

ANEXO No. 4

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

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 **Regional de Aseguramiento en Salud No. 4** 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 Regional de Aseguramiento en Salud No.4, 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. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

Coronel **MAGALY BEATRIZ VERGEL PASTOR**
C.C. No. 32.794.999 de Barranquilla
Jefe Regional de Aseguramiento en salud No 4 (E)

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA
ELABORADO POR	AREAD GRUCO	SI. DANIELA JARAMILLO TABORDA	
REVISADO PARA FIRMA POR	AREAD GRUCO	TE.GUSTAVO ANDRES NARVAEZ ARTEGA	
REVISADO PARA FIRMA POR	JEFE AREAD	CT. YURY LORENA RAMIREZ ZUÑIGA	
REVISADO PARA FIRMA POR	LIDER ASJUR	IT. DIEGO FERNANDO CARDONA ORTIZ	
REVISADO PARA FIRMA POR	ASJUR UPRES	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 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD VALLE DE LA POLICIA NACIONAL.			