REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No 8
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA

Soledad Atlántico,

1. DEFINICIÓN O IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y ANALISIS DEL SECTOR

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES, AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, DE URGENCIAS DE MEDIANA Y BAJA COMPLEJIDAD MAS DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE CIENAGA DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA, SEGUN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TECNICA Y CIENTIFICAMENTE EN EL AMBITO 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 POLICIAL Y LOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO QUE ESTEN PREVIAMENTE AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TECNICO CIENTIFICO DE LA DISAN O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA".

CLASIFICACIÓN UNSPSC	Segmento	Familia	Clase
85121700	Servicios de salud	Práctica médica	Servicios de prestadores especialistas de salud

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor estimado de la presente contratación es de **CIENTO SESENTA MILLONES DE PESOS ($160.000.000,00)** correspondientes a la vigencia 2022.

VALOR	VIGENCIA
$160.000.000,00	2022

1.3 11CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES.

CERTIFICACIONES PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES:

N° No.	FECHA	DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	RUBRO	VALOR
079	10/02/2022	02-02-02-009-03-01	PRESTACION DE SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES, AMBULATORIOS, DE UREGENCIAS DE MEDIANA Y BAJA COMPLEJIDAD MAS DISPENSACION DE MEDICAMENTOS EN EL MUNICIPIO DE CIENAGA MAGDALENA	$160.000.000,00

PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

Persona jurídica pública cuyo objeto se relacione directa e inequívocamente con el objeto y las obligaciones del contrato a celebrar, conforme a la legislación vigente, debe tratarse además de prestador de servicios de salud inscrito en el registro especial de prestadores de servicios de salud del ministerio de la protección social.

Por ser un proceso de contratación directa – contrato interadministrativo no se requiere de los estudios de mercado para lo cual se cursara requerimiento para solicitar el portafolio de servicio a la **E.S.E HOSPITAL SAN CRISTOBAL** Teniendo en cuenta que el presente proceso se realizara mediante la modalidad de contratación directa

	interadministrativo, podrá participar el oferente nacional, con domicilio en el Municipio de Ciénaga (Magdalena)

1.4 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

I) En la Unidad Prestadora de Salud Magdalena cuenta con una Unidad de Salud I NIVEL de atención ubicada en la ciudad de Santa Marta y debe ofrecer una respuesta adecuada a las necesidades de la población para los Niveles I en las principales cabeceras Municipales como son Ciénaga, Fundación, Plato y Banco y de II, III y algunos de nivel IV de atención en salud para el Departamento del Magdalena en general; por lo tanto, debe garantizar el acceso de sus usuarios a los servicios especializados y subespecialidades en salud en aras de efectuar un seguimiento efectivo a las necesidades asistenciales de la población asignada, en virtud de carecer en su red propia de infraestructura y el recurso humano requerido para la prestación de servicios ambulatorios, hospitalarios, de urgencias, especializados y subespecialidades de salud, es necesario realizar un proceso contractual que permita dar continuidad a la prestación del servicio en el Departamento del Magdalena.

El establecimiento de Sanidad Policial de Atención de Baja Complejidad Magdalena tiene la obligación de garantizar la debida prestación de los servicios de salud, con lo cual permita a los usuarios accesibilidad y oportunidad en la atención. Sin embargo la oportunidad a los servicios médicos en los municipios y corregimientos que componen el Departamento de Policía Magdalena, deben ser contratados con IPS debidamente constituidas para poder cubrir las necesidades de atención de los usuarios que se encuentran laborando y radicados en dichas unidades.

II) En la actualidad se cuenta con una limitada oferta de instituciones legalmente constituidas y habilitadas para prestar los servicios de salud en el Municipio de Ciénaga (Magdalena), lo cual hace que no se obtenga una total cobertura sobre todas las necesidades requeridas, lo que conlleva a realizar la contratación con la entidad que mayor número de servicios ofrezca para la atención de los usuarios del subsistema de salud.

III) Teniendo en cuenta lo previsto en la ley 996 del 2005 – ley de garantías electorales normatividad que prevé una serie de restricciones en materia de contratación pública en periodo de elecciones y en especial lo establecido en el Artículo 38 de la Ley 996 de 2005, "*gobernadores, alcaldes municipales o distritales, secretarios, gerentes y directores de entidades descentralizadas del orden municipal, departamental o distrital, no podrán celebrar convenios interadministrativos entre el 27 de junio de 2019 hasta el 27 de octubre de 2019*". Lo cual no nos exonera a nosotros como entidad del orden nacional para celebrar contratación directa; por otra parte el artículo 33 de la mencionada ley establece que: "*Queda exceptuado lo referente a la defensa y seguridad del Estado, los contratos de crédito público, los requeridos para cubrir las emergencias educativas, sanitarias y desastres, así como también los utilizados para la reconstrucción de vías, puentes, carreteras, infraestructura energética y de comunicaciones, en caso de que hayan sido objeto de atentados, acciones terroristas, desastres naturales o casos de fuerza mayor, **y los que deban realizar las entidades sanitarias y hospitalarias**"*. Por lo tanto como una entidad prestadora de servicios de salud estamos exceptuados de la aplicación de las restricciones previas a las elecciones.

3 FUNDAMENTOS JURIDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÒN

Teniendo en cuenta la connotación especial que ampara la contratación de servicios de salud y consecuente con la normatividad legal en materia de contratación estatal, especialmente lo dispuesto en el Artículo (2.2.1.2.1.4 del Decreto 1082 de 2015) que a letra se transcribe. **LOS CONVENIOS O CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS**. La modalidad de la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y en le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del presente decreto.

La Contratación Directa es un procedimiento reglado excepcional y de aplicación restrictiva, al cual pueden acudir las entidades públicas para la adquisición de bienes y servicios de forma rápida, sencilla y expedita en los eventos consagrados de manera taxativa en el Numeral 4, Artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, desarrollados a su vez en el Decreto 1082 de 2015:

En el presente caso se adopta la contratación directa por ser esta la modalidad de selección para la contratación entre entidades estatales, por las siguientes razones:

a. En la Unidad Prestadora de Salud Magdalena como unidad de sanidad policial (USP) del ámbito nacional debe garantizar la prestación del servicio de salud a través de los Establecimientos de

Sanidad Policial de baja complejidad, mediana complejidad sin internación, mediana complejidad con internación y alta complejidad que disponga, o a través de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud contratadas (Red Externa) teniendo en cuenta la zona de su influencia, recibiendo el apoyo del Comandante de la unidad en acciones logísticas y administrativas para que los usuarios el Subsistema de Salud de la Policía Nacional accedan a la prestación de los servicios de Salud de manera efectiva y eficaz.

b. Como se indicó en los numerales anteriores en la Unidad Prestadora de Salud Magdalena requiere garantizar a la población objeto la prestación de atención médica hospitalaria, ambulatoria, servicio de rehabilitación, y urgencias, apoyo diagnóstico, complementación terapéutica y transporte de pacientes en vehículo tipo ambulancia TAB de baja complejidad (Nivel I y II) en el Municipio de CIENAGA y corregimientos de los mismos; para los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la policía nacional en el Departamento de Policía Magdalena

c. Según la consulta realizada en el registro especial de prestadores de servicios de salud del Ministerio de la Protección Social, en el Departamento de Magdalena la **ESE HOSPITAL SAN CRISTOBAL DE CIENAGA** cuenta con el nivel de atención requerido por la unidad en el municipio de CIENAGA.

d. En la actualidad la **ESE HOSPITAL SAN CRISTOBAL DE CIENAGA**, del Municipio de CIENAGA, se define como una entidad prestadora de servicios de salud de carácter público, descentralizada, adscrita a la Dirección Local de Salud o al ente que haga sus veces, con autonomía administrativa y financiera, cuya actividad económica principal es la venta de servicios de salud de baja complejidad a las Empresas Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado y Contributivo, prestando los servicios de consulta externa, odontología, laboratorio clínico, urgencias de baja complejidad, ultrasonido obstétrico, atención del parto de bajo riesgo, transporte asistencial básico entre otros.
e. Las Leyes 1150 de 2007 y 1474 de 2011 establecen dentro del listado taxativo de causales de contratación directa los contratos interadministrativos, siendo estos aquellos que celebran las entidades estatales entre sí siempre y cuando las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos:

"LEY 1474 DE 2011"
ARTÍCULO 92, CONTRATOS Interadministrativos. Modificase el inciso primero del literal c) del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, el cual quedará así:

c. Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos.
Se exceptúan los contratos de obra, suministro, prestación de servicios de evaluación de conformidad respecto de las normas o reglamentos técnicos, encargos fiduciarios y fiducia pública cuando las instituciones de educación superior públicas o las sociedades de economía mixta con participación mayoritaria del Estado, o las personas jurídicas sin ánimo de lucro conformadas por la asociación de entidades públicas, o las federaciones de entidades territoriales sean las ejecutoras. Estos contratos podrán ser ejecutados por las mismas, siempre que participen en procesos de licitación pública o contratación."

El presente proceso se realizara de conformidad con lo establecido en la Ley 489 de 1998, artículo 95, la cual reguló los Convenios Interadministrativos, como aquellos que se celebran entre las entidades públicas de cualquier orden, con el fin de desarrollar funciones propias de cada una de ellas; Ley 1150 de 2007 en su artículo 2 numeral 4, literal C inciso 1 (modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011) y articulo 2.2.1.2.1.4.4., del 410. Decreto 1082 de 2015, el cual establece que: "las entidades señaladas en el Artículo 2 de la Ley 80 de 1993, celebran directamente contratos entre ellas, siempre que las obligaciones del mismo, tengan relación directa con el objeto

de la entidad ejecutora", de igual forma dentro de las excepciones para la celebración de contratos interadministrativos, la ley no incluyó la prestación de servicios de salud, por lo que reunidos los requisitos establecidos en la norma, la prestación de estos servicios pueden ser atendidos bajo la modalidad de la Contratación Directa — Contrato Interadministrativo.

4 CRITERIOS DE SELECCIÓN

3.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnicas están descritos en el Anexo No. 2 del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como CUMPLE o NO CUMPLE.

3.1.1. Experiencia Proponente en producir o comercializar el bien y/o ofrecer el servicio

Con el fin de garantizar la calidad de los servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos igual o que guarde relación con el objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos celebrados y ejecutados de proyectos iguales o que guarden relación con el presente proceso contractual cuya suma supere el (75%) del presupuesto establecido, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable de la recepción de los contratos. *Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica: objeto del contrato, número, valor, plazo, fechas de inicio y finalización, cumplimiento, nombre del contratante y nombre de contratista, la certificación debe estar debidamente suscrita por el representante legal o la persona autorizada para tal fin.*

En caso de que el oferente haya firmado contratos con en la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA, no es obligatorio que anexe certificaciones, solamente con enunciarlos en el Anexo No. 6 del presente estudio, la unidad verificara su información. Según ley antitrámite 0019 del 10/01/2012

Este aspecto se verificara en el **Anexo No 2** Especificaciones Técnicas Mínimas.

3.2. COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS

3.2.1. NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO

Educación recibida en entidades educativas debidamente reconocidas ante el ministerio de educación. Asociada a los niveles de primaria, secundaria, técnica, tecnológica, profesional-universitaria, especializaciones, maestrías y doctorados, para el cual debe aportar la siguiente documentación:

- **Formato de Idoneidad del Personal (Anexo No. 5):** Para cada uno de los funcionarios técnicos, tecnólogos, auxiliares, profesionales, especialistas, Subespecialistas asistenciales, que participen en la atención de nuestros usuarios, se deberá diligenciar el FORMATO DE IDONEIDAD DEL PERSONAL, por cada uno de los servicios ofertados y soportarse con la siguiente documentación, la cual reposara directamente en la oficina de talento humano de la entidad en caso de ser requerida por alguno de nuestros funcionarios.

- **Soporte de la Especialidad:** Deberá aportar fotocopia del Diploma del servicio a ofertar, otorgado por una institución educativa reconocida legalmente en Colombia.

- **Homologación y/o Convalidación de títulos:** Anexar fotocopia del Certificado de Convalidación de títulos si los estudios de postgrado se realizaron en el exterior.

- **Copia del Registro Profesional:** Aportar Copia del Registro Profesional Nacional y Departamental que lo acredite para ejercer su profesión en el Departamento del Magdalena.

Este aspecto se verificara en el **Anexo No 2** Especificaciones Técnicas mínimas.

3.3. FORMACIÓN:

El profesional debe tener estudios soportados a fines con los servicios ofertados es decir si oferta el servicio de ginecología deberá soportar la documentación educativa del especialista. (La cual deberá reposar en la oficina de talento humano del contratista en caso de ser requerida por alguno de nuestros funcionarios)

3.4. CAPACIDAD OPERATIVA

Capacidad operativa y justificación: el oferente debe certificar mediante comunicación oficial que cuenta con la capacidad instalada, de infraestructura, maquinaria, equipos, recurso humano y/o todos aquellos aspectos requeridos por la Resolución 2003 del mes de Mayo de 2014.

3.4.1. Otras condiciones técnicas verificables.

Los oferentes deberán presentar el Formulario de Inscripción en el Registro Especial De Prestadores de Servicios de Salud o Certificación de Cumplimiento de las Condiciones de Habilitación (Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de la Protección Social).

La IPS que se contrate debe estar habilitada por la secretaria de salud para prestar servicios, cumpliendo de esta forma con lo establecido por la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de la Protección Social. Este aspecto se verificara en el **Anexo No 2** Especificaciones Técnicas mínimas.

- El proponente se servirá ofertar la oportunidad en citas, procedimientos y/o demás condiciones establecidas en el Anexo Nro. 2.

- El proponente debe ofertar el 100% de los servicios solicitados con el fin de lograr una mayor cobertura de los servicios a los usuarios del subsistema de salud de la policía Nacional en el municipio de Ciénaga. (requisito verificable Anexo No. 2)

El proponente presentará en documento anexo, las características que oferta respecto a la atención de los usuarios, incluyendo como mínimo:

- Requisitos para la atención del servicio.
  - Horarios de Atención
  - Modalidad para la asignación de citas (Telefónica y/o Presencial)
  - Entrega de instrucciones para procedimientos
  - Entrega de resultados
  - Entrega de copia de servicios prestados
- Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios por parte de referencia en casos de solicitarles servicios prioritarios o en caso de urgencias.
- Anexar el Portafolios de servicios, incluyendo en este el modelo de atención y capacidad instalada.

- Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.

4. EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.1. Evaluación Económica

Teniendo en cuenta que por tratarse de un estudio previo interadministrativo, se tendrá presente solamente la tarifa ofertada por la **ESE HOSPITAL SAN CRISTOBAL DE CIENAGA**, los cuales se encuentran regulados mediante decreto 2423 de 2006 y dando cumplimiento al numeral 10 del artículo 172 de la Ley 100 de 1993, corresponde como función al consejo de seguridad social en salud, recomendar el régimen y los criterios que se deben adoptar por parte del Gobierno Nacional para establecer las tarifas de los servicios prestados por las entidades hospitalarias. Tarifa que se mantendrá en el desarrollo de la ejecución del futuro contrato y adiciones o prorrogas que se deriven del mismo.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIOS

La prestación del servicio objeto del presente proceso se realizara directamente en las instalaciones de la **ESE HOSPITAL SAN CRISTOBAL DE CIENAGA** en el Municipio de Ciénaga Departamento del Magdalena.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

La forma de ejecución del contrato será de tracto sucesivo, por ser servicios imprescindibles que varían de acuerdo a la demanda y necesidades de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional, y que surjan en el transcurso de la ejecución del contrato.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El plazo de ejecución del contrato será a partir de la aprobación de la garantía única y hasta el 31 de Diciembre del año 2022 o hasta agotar presupuesto, (lo primero que ocurra).

5.4. DEMOSTRACIÓN DE DERECHOS Y AUTORIZACIÓN

- Para acceder al servicio, el usuario se presenta en la IPS o entidad de salud que brinda los servicios a la USP y presenta el carnet que acredita los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carnet, pueden presentar constancia VIGENTE de que se encuentra en trámite, expedida por la Oficina de Afiliaciones de la Unidad Prestadora de salud Magdalena, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN).
- Acompañando al carnet que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).
- 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).

- Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio 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 de la central de referencia, contrareferencia y autorizaciones de la USP (Cabecera Departamental), siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.
- Todo bien o servicio fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo a la central de autorización de la USP, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del contratista. Solo cuando una orden judicial, tutela, o la condición clínica del paciente amerite la administración urgente, se debe dar cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida, único caso en el cual la justificación técnica del suministro será reportada a la USP con posterioridad, en el formato de justificación ante CTC diseñado para tal fin por parte del SSPN. El no reporte ante el CTC será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del CTC.
- Para la autorización del servicio el contratista deberá enviar las solicitudes de anexo 2 o anexo 3 y/o ordenes médicas ambulatorias contratadas con la entidad, a los correos institucionales de la oficina de referencia del la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, la cual dará respuesta a las solicitudes; esto con el fin de evitar el desplazamiento del paciente hacía la ciudad de santa Marta.

5.5. FORMA DE PAGO

La Regional de Aseguramiento en Salud No 8, pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista, después de realizado el servicio y el plan de pagos, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la presentación la factura con los soportes adelante relacionados, que deberá ser radicada en la Ventanilla Única – Radicación de Cuentas de la Regional de Aseguramiento No 8, los primeros cinco (05) días hábiles de cada mes, anexando certificación de pagos parafiscales y recibo a satisfacción por parte del Supervisor del Contrato una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional y una vez la Dirección de Sanidad sitúe los recursos correspondientes a la Unidad Prestadora de Salud Magdalena. No obstante la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual, los soportes requeridos son los siguientes:

- Factura original que cumpla con los requerimientos de ley.
- La factura deberá contener un (01) archivo impreso y en medio magnético, estadística establecida en la Resolución 3374 del 2000 – RIPS, o las demás normas que lo adicionen o modifiquen. Donde se relacionen los usuarios atendidos con datos de tipo de documento, número de documento, servicio prestado, nombres y apellidos de los usuarios entre otros.

- 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.
- 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 realizará hasta el mes siguiente.
- La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días calendario posterior a la prestación de los servicios.
- Formato de Recibido a satisfacción técnico – económico expedido por el supervisor del contrato
- Autorización de servicios de la oficina de referencia y contrarreferencia.
- Fotocopia del documento de identificación del usuario (para mayores de edad cédula de ciudadanía o contraseña, menores de edad registro civil, tarjeta de identidad) y carné Policial vigente o constancia vigente a la fecha de prestación de servicio.
- Fotocopia legible de la historia clínica donde conste la atención en salud prestada al usuario.
- Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos e insumos en caso que lo requiera el examen.
- La hoja de gastos de materiales o insumos especiales y costos, en caso de requerirse para el examen, se adjuntará la factura de venta de aquellos dispositivos, materiales e insumos que se utilicen.
- Certificado de aportes parafiscales expedido por el representante legal o Revisor Fiscal y/o planilla de consulta de autoliquidación de los aportes.
- La documentación antes en mención deberá presentarse en carpeta yute color marrón plastificada, organizada cronológicamente y foliada 250 folios por paquete, según la ley General de Archivo y los instructivos relacionados con la aplicación de esta Ley para los documentos de la entidad contratante la Policía Nacional.
- El contratista se compromete a diligenciar el siguiente cuadro con la información necesaria el cual deberá ser entregado en medio magnético al momento de la presentación de cada facturación:

- La entidad debe verificar si el usuario se encuentra multiafiliado mediante el FOSYGA, el usuario que se encuentre afiliado en una entidad diferente a la Policía Nacional y se preste la atención a cargo de la Unidad Prestadora de Salud, no se cancelaran los servicios es decir serán objeto de glosas por parte de auditorías de cuentas. (Esto aplica para los casos de atención de urgencias médicas, donde el funcionario encargado de admisiones o quien haga sus veces debe verificar los derechos del usuario antes de la atención y/o prestación del servicio).
- Paz y Salvo de Radicación de Facturas de las atenciones realizadas del mes inmediatamente anterior, se tendrá en cuenta para hospitalización la fecha de salida del paciente, es decir deberán ser estos servicios inmediatamente facturados y presentados al mes siguiente de caudado del servicio.
- Las facturas deben ser presentadas de manera ordenada y organizada al igual que la información de las mismas, en los formatos y con la información solicitada de cada una de ellas por parte del contratante, en el mismo orden en el cual presenten la facturas en medio físico, debe encontrarse en medio magnético, de lo contrario serán causal de no aceptación y devolución al ser presentadas en la ventanilla de radicación de cuentas.
- Firma del usuario de satisfacción en la pre-factura, donde le especifiquen que servicio recibió y que medicamentos le aplicaron.

- No se autoriza por ningún motivo cotizaciones de los servicios contratados con tarifas diferentes a las pactadas, todo servicio prestado estará sujeto a verificación por parte de auditoría médica ajustado a lo pactado en el contrato.
- La medición — consumo y facturación del oxígeno deberá ser facturado teniendo en cuenta como unidad de medida el metro cubico (m3) y según los expuesto en el acuerdo 312 de 2004

OBJECIONES Y GLOSAS:

1. Para los conceptos de facturación que no tengan objeción, se dará trámite para pago.
2. En caso de presentarse objeciones transitorias, éstas serán emitidas por el Médico Auditor según lo establecido por el MANUAL ÚNICO DE GLOSAS, DEVOLUCIONES Y RESPUESTAS UNIFICACION según Resolución 3047 de 2008 modificada por la Resolución 416 de 2009 y RESOLUCIÓN 4331 DE 2012 *la cual adiciona y modifica parcialmente las dos primeras* y deberán ser respondidas y tramitadas por el prestador dentro de los mismos términos de ley, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte de la USP. Las objeciones se cancelarán en la medida que éstas sean aclaradas o soportadas, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente.
3. En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se procederá a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito. Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Seccional o Unidad Prestadora de Salud, se puede apoyar en el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.
4. Además se tendrán en cuenta todas las condiciones pactadas en el presente contrato, las cuales serán objeto de Glosa no conciliable si no se llegaran a cumplir

PARA EL PAGO

1. Mecanismos y forma pago de los servicios prestados por la IPS. (De conformidad con la normatividad vigente para el SSPN). Tener en cuenta los cupos de PAC autorizados por el Tesoro Nacional y que en ningún momento la aprobación de cupos de PAC no será impedimento para la ejecución del contrato.
2. Formato de información a terceros vigente (Declaración de la cuenta bancaria activa) con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.

CAUSALES DE NO PAGO

1. 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.
2. 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 2003 MINPROTECCIÓN de 2014. (Luego de agotados los procedimientos de notificación es decir cuando el contratista haya solicitado la

autorización con mínimo tres correos electrónicos, los cuales deben ser enviados como soportes de la solicitud, en la Unidad Prestadora de Salud magdalena aceptara la radicación de la factura que no cuente con autorización de la USP)

3. Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de Triage y de la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una, conforme a la normatividad vigente.
4. Atención más allá de la urgencia atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007.
5. Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.
6. La atención del evento adverso, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN.
7. Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico DISAN y aprobado por esa instancia del nivel central.
8. Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté 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 (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago)
9. Las contempladas en la Resolución 2003 MINPROTECCIÓN de 2014, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.
10. La no presentación del Paz y Salvo de Radicación de Facturas de las atenciones realizadas del mes inmediatamente anterior, se tendrá en cuenta para hospitalización la fecha de salida del paciente, es decir deberán ser estos servicios inmediatamente facturados y presentados al mes siguiente de caudado del servicio.
11. Todo ítem establecido en el contrato, si no se da su cumplimiento será objeto de glosa efectiva no conciliable

5.6. SUPERVISOR DEL CONTRATO

El supervisor del contrato que se derive del presente proceso de contratación será un funcionario de La Unidad Prestadora de Salud Magdalena o quien con posterioridad designe el ordenador del gasto, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 00090 del 15 de enero del 2018.

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La forma de adjudicación del presente proceso se efectuara por el valor total de presupuesto asignado de acuerdo a lo establecido en el decreto 1082 del 2015.

Nota: El La Unidad Prestadora de Salud Magdalena adjudicara el presente proceso por el valor total del presupuesto asignado, los precios ofertados serán tenidos en cuenta como referencia para la contratación.

7. ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

De acuerdo al manual para la identificación y cobertura de riesgos en los procesos de contratación presentado por la Agencia Colombia Compra Eficiente, en el **Anexo 4** se establece la matriz que incluye los riesgos identificados en el proceso de contratación, de acuerdo con la clasificación, probabilidad de ocurrencia estimada, impacto, parte que debe asumir el riesgo, tratamiento que se pueden realizar y características de su monitoreo.

Como quiera que la Unidad Prestadora de Salud Magdalena en años anteriores ha contratado este tipo de servicios, sin obtener inconvenientes con los contratistas, por ende se establece que la estimación del riesgo (probabilidad de ocurrencia del siniestro) corresponderá a los porcentajes mínimos indicados dentro de la normatividad vigente, el Manual de Contratación para la Policía Nacional y las necesidades de la Institución, los cuales se relacionan en el **Anexo 4.1** del presente estudio previo.

ELABORO: **PT JURANIS YUCETH JIMENEZ OLAYA**
Estructurador del Estudio Previo

Aprobó: Teniente **KAREN GONZÁLEZ PORTILLO**
Jefe Grupo Prestadora de Atención en Salud Magdalena GUPAS

ANEXO No. 1

ESTUDIO DE MERCADO

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

El Unidad Prestadora de Salud Magdalena cuenta con una Unidad de Salud I NIVEL de atención ubicada en la ciudad de Santa Marta y debe ofrecer una respuesta adecuada a las necesidades de la población para los Niveles I en las principales cabeceras Municipales como son Ciénaga, Fundación, Plato y Banco y de II, III y algunos de nivel IV de atención en salud para el Departamento del Magdalena en general; por lo tanto, debe garantizar el acceso de sus usuarios a los servicios especializados y subespecialidades en salud en aras de efectuar un seguimiento efectivo a las necesidades asistenciales de la población asignada, en virtud de carecer en su red propia de infraestructura y el recurso humano requerido para la prestación de servicios ambulatorios, hospitalarios, de urgencias, especializados y subespecialidades de salud, es necesario realizar un proceso contractual que permita dar continuidad a la prestación del servicio en el Departamento del Magdalena.

El establecimiento de Sanidad Policial de Atención de Baja Complejidad Magdalena tiene la obligación de garantizar la debida prestación de los servicios de salud, con lo cual permita a los usuarios accesibilidad y oportunidad en la atención. Sin embargo la oportunidad a los servicios médicos en los municipios y corregimientos que componen el departamento de Policía Magdalena, deben ser contratados con IPS debidamente constituidas para poder cubrir las necesidades de atención de los usuarios que se encuentran laborando y radicados en dichas unidades.

En la actualidad se cuenta con una limitada oferta de instituciones legalmente constituidas y habilitadas para prestar los servicios de salud en el Municipio de Ciénaga (Magdalena), lo cual hace que no se obtenga una total cobertura sobre todas las necesidades requeridas, lo que conlleva a realizar la contratación con la entidad que mayor número de servicios ofrezca para la atención de los usuarios del subsistema de salud correspondiente a la **ESE SAN CRISTOBAL DE CIENAGA.**

2. ANÁLISIS DE LA OFERTA DEL MERCADO

DESCRIPCION DEL MERCADO

En el municipio de Ciénaga No existe gran pluralidad de oferentes debidamente habilitados que cuentan con la capacidad de dar cumplimiento a las exigencias del presente proceso de contratación, es por ello que se adelantó la consulta en la página de prestadores de servicios de salud.

a) **ANALISIS DEL SECTOR:** ***La oferta***: Los posibles proveedores ofrecen los servicios medico asistenciales, ambulatorios, hospitalarios y de urgencias con profesionales debidamente habilitados de igual forma con la capacidad instalada y recurso humano necesario para la atención oportuna de los usuarios. ***Quien lo ofrece***, lo ofrecen IPS, habilitadas ante la secretaria de salud departamental, por lo general los servicios son ofertados en tarifas SOAT menos algún porcentaje. ***La demanda:*** los servicios a contratar los necesitan todos los usuarios del subsistema de Salud de la Policía Nacional adscritos al Departamento de Magdalena y que laboran en el Municipio de Ciénaga y/o zonas aledañas, y la única forma de subsanarlo es mediante la realización de un contrato con un proveedor externo, que se encuentre en la capacidad de prestar el servicio logrando con esto la mayor cobertura.

b) **IDENTIFICACION DEL PROVEEDOR:** De acuerdo a la oferta del mercado y la complejidad del Servicio solicitado se adelantara proceso interadministrativo con la E.S.E Hospital San Cristóbal del Municipio de Ciénaga, el cual cuenta con la capacidad jurídica, técnica y económica para la

prestación de los servicios médicos asistenciales, ambulatorios, hospitalarios y de urgencias de I y II nivel de atención.

Código de habilitación	Nombre de la entidad	Nit
4718900242	HOSPITAL SAN CRISTÓBAL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	800130625-2

c) **PRECIOS DEL MERCADO:** los precios de mercado se encuentran relacionados en el cuadro Anexo.

d) **COSTOS DE OPORTUNIDAD:** Contar con un respaldo contractual para la prestación de servicios facilita sobre manera el acceso a los servicios, de lo contrario no contaremos con la debida oferta de los servicios y la variedad en el portafolio con oportunidad, además el municipio de Ciénaga se encuentra aproximadamente a treinta (30) minutos de la ciudad de Santa Marta y es el municipio que cuenta con la mayor población de usuarios seguido de la ciudad de Santa Marta.

e) **VALORACION DE BENEFICIOS:** El beneficio primordial es la prestación de un servicio oportuno y de calidad para los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional radicados en el municipio de Ciénaga.

f) **CONDICIONES DEL CONTRATO:** Son aquellos establecidos en el presente estudio de conveniencia y oportunidad como son forma de ejecución, plazo de ejecución, lugar de prestación del servicio entre otras.

g) **COSTOS INDIRECTOS:** Todos aquellos en los que incurre el oferente en aras de cumplir con las exigencias del proceso de contratación.

PROCEDENCIA Y DISPONIBLIDAD DE LOS BIENES

Teniendo en cuenta que el proceso se adelantara de manera interadministrativa con el Hospital San Cristóbal, no se requiere que los profesionales de su planta de personal sean exclusivos de origen nacional, sin embargo como entidad estatal el hospital San Cristóbal debe ser conocedor de la aplicación de la Ley 816 del 7 de julio de 2003, en concordancia con lo establecido en el Artículo 10 del Decreto 679 de 1994.

MONEDA A CONTRATAR

La moneda a contratar será en Pesos Colombianos, en la cual se debe presentar la oferta y se celebrará el contrato.

3. ANALISIS DE PRECIOS

3.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP

ENTIDAD	OBJETO	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	VALOR
POLICÍA METROPOLITANA DE TUNJA – ÁREA DE SANIDAD BOYACÁ	PRESTACIÓN DE SERVICIOS CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA, HOSPITALIZACIÓN, ATENCIÓN DE URGENCIAS, CIRUGÍA, LABORATORIO CLÍNICO, REHABILITACIÓN Y AYUDAS DIAGNÓSTICAS RELACIONADAS, DE I Y II NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS	95-7-20079-19	05/04/2019	$80.000.000,00 con tarifas Soat Vigente -10% para Servicios y Precio de compra +10% para

	USURAIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN LA JURISDICCIÓN DEL TERCER DISTRITO DE POLICÍA – BARBOSA (SANTANDER).			Medicamentos.

Los precios de referencia del SECOP, no serán tenidos en cuenta para la obtención del valor estimado de la contratación, tanto para servicios como para medicamentos, teniendo en cuenta que el contrato referenciado no cuenta con las mismas especificaciones o características del presente proceso.

3.2. ANÁLISIS DE PRECIOS HISTÓRICOS

TEM	DESCRIPCIÓN	TARIFA AÑO 2019	TARIFAS AÑO 2020	TARIFAS 2021	TARIFA HISTÓRICA PROYECTADA A TOMAR
1	Consulta procedimientos de urgencias, hospitalización y cirugías, atención medica general, y especializada de mediana y baja complejidad	ISS 2001 + 40%	SOAT 2019 - 10%	SOAT 2021 - 10%	SOAT 2021 - 10%
2	Transporte asistencial básico	Ciénaga - Santa Marta $132.500,00 Ciénaga – Barranquilla $330.000,00	CIENAGA – SANTA MARTA $ 486.355.oo CIENAGA – BARRANQUILLA $ 661.485.oo Resolución 006 de 2017 (ESE HOSPITAL CIENAGA SANTA MARTA)	CIENAGA – SANTA MARTA $ 486.355.00 CIENAGA – BARRANQUILLA $ 661.485.00 Resolución 162 de 2017 (ESE HOSPITAL CIENAGA SANTA MARTA)	CIENAGA – SANTA MARTA $ 486.355.00 CIENAGA – BARRANQUILLA $ 661.485.00 Resolución 162 de 2017 (ESE HOSPITAL CIENAGA SANTA MARTA)
2	Transporte asistencial básico	No existen históricos	No existen históricos	CIENAGA – SANTA MARTA $ 881.980,00 CIENAGA – BARRANQUILLA $ 1.102.475,00 Resolución 162 de 2017 (ESE HOSPITAL CIENAGA SANTA MARTA)	CIENAGA – SANTA MARTA $ 881.980,00 CIENAGA – BARRANQUILLA $ 1.102.475,00 Resolución 162 de 2017 (ESE HOSPITAL CIENAGA SANTA MARTA)
3	Material MD-QX	Valor comercial + 10%	Resolución 162 de 2017 (ESE HOSPITAL SAN CRISTOBAL DE CIENAGA)	Resolución 162 de 2017 (ESE HOSPITAL SAN CRISTOBAL DE CIENAGA)	Resolución 162 de 2017 (ESE HOSPITAL SAN CRISTOBAL DE CIENAGA)

NOTA: para establecer el valor estimado de los precios históricos se toma como referencia la tarifa contratada en el año 2021 teniendo en cuenta que son los valores más ajustados al mercado actual y sirven como referencia para establecer el valor estimado de la presente contratación.

3.3. ANÁLISIS PRECIOS DEL MERCADO

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	Hospital San Cristóbal de Ciénaga
01	CONSULTA PROCEDIMIENTOS DE URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN Y CIRUGÍAS, ATENCIÓN MEDICA GENERAL, Y ESPECIALIZADA DE MEDIANA Y BAJA COMPLEJIDAD	SOAT VIGENTE -20%
02	TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO IDA Y VUELTA A SANTA MARTA	888.343
03	TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO IDA Y VUELTA A SANTA MARTA	1.535.670
04	TRANSPORTE ASISTENCIAL A OTRAS CIUDADES	TARIFA INSTITUCIONAL Resolución 030 de 2021 (ESE Hospital San Cristóbal de Ciénaga)
05	INSUMOS Y MATERIALES MEDICOQUIRURGICOS	TARIFA INSTITUCIONAL Resolución 030 de 2021 (ESE HOSPITAL SAN CRISTOBAL DE CIENAGA)
06	MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS	TARIFA INSTITUCIONAL Resolución 030 de 2021 (ESE Hospital San Cristóbal de Ciénaga)
07	IMÁGENES DIAGNOSTICAS	SOAT VIGENTE -20%

Teniendo en cuenta que se trata de un proceso de contratación directa se tomara como precio del mercado la cotización allegada por la **ESE HOSPITAL SAN CRISTOBAL DE CIENAGA** del municipio de CIENAGA, la cual oferta la prestación de servicios de salud a SOAT VIGENTE – 20%, Para Medicamentos e insumos utilizados en tratamientos intrahospitalarios, ambulatorios, urgencias y procedimientos Diagnósticos, se facturan bajo tarifa establecida en resolución de la entidad, de acuerdo a los valores presentados en **EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS**, para el traslado de pacientes en vehículos tipo ambulancia, se cancelaran de acuerdo a la tarifa pactada en la cotización.

3.4. ANALISIS DEL VALOR ESTIMADO

ANÁLISIS VALOR ESTIMADO					
ÍTEM	DESCRIPCIÓN	PRECIO SECOP	PRECIOS HISTÓRICOS PROYECTADOS	PRECIOS DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
01	CONSULTA PROCEDIMIENTOS DE URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN Y CIRUGÍAS, ATENCIÓN MEDICA GENERAL, Y ESPECIALIZADA DE MEDIANA Y BAJA COMPLEJIDAD	N/A	N/A	SOAT VIGENTE -20%	SOAT VIGENTE -20%
02	TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO IDA Y VUELTA A SANTA MARTA	N/A	N/A	888.343	888.343
	TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO IDA Y VUELTA A SANTA MARTA			1.535.670	1.535.670

03	TRANSPORTE ASISTENCIAL A OTRAS CIUDADES	N/A	N/A	TARIFA INSTITUCIONAL Resolución 030 de 2021 (ESE Hospital San Cristóbal de Ciénaga)	TARIFA INSTITUCIONAL Resolución 030 de 2021 (ESE Hospital San Cristóbal de Ciénaga)
	INSUMOS Y MATERIALES MEDICOQUIRURGICOS	N/A	N/A	TARIFA INSTITUCIONAL Resolución 030 de 2021 (ESE HOSPITAL SAN CRISTOBAL DE CIENAGA)	TARIFA INSTITUCIONAL Resolución 030 de 2021 (ESE HOSPITAL SAN CRISTOBAL DE CIENAGA)
	MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS	N/A	N/A	TARIFA INSTITUCIONAL Resolución 030 de 2021 (ESE Hospital San Cristóbal de Ciénaga)	TARIFA INSTITUCIONAL Resolución 030 de 2021 (ESE Hospital San Cristóbal de Ciénaga)
	IMÁGENES DIAGNOSTICAS	N/A	N/A	SOAT VIGENTE -20%	SOAT VIGENTE -20%

NOTA: para establecer e valor estimado para el presente proceso de contratación no se tuvieron en cuenta los precios referencia del SECOP y los precios históricos por las razones anteriormente expuestas, y se toma como referencia el valor estimado del mercado teniendo en cuenta que se trata de una contratación directa y son las tarifas que maneja la ESE HOSPITAL SAN CRISTOBAL DE CIENAGA las cuales una vez analizadas resultan favorables para nuestra institución.

3.1. VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

ÍTEM	RUBRO / PROYECTO	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO CON IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO CON IVA
01	Servicios para la comunidad sociales y culturales	16		SERVICIOS MEDICOS DE I Y II NIVEL EN EL MUNICIPIO DE CIENAGA.	UNID	$160.000.000	$160.000.000
VALOR TOTAL POR RECURSO							$160.000.000
VALOR TOTAL ESTIMADO							$160.000.000

ELABORO: **PT JURANIS YUCETH JIMENEZ OLAYA**
Estructurador del Estudio Previo

ANEXO No 2

CONDICIONES TECNICAS

CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS HABILITABLES

ITEMS	CONDICIONES TECNICAS MÍNIMA	SI	NO
01	**Experiencia Requerida** Con el fin de garantizar la calidad de los servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos iguales o que guarde relación con el objeto del presente estudio previo, tal acreditación será avalada con la presentación de los documentos que acrediten la realización de contratos celebrados y ejecutados de proyectos iguales o que guarden relación con el presente proceso contractual cuya suma supere el (75%) del presupuesto establecido, con empresas públicas o privadas, para lo cual el oferente deberá presentar certificaciones (certificación por contrato) con concepto favorable de la recepción de los contratos. *Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica: objeto del contrato, número, valor, plazo, fechas de inicio y finalización, cumplimiento, nombre del contratante y nombre de contratista, la certificación debe estar debidamente suscrita por el representante legal o la persona autorizada para tal fin.* ***En caso de que el oferente haya firmado contratos con el UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA, no es obligatorio que anexe certificaciones, solamente con enunciarlos en el Anexo 16 del presente estudio, la unidad verificara su información. Según ley antitrámite 0019 del 10/01/2012***		
02	**Experiencia del personal** Por cada uno de los funcionarios asistenciales ofertados deberá presentar: ❖ **Formato de Idoneidad del Personal**: Para cada uno de los funcionarios técnicos, tecnólogos, auxiliares, profesionales, especialistas, subespecialistas asistenciales, que participen en la atención de nuestros usuarios, se deberá diligenciar el FORMATO DE IDONEIDAD DEL PERSONAL. (formato No %)		
03	**Capacidad operativa**: El oferente deberá Certificar la capacidad de instalaciones, equipos médicos, recurso humano y/o todos aquellos aspectos que deban ser verificados, con el fin de dar cumplimiento al objeto del futuro contrato en el municipio de Ciénaga.		
04	Los oferentes deberán presentar el Formulario de Inscripción en el Registro Especial De Prestadores de Servicios de Salud o Certificación de Cumplimiento de las Condiciones de Habilitación V4.0 (Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de la Protección Social). La IPS que se contrate debe estar habilitada por la secretaria de salud para prestar servicios de salud, cumpliendo de esta forma con lo establecido por la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de la Protección Social.		
05	**OPORTUNIDAD DE ACCEDER AL SERVICIO:** Es obligación del contratista la asignación de consulta médica ambulatoria, en CINCO (5) días hábiles. La oportunidad para la realización de procedimientos diagnósticos ambulatorios debe ser de CINCO (5) días hábiles. La Oportunidad para la realización de procedimientos terapéuticos ambulatorios y domiciliarios será de CINCO (5) días hábiles.		
06	El proponente debe ofertar el 100% de los servicios solicitados con el fin de lograr una mayor cobertura de los servicios a los usuarios del subsistema de salud de la policía Nacional en el		

	municipio de Ciénaga Departamento del magdalena. El proponente presentará en documento anexo, las características que oferta respecto a la atención de los usuarios, incluyendo como mínimo: ❖ Requisitos para la atención de servicio. ❖ Horarios de Atención ❖ Modalidad para la asignación de citas (Telefónica y/o Presencial) ❖ Entrega de instrucciones para procedimientos ❖ Entrega de resultados ❖ Entrega de copia de servicios prestados Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios por parte de referencia en casos de solicitarles servicios prioritarios o en caso de urgencias. Anexar el Portafolios de servicios, incluyendo en este el modelo de atención y capacidad instalada. Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.		
07	Presentar la propuesta con todos los servicios medico asistenciales, ambulatorios hospitalarios y de urgencias de mediana y baja complejidad enmarcados dentro del PLAN DE BENEFICIOS establecidos en el Acuerdo 002 de 2001, CUPS correspondientes.		
08	Los medicamentos serán entregados a los usuarios de la Policía nacional quien deberán presentar al contratista fotocopia del documento de identidad, carné o constancia vigente, autorización del responsable de sanidad en la estación de policía del Municipio de Ciénaga Departamento del Magdalena y formula en original, la entrega de los medicamentos se realizaran como mínimo de lunes a sábados. Se entregaran medicamentos no incluidos en el vademécum oficial únicamente cuando sean autorizados por el comité técnico científico de la dirección de sanidad, ordenados mediante tutela o por urgencia vital.		
09	Equipos: el oferente deberá contar con los equipos de refrigeración para el almacenamiento de los medicamentos que así lo requieran.		
10	INSTALACIONES: El oferente deberá contar con instalaciones que cumplan con las normas sanitarias para el suministro de medicamentos y demás requisitos que garanticen la óptima conservación de los medicamentos teniendo en cuenta que algunos requieren refrigeración o almacenamiento especializado de igual forma se establece la prohibición absoluta de entregar medicamentos cuya vida útil haya expirado.		
11	Los medicamentos deben contar con registro sanitario INVIMA, en cual podrá ser verificado en cualquier momento mediante visitas técnicas.		
12	La formulación de medicamentos deberá realizarse con sujeción al vademécum oficial de la Policía Nacional y de malla de pertinencia, en caso de necesitar prescribir medicamentos no incluidos, deberá justificación en la forma establecida para tal fin y tramitarse ante el comité técnico científico de la Dirección de sanidad para su concepto de autorización o no.		
13	La prestación de los servicios medico asistenciales, ambulatorios, hospitalarios y de urgencias de mediana y baja complejidad se realizara en las instalaciones propias de la IPS contratada.		
14	El oferente se compromete a realizar los procedimientos y en general los servicios contratados observando la totalidad de Leyes y normas que regule los servicios de salud.		
15	Entregar la información estadística establecida en la Resolución 01531 del 2014 (RIPS), o las demás normas que lo adicionen o modifiquen, en un archivo plano, el cual debe venir en medio magnético e impreso.		
16	Aportará la dirección de la institución o del profesional con los números telefónicos para ser contactados en casos de requerirlo.		
17	Prestar los servicios de acuerdo al plan de beneficios es el establecido en el Acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 del consejo superior de la fuerza militares y Policía Nacional o que se den por autorizados por el Comité Técnico científico de lo cual deberá anexarse la certificación de dicha autorización mediante oficio emitido por la Jefatura del Establecimiento de Sanidad Policial.		
18	Aceptar los requisitos para prestar la atención a los usuarios: La orden expedida por la oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Magdalena, la documentación para la acreditación de derechos de los usuarios. Y en especial el instructivo 009/DISAN-AGESA – 70 " *modelo de atención en salud familiar con enfoque de riesgo de la Policía Nacional – lineamientos para la red externa*"		

20	El futuro contratista debe asignar el coordinador informando nombre, cargo del funcionario y teléfonos fijos o celular del mismo para resolver las posibles dificultades administrativas o asistenciales que bien pudieran presentarse en el proceso. Para el caso de Profesionales Independientes, el contacto será el mismo profesional, especialistas o subespecialistas.		
21	El oferente se compromete a dar aplicabilidad a la reglamentación establecida, así: **Gestión de residuos hospitalarios**: Decreto No 2676 de 2000, Por el cual se reglamenta la Gestión Integral de los residuos hospitalarios y similares. **Resolución Nro. 01164 de 2002** "Por la cual se adopta el manual de procedimientos para la gestión integral de residuos hospitalarios y similares. **Gestión de residuos peligrosos:** Decreto 4741 de 311205 "por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral." **Resolución 1362 de 2007** "Por la cual se establecen los requisitos y el procedimiento por el cual el registro de prestadores de residuos o desechos peligrosos a que hacen referencia los artículos 27 y 28 del decreto 4741 de diciembre de 2005.		
22	El futuro contratista se compromete a cumplir y/o acogerse con cada una de las condiciones y exigencias establecidas en el Instructivo No. 016 AGESA-GRUSE de fecha 28/09/2015 por la cual se establecen los LINEAMIENTOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE REFERENCIA, CONTRARREFERENCIA Y AUTORIZACIONES EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL.		
23	El futuro contratista se compromete a que una vez se adjudique el contrato enviara a la oficina de contratos de la Regional de Aseguramiento No 8, en archivo Excel el listado con la totalidad de los códigos cups adjudicados con sus respectivos precios acordes a la tarifa contratada con el fin sean ingresados en el sistema GEINF por el cual se generan las autorizaciones de servicios.		
24	CERTIFICAR por medio del representante legal, donde se verifique la adopción y cumplimiento de los protocolos de interrupción voluntaria del embarazo, atención a víctimas de minas antipersonas, protocolo de aplicación del procedimiento dela eutanasia y demás normas y protocolo de obligatorio cumplimiento por parte del Ministerio de Salud en Colombia. Los casos de la unidad Prestadora de salud Magdalena serán asumidos por el presente contrato.		

SERVICIOS REQUERIDOS

ITEM	SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL
	Descripción
01	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL
02	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL
03	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL
	SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA
	Descripción
04	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGÍA GENERAL incluye (CALSAS, EXODONCIAS Y PROFILAXIS)
	PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
	GESTANTES
05	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL (413)
06	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL (413)
07	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERÍA
08	ENTRENAMIENTO PRE, PERI Y POST PARTO SOD (319) (320)
09	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL
10	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL(316)

11	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO (CCV)
12	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL Y/O FUNCIONAL
	SALUD PUBLICA
13	COLORACIÓN ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NIELSEN] Y LECTURA O BACILOSCOPIA
14	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA
	MEDICINA ESPECIALIZADA
	Descripción
15	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA Incluye: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN EL INGRESO, RETIRO, REUBICACION, REINTEGRO DEL TRABAJADOR ASI COMO PARA DEFINIR EL ORIGEN DEL EVENTO EN SALUD, CALIFICACION DE LA PERDIDAD DE CAPACIDAD LABORAL.
16	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA. Incluye: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES EN FORMA PERIODICA., EN SEGUIMIENTO LABORAL AL REINTEGRO O ADAPTACION DE ORTESIS/PROTESIS.
17	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA
18	CONSULTA DE PRIMERA VEZ Y DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA EN GINECOLOGIA
19	CONSULTA DE PRIMERA VEZ Y DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA EN PEDIATRIA
20	CONSULTA DE PRIMERA VEZ Y DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA EN ORTOPEDIA
21	CONSULTA DE PRIMERA VEZ Y DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA EN CX. GENERAL
22	CONSULTA DE PRIMERA VEZ Y DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA EN MEDICINA INTERNA
23	CONSULTA DE PRIMERA VEZ Y DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA EN ANESTESIOLOGÍA
	URGENCIAS Y HOSPITALIZACION
	Descripción
24	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA ESPECIALIZADA
25	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL
26	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA (130) (374)
27	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL (130)
28	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA
29	MANEJO INTRAHOSPITALARIO EN SALA DE OBSERVACIÓN DE URGENCIAS
30	VALORACIÓN POR MÉDICO ESPECIALISTA DEL RECIÉN NACIDO EN SALA DE PARTO
31	VALORACIÓN POR MÉDICO GENERAL DEL RECIÉN NACIDO EN SALA DE PARTO
32	VALORACIÓN PREPARTO POR MÉDICO ESPECIALISTA
33	VALORACIÓN PREPARTO POR MÉDICO GENERAL
	SERVICIO DE COMPLEJIDAD MEDIANA
34	HABITACIÓN BIPERSONAL
	SALA DE PARTOS
35	SALA DE PARTO DE COMPLEJIDAD MEDIANA SOD
	SALA DE PROCEDIMIENTOS

36	SALA DE PROCEDIMIENTOS BASICA SOD
37	SALA DE CURACIONES
38	SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA (SUTURAS) +
39	SALA DE YESOS
	SALA DE CIRUGÍA
40	SALA DE CIRUGÍA (QUIRÓFANOS) DE COMPLEJIDAD MEDIANA SOD
	BANCO DE SANGRE
41	HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA +
42	HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] EN LAMINA O TUBO +
43	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTÉCNICA +
44	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA §
45	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, INVERSA O SÉRICA POR MICRO-TÉCNICA +
46	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, INVERSA O SÉRICA EN TUBO §
47	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR POR MICROTECNICA + Incluye: HEMOCLASIFICACION DE DONANTE Y RECEPTOR
48	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO + Incluye: HEMOCLASIFICACION DE DONANTE Y RECEPTOR
49	APLICACIÓN DE LA UNIDAD DE CRIOPRECIPITADO
50	APLICACIÓN DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS
51	APLICACIÓN DE LA UNIDAD DE PLAQUETAS
52	APLICACIÓN DE LA UNIDAD DE SANGRE TOTAL
53	APLICACIÓN DE PLASMA FRESCO CONGELADO
54	TRANSFUSIÓN DE EXPANSOR SANGUÍNEO Incluye: COLOIDES O DEXTRAN ENTRE OTROS
	LABORATORIO CLÍNICO
	Descripción
55	INCLUYE LOS EXAMENES DE LABORATORIO CLÍNICO REQUERIDOS PARA LA ATENCIÓN DE URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN Y ÁMBITO AMBULATORIOS DE PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE COMPLEJIDAD
	IMAGENOLOGIA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD
	Descripción
56	INCLUYE LAS AYUDAS DIAGNOSTICAS REQUERIDAS PARA LA ATENCION DE URGENCIAS, HOSPITALIZACIÓN Y ÁMBITO AMBULATORIOS PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE COMPLEJIDAD
	TERAPIA FÍSICA
	Descripción
57	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA
58	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO DE PROGRAMA POR FISIOTERAPIA
59	OTROS PROCEDIMIENTOS DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION NCOC
	TERAPIA RESPIRATORIA

	Descripción
60	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA RESPIRATORIA
61	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA +
62	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA §
63	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +
64	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD Incluye: PERCUSION, VIBRACION, DRENAJE POSTURAL, SUCCION, MICRONE-BULIZACION, ACELERADOR DE FLUJO, TOS ASISTIDA Y/O EJERCICIOS RESPIRATORIOS
65	MEDICACIÓN RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBU-LIZACION (AEROSOLTERAPIA)
66	NEBULIZACIÓN
	B. PROCEDIMIENTOS DE ESPECIALIDADES AMBITO AMBULATORIO Y HOSPITALARIO
	Descripción
67	INCLUYE LOS PROCEDIMIEMTOS DE AMBITO AMBULATORIO Y HOSPITALARIOS, REQUERIDOS PARA LA ATENCION DE PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE COMPLEJIDAD
68	PROCEDIMIEMTOS DE AMBITO AMBULATORIO Y HOSPITALARIOS POR MEDICINA ESPECIALIZADA EN GINECOLOGIA
69	PROCEDIMIEMTOS DE AMBITO AMBULATORIO Y HOSPITALARIOS POR MEDICINA ESPECIALIZADA EN PEDIATRIA
70	PROCEDIMIEMTOS DE AMBITO AMBULATORIO Y HOSPITALARIOS POR MEDICINA ESPECIALIZADA EN ORTOPEDIA
71	PROCEDIMIEMTOS DE AMBITO AMBULATORIO Y HOSPITALARIOS POR MEDICINA ESPECIALIZADA EN CX. GENERAL
72	PROCEDIMIEMTOS DE AMBITO AMBULATORIO Y HOSPITALARIOS POR MEDICINA ESPECIALIZADA EN MEDICINA INTERNA
73	PROCEDIMIEMTOS DE AMBITO AMBULATORIO Y HOSPITALARIOS POR MEDICINA ESPECIALIZADA EN ANESTESIOLOGÍA
74	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD
	TRANSPORTE
75	TRASLADO TERRESTRE BÁSICO DE PACIENTES, PRIMARIO
76	TRASLADO TERRESTRE BÁSICO DE PACIENTES, SECUNDARIO

LISTADO DE MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS SOLICITADOS

ITEMS	CODIGO	MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS
1	J05AA037011	ABACAVIR 300 MG TABLETA
2	A06AR004271	ACEITE DE RICINO: POR ML SUSTANCIA PURA USP
3	N02BA001011	ACETAMINOFÉN 500 MG TABLETA
4	N02BA001221	ACETAMINOFÉN: POR ML 3% JARABE
5	S01EA002011	ACETAZOLAMIDA 250 MG TABLETA
6	N02BA003011	ACETÍL SALICÍLICO ÁCIDO 100 MG TABLETA
7	N02BA003142	ACETÍL SALICÍLICO ÁCIDO 500 MG TABLETA, CÁPSULA, GRAGEA

8	R05CA005451	ACETILCISTEINA 10% SOLUCIÓN PARA INHALACIÓN
9	R05CA005701	ACETÍLCISTEÍNA 300 MG/3 ML SOLUCIÓN INYECTABLE
10	J05AA006011	ACICLOVIR 200 MG TABLETAS
11	J05AA006721	ACICLOVIR 250 MG POLVO PARA INYECCIÓN
12	S01AA006611	ACICLOVIR 3% UNGÜENTO OFTÁLMICO
13	M05BI021701	ACIDO IBANDRONICO AMPOLLAS 6 MG
14	M05BZ002721	ACIDO ZOLEDRONICO - AMP 4 MGR
15	B05BA039731	ACIDOS GRASOS - TG. CADENA MEDIA Y LARGA EMULSION INYECTABLE 20%
16	L04AB04701	ADALIMUMAB 40 MG SOLUCION INYECTABLE
17	V07AA007701	AGUA ESTÉRIL PARA INYECCIÓN 1 ML, 2 ML, 5ML,10 ML
18	P02CA008011	ALBENDAZOL 200 MG TABLETA
19	P02CA008231	ALBENDAZOL: POR ML 2% SUSPENSIÓN ORAL
20	B05AA009701	ALBUMINA HUMANA NORMAL 20% SOLUCIÓN INYECTABLE
21	B05AA009701	ALBUMINA HUMANA NORMAL 20%-25% SOLUCION INYECTABLE
22	V03AB161701	ETANOL ALCOHOL ETILICO 0.96 SOL INYECTABLE
23	C02AA011011	ALFAMETILDOPA 250 MG TABLETA
24	M04AA013011	ALOPURINOL 100 MG TABLETA
25	M04AA013012	ALOPURINOL 300 MG TABLETA
26	N05BA014011	ALPRAZOLAM 0.25 MG TABLETA
27	N05BA014012	ALPRAZOLAM 0,50 MG TABLETA
28	D05AA015371	ALQUITRÁN DE HULLA ALANTOÍNA 5% 2% LOCIÓN
29	D08AA016311	ALUMINIO ACETATO SOBRE POR 2.2G
30	A02AA018231	ALUMINIO HIDRÓXIDO + MAGNESIO HIDRÓXIDO CON O SIN SIMETICONA 2 - 6% + 1 - 4% SUSPENSIÓN ORAL. FRASCO POR 360ML
31	A02AA018011	ALUMINIO HIDRÓXIDO + MAGNESIO HIDRÓXIDO CON O SIN SIMETICONA 200 - 400 MG + 200 - 400 MG TABLETA
32	A02AA017231	ALUMINIO HIDRÓXIDO 1-6% SUSPENSIÓN ORAL
33	A02AA017011	ALUMINIO HIDRÓXIDO 234 MG TABLETA
34	N04BA019101	AMANTADINA SULFATO O CLORHIDRATO 100 MG CÁPSULA
35	J01GA020701	AMIKACINA 100MG/ML SOL INY.
36	J01GA020702	AMIKACINA 500MG/ML SOL INY.
37	V06DA021231	AMINOACIDOS ESENCIALES CON O SIN ELECTROLITOS SOLUCIÓN ORAL
38	B05BA021701	AMINOÁCIDOS ESENCIALES CON O SIN ELECTROLITOS: POR ML SOLUCIÓN INYECTABLE
39	R03DA022011	AMINOFILINA 300 MG TABLETA
40	R03DA022701	AMINOFILINA TEOFILINA 240MG/10ML SOL INY

41	C01BA023721	AMIODARONA CLORHIDRATO 150 MG POLVO PARA INYECCIÓN
42	C01BA023011	AMIODARONA CLORHIDRATO 200 MG TABLETA. USO EXCLUSIVO DE ESPECIALISTA (CAJA POR 10)
43	N06AA024011	AMITRIPTILINA 25MG TABLETA
44	C08CA037011	AMLODIPINA 5 MG TABLETA
45	J01CA025231	AMOXICILINA 125 MG/5 ML DE BASE (2,5%) SUSPENSIÓN ORAL
46	J01CA025141	AMOXICILINA 250 MG DE BASE TABLETA O CAPSULA
47	J01CA025232	AMOXICILINA 250 MG/5 ML DE BASE (5%) SUSPENSIÓN ORAL
48		AMOXICILINA CLAVULANATO 1 GR
49	J01CA025142	AMOXICILINA 500 MG CÁPSULA
50	J01CA026722	AMPICILINA 1G POLVO INY.
51	J01CA026721	AMPICILINA 500MG POLVO INY.
52	J01CA027141	AMPICILINA ANHIDRA O TRIHIDRATO 250 MG TABLETA O CÁPSULA
53	J01CA027232	AMPICILINA ANHIDRA O TRIHIDRATO 250 MG/5 ML (5%) SUSPENSIÓN ORAL
54	J01CA027142	AMPICILINA ANHIDRA O TRIHIDRATO 500 MG TABLETA O CÁPSULA
55	J01CA027231	AMPICILINA ANHIDRA O TRIHIDRATO125 MG/5 ML (2,5%) SUSPENSIÓN ORAL
56	J01CA028721	AMPICILINA/SULBACTAM 1G-0.5G POLVO INY.
57	J02AA029721	ANFOTERICINA B 50MG POLVO INY.
58	J06AA030701	ANTITOXINA TETÁNICA Y DIFTÉRICA INYECTABLE
59	A11GA031011	ASCÓRBICO ÁCIDO 500 MG TABLETA
60	A11GA031701	ASCÓRBICO ÁCIDO 500 MG/5 ML SOLUCIÓN INYECTABLE
61	A11GA031201	ASCÓRBICO ÁCIDO: POR ML 100 MG/ML SOLUCIÓN ORAL
62	L01CA032721	ASPARAGINASA 10000UI POLVO PARA INYECCION
63	J05AA038101	ATAZANAVIRCAPSULA 150 MG
64	J05AA038102	ATAZANAVIRCAPSULA 200 MG
65	N07AA033701	ATROPINA 1MG/ML SOL INYECTABLE
66	S01FA033602	ATROPINA SULFATO 10 MG/ML (1%) SOLUCIÓN OFTÁLMICA
67	S01FA033601	ATROPINA SULFATO 5 MG/ML (0,5%) SOLUCIÓN OFTÁLMICA
68	L04AA034011	AZATIOPRINA 50MG TABLETA
69	J01DA035721	AZTREONAM 0,5 G POLVO PARA INYECCIÓN
70	J01DA035722	AZTREONAM 1 G POLVO PARA INYECCIÓN
71	V03AA036701	AZUL DE METILENO 10 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE
72	V08BB001251	BARIO SULFATO POLVO O SUSPENSIÓN ORAL. 100G
73	R03BB002452	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250 MCG/DOSIS SOLUCIÓN PARA INHALACIÓN (AEROSOL)
74	R01AD013473	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50 MCG/DOSIS SOLUCION PARA INHALACION (AEROSOL)

75	P03AB003371	BENCILO BENZOATO: FRASCO POR 120ML 25% LOCIÓN
76	H02AB005701	BETAMETASONA (FOSFATO DISÓDICO) 4 MG/ML DE BASE SOLUCIÓN INYECTABLE
77	H02AB006711	BETAMETASONA FOSFATO + BETAMETASONA ACETATO (3 MG DE BASE + 3 MG)/ML SUSPENSIÓN INYECTABLE
78	D07AB004321	BETAMETASONA: TUBO POR 40G 0,05% CREMA
79	D07AB004332	BETAMETASONA: TUBO POR 40G 0,05% UNGÜENTO
80	N869212	BETAMETASONA: TUBO POR 40G 0.1% CREMA
81	C01AB007701	BETAMETIL DIGOXINA AMPOLLAS 0.2 MG
82	N859231	BEVACIZUMAB LIOFILIZADO Y/O SOLUCION INYECTABLE 100 MG
83	N864606	BEVACIZUMAB LIOFILIZADO Y/O SOLUCION INYECTABLE 400 MG
84	N04BB008011	BIPERIDENO CLORHIDRATO 2 MG TABLETA
85	N04BB009701	BIPERIDENO LACTATO 5 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE
86	A06AB010021	BISACODILO 5 MG GRAGEA
87	L01DB011721	BLEOMICINA 15UI POLVO PARA INYECCION
88	G02CB012011	BROMOCRIPTINA 2,5 MG TABLETA
89	N01BB013701	BUPIVACAÍNA CLORHIDRATO CON EPINEFRINA. POR ML 50 MG/10 ML (0.5%) SOLUCIÓN INYECTABLE
90	N01BB014701	BUPIVACAÍNA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA: POR ML 50 MG/10 ML (0.5%) SOLUCIÓN INYECTABLE
91	L01AB015011	BUSULFAN TABLETAS 2MG
92	A012AC046011	CALCIO CARBONATO + VITAMINA D 500-600 MG COMO CALCIO Y 200 UI DE VITAMINA D
93	A12AC001011	CALCIO CARBONATO 600 MG COMO CALCIO, TABLETA
94	A12AC002701	CALCIO GLUCONATO 10% SOLUCIÓN INYECTABLE
95	V03AC002341	CALCIO GLUCONATO2,5% GEL
96	A11CC003101	CALCITRIOL 0,25 MCG/CÁPSULA
97	A11CC003102	CALCITRIOL 0,50 MCG/CÁPSULA
98	C09AC004011	CAPTOPRIL 25 MG TABLETA
99	C09AC004012	CAPTOPRIL 50 MG TABLETA
100	N03AC005231	CARBAMAZEPINA: FRASCO 120ML 100 MG/5 ML SUSPENSIÓN ORAL
101	N03AC005011	CARBAMAZEPINA: NOVARTIS 200 MG TABLETA
102	J01MA021701	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO)100 MG/10 ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE
103	A07BC006251	CARBÓN ACTIVADO POLVO
104	L01XC007721	CARBOPLATINO 450MG POLVO PARA INYECCION
105	J01DC008231	CEFALEXINA 125 MG/5 ML (2,5%) SUSPENSIÓN ORAL
106	J01DC008142	CEFALEXINA 500 MG TABLETA O CÁPSULA

107	J01DC008232	CEFALEXINA: FRASCO POR 60ML 250 MG/5 ML (5%) SUSPENSIÓN ORAL
108	J01DC043721	CEFALOTINA 1 G POLVO PARA RECONSTITUIR
109	J01DC044721	CEFAZOLINA 1 G POLVO PARA RECONSTITUIR
110	J01DC009141	CEFRADINA 500 MG TABLETA O CÁPSULA
111	J01DC009722	CEFRADINA 1 G POLVO PARA RECONSTITUIR
112		CEFEPIME 1 GR
113	J01DC011723	CEFTRIAXONA1 1G POLVO INY
114		CEFOTAXIME 1 GR
115	J01DC011722	CEFTRIAXONA1 500MG POLVO INY
116	B03BC012701	CIANOCOBALAMINA: VITAMINA B12 1 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE
117	L01AC013722	CICLOFOSFAMIDA 1G POLVO PARA INYECCIÓN
118	L01AC013011	CICLOFOSFAMIDA 50 MG TABLETA
119	L01AC013721	CICLOFOSFAMIDA 500 MG POLVO PARA INYECCIÓN
120	L04AC014101	CICLOSPORINA 25 MG CÁPSULA
121	L04AC014103	CICLOSPORINA 100 MG CÁPSULA
122	L04AC014102	CICLOSPORINA 50 MG CÁPSULA
123	L04AC014701	CICLOSPORINA 50 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE
124	L04AC014241	CICLOSPORINA: FRASCO POR 50ML 100 MG/ML EMULSIÓN ORAL
125	J01MC015011	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO) 250 MG DE BASE TABLETA
126	J01MC015012	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO) 500 MG DE BASE TABLETA
127	J01MA021701	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO)100 MG/10 ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE
128	G03HC016011	CIPROTERONA ACETATO 50MG TABLETA
129	L01XC017721	CISPLATINO 50MG POLVO INY.
130	L01BC018721	CITARABINA 100MG POLVO INY
131	L01BC018722	CITARABINA 500MG POLVO INY
132		CLARITROMICINA SUSP 250/5ML
133	J01FC046721	CLARITROMICINA 500MG SOL. INYECTABLE
134		CLINDAMICINA 300 MGS AMPOLLA
135	J01FC019701	CLINDAMICINA 600 MGS AMPOLLA
136	N03AC021011	CLONAZEPAM 0,5 MG TABLETA
137	N03AC021012	CLONAZEPAM 2,0 MG TABLETA
138	N03AC021201	CLONAZEPAM: FRASCO POR 20ML 2,5 MG/ML SOLUCIÓN ORAL
139	C02AC047011	CLONIDINA TABLETA 0.150 MG
140	L01AC022011	CLORAMBUCILO 2MG TABLETA
141	J01BC024231	CLORANFENICOL (ESTEARATO O PALMITATO)125 MG/5 ML (2,5%) SUSPENSIÓN ORAL

142	J01BC025721	CLORANFENICOL (SUCCINATO SÓDICO) 1 G DE BASE POLVO PARA INYECCIÓN
143	J01BC023101	CLORANFENICOL 250 MG CÁPSULA
144	S01AC025601	CLORANFENICOL SUCCINATO SÓDICO: FRASCO POR 5ML 0,5 SOLUCIÓN OFTÁLMICA
145	R06AC027011	CLORFENIRAMINA MALEATO 4 MG TABLETA
146	R06AC026221	CLORFENIRAMINA: FRASCO POR 60ML 2 MG/5 ML JARABE
147	V03AS024011	CLORHIDRATO DE SEVELAMER 800MG TABLETA
148	P01BC028141	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO) 150 MG DE BASE TABLETA O CÁPSULA
149	P01BC028221	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFATO): 120ML LAB. SYNTHESIS 25 MG/5 ML DE BASE (0,5%) JARABE
150	N05AC029012	CLORPROMAZINA 100 MG TABLETA
151	N05AC029011	CLORPROMAZINA 25 MG TABLETA
152	G01AC031501	CLOTRIMAZOL 100 MG ÓVULO O TABLETA VAGINAL
153	D01AC031301	CLOTRIMAZOL: FRASCO 30ML 10 MG/ML (1%) SOLUCIÓN TÓPICA
154	D01AC031321	CLOTRIMAZOL: TUBO POR 20G 1% CREMA
155	G01AC031511	CLOTRIMAZOL: TUBO POR 40G 1% CREMA VAGINAL
156	N05AC032013	CLOZAPINA 100 MG TABLETA. USO EXCLUSIVO DE ESPECIALISTA
157		CLORFENHIDRAMINA 2 MG JARABE
158	N05AC032011	CLOZAPINA 25 MG TABLETA. USO EXCLUSIVO DE ESPECIALISTA
159	R05DC033141	CODEÍNA FOSFATO 30 MG TABLETA O CÁPSULA
160	R05DC033142	CODEÍNA FOSFATO60 MG TABLETA O CAPSULA
161	M04AC034011	COLCHICINA 0,5 MG TABLETA
162	B04AC035251	COLESTIRAMINA 4 G POLVO/SOBRE. RESINA DE INTERCAMBIO IÓNICO
163	S02CC036401	COLISTINA CORTICOIDE NEOMICINA 0,20% 0,05% 0,5% SOLUCIÓN ÓTICA
164	N859308	COMPLEJO B SOLUCIÓN INYECTABLE
165	S01CC038601	CORTICOIDE NEOMICINA POLIMIXINA 0,1% 0,35% 6.000 UI/ML SUSPENSIÓN OFTÁLMICA
166	S01BC037601	CORTICOIDE 0,1 1% SUSPENSIÓN OFTÁLMICA
167	C05AA011531	HIDROCORTISONA (CORTICOIDE CON O SIN ANESTESICO) SUPOSITORIO
168	C05AC040521	CORTICOIDE CON O SIN ANESTÉSICO UNGÜENTO PROCTOLÓGICO
169	R03BC041451	CROMOGLICATO DE SODIO 5 MG/DOSIS SOLUCIÓN PARA INHALACIÓN
170	R01AC041421	CROMOGLICATO DE SODIO: POR ML 20 MG/ML (2%) SOLUCIÓN NASAL

171	S01GC041601	CROMOGLICATO DE SODIO: POR ML 20 MG/ML (2%) SOLUCIÓN OFTÁLMICA
172	R01AC041422	CROMOGLICATO DE SODIO: POR ML 40 MG/ML (4% SOLUCIÓN NASAL)
173	S01GC041602	CROMOGLICATO DE SODIO: POR ML 40 MG/ML (4%) SOLUCIÓN OFTÁLMICA
174	D04AC042371	CROTAMITON: FRASCO POR 60ML 10% LOCIÓN
175	L01AD001721	DACARBAZINA 200 MG POLVO INY.
176	G03XD002101	DANAZOL 200 MG CÁPSULA
177	V03AD004721	DEFEROXAMINA MESILATO 500 MG POLVO PARA INYECCIÓN
178	H01BD035701	DESMOPRESINA ACETATO 15 MCG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE
179	H02AD006701	DEXAMETASONA 4MG/ML INY
180	H02AD005711	DEXAMETASONA 8MG/ML INY
181	B05BD010701	DEXTROSA SODIO CLORURO 5% 0,9% SOLUCIÓN INYECTABLE 500 ml
182	B05BD009704	DEXTROSA 50% EN AGUA DESTILADASOLUCION INYECTABLE, 55 g/100 ml ó al 50%
183	B05BD009703	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 33% SOLUCIÓN INYECTABLE
184	B05BD009701	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5% SOLUCIÓN INYECTABLE
185	B05BD009702	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA10% SOLUCIÓN INYECTABLE
186	N05BD013142	DIAZEPAM 10 MG TABLETA O CÁPSULA
187	N05BD013221	DIAZEPAM 2 MG/ML (0,4%) JARABE
188	N05BD013141	DIAZEPAM 5 MG TABLETA O CÁPSULA
189	N03AD013701	DIAZEPAM10 MG/2 ML SOLUCIÓN INYECTABLE
190	M01AD015021	DICLOFENACO SÓDICO 50 MG GRAGEA
191	M01AD015701	DICLOFENACO SÓDICO 75 MG/3 ML SOLUCIÓN INYECTABLE
192	J01CD016231	DICLOXACILINA 125 MG/5 ML (2,5%) SUSPENSIÓN ORAL
193	J01CD016101	DICLOXACILINA 250 MG CÁPSULA
194	J01CD016232	DICLOXACILINA 250 MG/5 ML (5%) SUSPENSIÓN ORAL
195	J01CD016102	DICLOXACILINA 500 MG CÁPSULA
196	J05AD017142	DIDANOSINA 100 MG TABLETA O CAPSULA
197	J05AD017141	DIDANOSINA 25 MG TABLETA O CAPSULA
198	J05AA038133	DIDANOSINACAPSULA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA 400 MG
199	R06AD018101	DIFENHIDRAMINA 50 MG CÁPSULA
200	R06AD018221	DIFENHIDRAMINA: FRASCO POR 120ML 12,5 MG/5 ML, JARABE
201	C01AD019011	DIGOXINA 0,25 MG TABLETA
202	C01AD019701	DIGOXINA 0,25 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE
203	R05DD020221	DIHIDROCODEÍNA BITARTRATO: FRASCO POR 120ML 2,42 MG/ML (0,242%) JARABE

204	R05DD020201	DIHIDROCODEÍNA BITARTRATO: FRASCO POR 30ML 13,6 MG/ML (1,36%) SOLUCIÓN ORAL
205	N02CD021011	DIHIDROERGOTOXINA MESILATO 4,5 MG TABLETA
206	N07CD023011	DIMENHIDRINATO 50 MG TABLETA
207	N02BD026701	DIPIRONA 40 - 50% SOLUCIÓN INYECTABLE
208	C01CD028701	DOBUTAMINA 250MG/20ML INY.
209	C01CD029701	DOPAMINA 200MG/5ML INY.
210	J01AD031141	DOXICICLINA 100 MG TABLETA O CÁPSULA
211		DOXORRUBICINA 500MG AMPOLLA
212	L01DD032721	DOXORRUBICINA 10MG AMPOLLA
213	J05AE021102	EFAVIRENZ 200 MG CAPSULA
214	C09AE002012	ENALAPRIL MALEATO 20 MG TABLETA
215	C09AE002011	ENALAPRIL MALEATO 5 MG TABLETA
216	C01CE004701	EPINEFRINA (TARTRATO Ó CLORHIDRATO)1 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE
217		ERTAPENEM 1GR
218	G02AE005701	ERGOMETRINA ERGONOVINA MALEATO 0,2 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE
219	G02AE005161	ERGOMETRINA ERGONOVINA MALEATO 0,2 MG TABLETA O GRAGEA
220	N02CE006141	ERGOTAMINA + CAFEÍNA (1 + 100) MG TABLETA O CÁPSULA)
221	J01FE007141	ERITROMICINA 500 MG DE BASE TABLETA O CÁPSULA
222	J01FE007231	ERITROMICINA: FRASCO POR 60 ML 250 MG/5 ML DE BASE (5%) SUSPENSIÓN ORAL
223	N859338	ERITROPOYETINA 30.000 U.I. POLVO PARA INYECCIÓN
224	B03XE20771	ERITROPOYETINA 1000 UI
225	J01FE018011	ESPIRAMICINA 3.000.000 U.I. TABLETA
226	C03DE008012	ESPIRONOLACTONA 100 MG TABLETA
227	C03DE008011	ESPIRONOLACTONA 25 MG TABLETA
228	J05AE019201	ESTAVUDINA 1 MG/ML SOLUCIÓN ORAL
229	J05AE019101	ESTAVUDINA 30 MG TABLETA
230	J05AE019102	ESTAVUDINA 40 MG CAPSULA
231	G03CE017361	ESTRADIOL: VALOR POR CADA PARCHE 25 MCG/DÍA SISTEMA TRANSDÉRMICO
232	G03CE017161	ESTRADIOL: VALOR POR CADA PARCHE 50 MCG/DÍA SISTEMA TRANSDÉRMICO
233	J01GE009721	ESTREPTOMICINA (SULFATO)1 G DE BASE POLVO PARA INYECCIÓN
234	B01AE010721	ESTREPTOQUINASA 750.000 UI POLVO PARA INYECCIÓN
235	B01AE010722	ESTREPTOQUINASA 1.500.000 UI POLVO PARA INYECCIÓN

236	G03CE011511	ESTRÓGENOS CONJUGADOS 0,625 MG/G (0,0625%) CREMA VAGINAL
237	G03CE011721	ESTRÓGENOS CONJUGADOS 25 MG POLVO INYECTABLE
238	G03CE012161	ESTRÓGENOS CONJUGADOS O ASOCIADOS 0,625 MG TABLETA O GRAGEA
239	G03CE012162	ESTRÓGENOS CONJUGADOS O ASOCIADOS 1,25 MG TABLETA O GRAGEA
240	J04AE013011	ETAMBUTOL CLORHIDRATO 400 MG TABLETA
241	N666635	ETANERCEPT LIOFILIZADO Y/O SOLUCION INYECTABLE 50 MG
242	N863674	ETANERCEPT LIOFILIZADO Y/O SOLUCION INYECTABLE25 MG
243	J04AE014011	ETIONAMIDA 250 MG TABLETA
244	L01CE015701	ETOPOSIDO 100MG SOL INY
245	B02BD021724	FACTOR ANTIHEMOFILICO NO MENOS DE 100 UI. POLVO ESTERIL PARA INYECCION 1000 U.I. EN VIAL DE 10 ML
246	B02BD042722	FACTOR ANTIHEMOFILICO 250 UI. NO MENOS DE 100 UI DE FACTOR IX POLVO PARA INYECCION (RECOMBINANTE)
247	B02BF001721	FACTOR ANTIHEMOFÍLICO 250 UI DE FACTOR VIII POLVO PARA INYECCIÓN
248	B02BF002721	FACTOR ANTIHEMOFILICO 500 UI . NO MENOS DE 100 UI DE FACTOR IX POLVO PARA INYECCION
249	B02BD041723	FACTOR ANTIHEMOFILICO COMPLEJO DEL FACTOR IX 600 U.I SOLUCION INYECTABLE
250	N03AF002701	FENITOÍNA SÓDICA 250MG/ML SOL. INYECT.
251	N03AF002231	FENITOÍNA SÓDICA: FRASCO POR 120ML 125 MG/5 ML (2,5%) SUSPENSIÓN ORAL
252	N03AF002141	FENITOÍNA SÓDICA2 100 MG TABLETA O CÁPSULA
253	N03AF003011	FENOBARBITAL 10 MG TABLETA
254	N03AF003013	FENOBARBITAL 100 MG TABLETA
255	N03AF003012	FENOBARBITAL 50 MG TABLETA
256	N03AF004702	FENOBARBITAL SÓDICO 200 MG/ ML SOLUCIÓN INYECTABLE
257	N03AF004701	FENOBARBITAL SÓDICO 40 MG/ ML SOLUCIÓN INYECTABLE
258	N03AF003211	FENOBARBITAL: FRASCO POR 120ML 20 MG/5 ML (0,4%) ELÍXIR
259	N01AF005701	FENTANILO 0,005% SOL INYECT.
260	B02BF008701	FITOMENADIONA (VITAMINA K1) 0,2% - 1% SOLUCIÓN INYECTABLE
261	J02AF009701	FLUCONAZOL 200 AMP
262	J02AF009101	FLUCONAZOL 200 MG CÁPSULA
263	J02AF009231	FLUCONAZOL: FRASCO POR 20ML 1%-4% SUSPENSIÓN ORAL
264	S01JF010601	FLUORESCEÍNA SÓDICA 2% SOLUCIÓN OFTÁLMICA

265	N872039	ACETATO DE FLUOROMETOLONA MICRONIZADA 1 MG SUSPENSION CONJUNTIVAL
266	L01BF012331	FLUOROURACILO 2.5% CREMA
267	L01BF012701	FLUOROURACILO 500MG SOL. INYECTABLE
268	N06AF013141	FLUOXETINA 20 MG (COMO BASE) TABLETA O CAPSULA. USO EXCLUSIVO DE ESPECIALISTA
269	N06AF013201	FLUOXETINA: FRASCO POR 70ML 20 MG/5 ML (COMO BASE) SOLUCIÓN ORAL
270	B03BF014011	FÓLICO ÁCIDO 1 MG TABLETA
271	V03AF015011	FOLINATO DE CALCIO 15 MG TABLETA
272	V03AF015701	FOLINATO DE CALCIO 50 MG/5 ML SOLUCIÓN INYECTABLE
273	B05AP019771	FRACCIÓN PROTÉICA DEL PLASMA HUMANO NO MENOS DEL 4% SOLUCIÓN INYECTABLE
274	P01AF016011	FURAZOLIDONA 100 MG TABLETA
275	P01AF016231	FURAZOLIDONA 50 MG/15 ML (0,33%) SUSPENSIÓN ORAL
276	C03CF017701	FUROSEMIDA 20MG AMPOLLA
277	C03CF017011	FUROSEMIDA 40 MG TABLETA
278	B02BG001661	GELATINA ABSORBIBLE ESTÉRIL ESPONJA
279	B04AG002011	GEMFIBROZIL 600 MG TABLETA
280		GENTAMICINA 120 MG
281	J01GG003704	GENTAMICINA 160 MG/2 ML DE BASE SOLUCIÓN INYECTABLE
282	J01GG003701	GENTAMICINA 20 MG AMPOLLA
283	S01AG003601	GENTAMICINA : FRASCO POR 5ML 3 MG/ML DE BASE (0,3%) SOLUCIÓN OFTÁLMICA
284	J01GG003702	GENTAMICINA 40MG AMPOLLA
285	J01GG003703	GENTAMICINA 80MG AMPOLLA
286	S01AG003611	GENTAMICINA: TUBO POR 5G 0,3% UNGÜENTO OFTÁLMICO
287	A10BG004011	GLIBENCLAMIDA 5 MG TABLETA
288	A06AG005531	GLICERINA SUPOSITORIO ADULTO Y NIÑO
289	A12BP023211	GLUCONATO DE POTASIO 31% ELÍXIR
290	G03GG006701	GONADOTROPINA CORIÓNICA 1.000 UI/ML SOLUCIÓN INYECTABLE.
291	G03GG006702	GONADOTROPINA CORIÓNICA 5.000 UI/ML SOLUCIÓN INYECTABLE.
292	N05AH001012	HALOPERIDOL 10 MG TABLETA
293	N05AH001011	HALOPERIDOL 5 MG TABLETA
294	N05AH001701	HALOPERIDOL 5MG/ML SOL. INYECTABLE
295	N05AH001201	HALOPERIDOL: FRASCO POR 20ML 2 MG/ML (0,2%) SOLUCIÓN ORAL
296	B01AH003701	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR (UI Ó MG) SOLUCIÓN INYECTABLE
297	N859309	HEPARINA SODICA 25000UI

298	B01AH004701	HEPARINA SÓDICA 5.000 UI/ML SOLUCIÓN INYECTABLE
299	N859483	HEPARINAS DE BAJO PESO MOLECULAR: ENOXAPARINA3 20 MGS AMP
300	B01AB051702	ENOXAPARINA 40 MG/ 0,4 ML INYECTABLE (HEPARINA DE BAJO PESO)
301	B01AB051701	ENOXAPARINA (GRUPO DE LAS HEPARINAS DE BAJO PESO)60 MG SOLUCION INYECTABLE
302	N859311	HEPARINAS DE BAJO PESO MOLECULAR: ENOXAPARINA3 80MG AMPOLLA
303	C02DH005011	HIDRALAZINA CLORHIDRATO 25 MG TABLETA
304		HIDROCLOROTIAZIDA 50 MG TABLETA
305	C03AH006011	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG TABLETA
306	D07AH007371	HIDROCORTISONA (ACETATO): FRASCO POR 30ML 0,5% LOCIÓN
307	D07AH007321	HIDROCORTISONA (ACETATO): TUBO POR 30G 1% CREMA
308	H02AH008721	HIDROCORTISONA (SUCCINATO SÓDICO) 100 MG POLVO PARA INYECCIÓN
309	G03DH010701	HIDROXIPROGESTERONA CAPROATO 250 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE
310	R06AH014701	HIDROXIZINA AMP 100MG
311	B03AH011161	HIERRO (FERROSO) SULFATO ANHIDRO 100 - 300 MG TABLETA O TABLETA RECUBIERTA
312	B03AH011201	HIERRO (FERROSO) SULFATO ANHIDRO: FRASCO POR 20ML 20 - 25 MG DE FE/ML (2 - 2,5%) SOLUCIÓN ORAL
313	B03AH012701	HIERRO PARENTERAL AMP 100MG
314	A03DH013701	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0,020 + 2,5)G/5 ML SOLUCIÓN INYECTABLE
315	A03BH013021	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 10 MG GRAGEA
316	A03BH013701	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE
317	C01CI001011	IBOPAMINA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA.
318	M01AI002011	IBUPROFENO 400 MG TABLETA
319	S01AI003601	IDOXURIDINA 1 MG/ML (0,1%) SOLUCIÓN OFTÁLMICA
320	N5232641	IMATINIB CAPSULA, TABLETA Y/O COMPRIMIDO 100 MG
321	N430102	IMATINIB CAPSULA, TABLETA Y/O COMPRIMIDO 400 MG
322		IMIPENEM + CILASTINA
323	J01DI004721	IMIPENEM O TIENAM 500MG-500MG
324	N06AI005021	IMIPRAMINA CLORHIDRATO 10 MG GRAGEA
325	N06AI005022	IMIPRAMINA CLORHIDRATO 25 MG GRAGEA
326	J05AI006142	INDINAVIR 400 MG TABLETA O CAPSULA
327	N5232703	INFLIXIMAB LIOFILIZADO Y/O SOLUCION INYECTABLE 100 MG

328	J06BI007701	INMUNOGLOBULINA ANTI RH 250 A 300 MCG/2 ML SOLUCIÓN INYECTABLE
329	A10AI008701	INSULINA CRISTALINA (POR ML) 80 - 100 UI/ML SOLUCIÓN INYECTABLE
330	A10AI009711	INSULINA NPH (POR ML) 80 - 100 UI/ML SUSPENSIÓN INYECTABLE
331		INSULINA GLARGINA 100 UI/ML
332	V08AI011701	IODAMIDA MEGLUMINA: FRASCO POR 250ML 26% SOLUCIÓN INYECTABLE
333	V08AI011702	IODAMIDA MEGLUMINA: FRASCO POR 40ML 65% SOLUCIÓN INYECTABLE
334	D08AO012301	IODOPOVIDONA: POR ML 10% SOLUCIÓN TÓPICA
335	V08AI013701	IODOTALAMATO DE MEGLUMINA 60% SOLUCIÓN INYECTABLE
336	V08AI014701	IOHEXOL O IOPAMIDOL 180 MG DE YODO/ML (IOHEXOL) O 200 MG DE YODO/ML (IOPAMIDOL) SOLUCIÓN INYECTABLE
337	V08AI014702	IOHEXOL O IOPAMIDOL NO MENOS DE 300 MG DE YODO/ML SOLUCIÓN INYECTABLE
338	V08AI021701	IOVERSOL 320 DE IODO SOLUCIÓN INYECTABLE
339	V03AI016221	IPECACUANA 250 MG/5 ML (5%) JARABE
340	R01AI017471	IPRATROPIO BROMURO: FRASCO POR 200 DOSIS 0,02 MG/DOSIS SOLUCIÓN PARA INHALACIÓN (AEROSOL)
341	J04AI019011	ISONIAZIDA 100 MG TABLETA
342	C01DI020011	ISOSORBIDE DINITRATO 10 MG TABLETA
343	C01DI020061	ISOSORBIDE DINITRATO 5 MG TABLETA SUBLINGUAL
344	C01DI020012	ISOSORBIDE DINITRATO40 MG TABLETA
345	N01AK001702	KETAMINA (CLORHIDRATO) 500 MG/10ML SOLUCIÓN INYECTABLE
346	J02AK002011	KETOCONAZOL 200 MG TABLETA
347	J02AK002231	KETOCONAZOL: POR ML 100 MG/5 ML (2%) SUSPENSIÓN ORAL
348	R03DK003011	KETOTIFENO 1 MG TABLETA
349	R03DK003221	KETOTIFENO: POR ML 1 MG/5 ML (0,02%) JARABE
350	B05XR008701	LACTATO RINGER SOLUCION INYECTABLE 500 ML
351	J05AL019011	LAMIVUDINA ZIDOVUDINA 150 MG 300 MG TABLETA
352	J05AL001201	LAMIVUDINA 10 MG/ML SOLUCIÓN ORAL
353	J05AL001141	LAMIVUDINA 150 MG TABLETA O CAPSULA
354	P02CL002011	LEVAMISOL (CLORHIDRATO) 150 MG DE BASE TABLETA
355	N859484	LEVETIRACETAM CAPSULA, TABLETA Y/O COMPRIMIDO 1000 MG
356	N523677	LEVETIRACETAM CAPSULA, TABLETA Y/O COMPRIMIDO 500 MG
357	N869155	LEVETIRACETAM LIOFILIZADO Y/O SOLUCION INYECTABLE
358	N04BL003011	LEVODOPA + CARBIDOPA 250 MG + 25 MG TABLETA
359	N05AL004012	LEVOMEPROMAZINA 100 MG TABLETA

360	N05AL004011	LEVOMEPROMAZINA 25 MG TABLETA
361	N05AL004701	LEVOMEPROMAZINA 25 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE
362	N05AL004201	LEVOMEPROMAZINA: FRASCO POR 30ML 4 MG/ML (0,4%) SOLUCIÓN ORAL
363	G03AL005161	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL (150 - 250 + 30 - 50) MCG TABLETA O GRAGEA
364	G03AC03TNPOA02	LEVONORGESTREL 0.75 MG TABLETA
365	H03AL007011	LEVOTIROXINA SÓDICA + LIOTIRONINA (120 + 30) MCG TABLETA
366	H03AL006012	LEVOTIROXINA SÓDICA4 100 MCG TABLETA
367	H03AL006011	LEVOTIROXINA SÓDICA4 50 MCG TABLETA
368	N01BL009701	LIDOCAINA CLORHIDRATO + DEXTROSA (PESADA) 100ML - 150MG
369	C01BL010701	LIDOCAÍNA CLORHIDRATO 2% SOLUCIÓN INYECTABLE
370	N01BL012701	LIDOCAÍNA CLORHIDRATO CON EPINEFRINA 2% SOLUCIÓN INYECTABLE
371	N01BL011701	LIDOCAINA CLORHIDRATO CON O SIN EPINEFRINA1% SOLUCION INYECTABLE
372	N01BL011702	LIDOCAÍNA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA 2% SOLUCIÓN INYECTABLE
373	H03AL013161	LIOTIRONINA 25 MCG TABLETA O GRAGEA
374		LINEZOLID
375	N05AL014141	LITIO CARBONATO 300 MG CÁPSULA O TABLETA
376	A07DL015141	LOPERAMIDA CLORHIDRATO 2 MG TABLETA O CÁPSULA
377	J05AL020101	LOPINAVIR + RITONAVIR 1333 M
378	R06AL016011	LORATADINA 10 MG TABLETA
379	R06AL016221	LORATADINA: POR ML 5 MG/5 ML (0,1%) JARABE
380	N05BL017011	LORAZEPAM 1 MG TABLETA
381	N05BL017012	LORAZEPAM 2 MG TABLETA
382	C09CL021162	LOSARTAN 100MG TABLETA
383	C09CL021161	LOSARTAN 50MG TABLETA
384	B04AL018011	LOVASTATINA 20MG TABLETA
385	B05XA051701	MAGNESIO SULFATO 20% SOLUCION INYECTABLE
386	B05BM002701	MANITOL 10% SOLUCIÓN INYECTABLE
387	B05BM002702	MANITOL: BOLSA POR 250ML 20% SOLUCIÓN INYECTABLE
388	P02CM003011	MEBENDAZOL 100 MG TABLETA
389	P02CM003231	MEBENDAZOL: POR ML 100 MG/5 ML (2%) SUSPENSIÓN ORAL
390	G03AA08SHIMC01	Medroxiprogesterona + Estradiol
391	G03DM004011	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 5 MG TABLETA
392	G03DM004711	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 50 MG/ML SUSPENSIÓN INYECTABLE

393	P01CM006701	MEGLUMINA ANTIMONIATO 1,5 G/5 ML SOLUCIÓN INYECTABLE
394	V08AD011701	MEGLUMINA DIATRIZOATO 60% SOLUCIÓN INYECTABLE
395	L01AM007011	MELFALAN 2MG TABLETA
396	N02AM008701	MEPERIDINA CLORHIDRATO 100 MG/2 ML SOLUCIÓN INYECTABLE
397	J01CM026722	MEROPENEM 1G POLVO INY
398	J01CM026721	MEROPENEM 500MG POLVO INY
399	A07EM026541	MESALAZINA 4G ENEMA
400	A07EM026531	MESALAZINA 500 MG SUPOSITORIO
401	A07EM026031	MESALAZINA 500 MG TABLETA CON RECUBIERTA ENTÉRICA
402	N02AM010012	METADONA CLORHIDRATO 10 MG TABLETA
403	N02AM010011	METADONA CLORHIDRATO 40 MG TABLETA
404	A10BM011011	METFORMINA 850 MG TABLETA
405	N06BM012011	METILFENIDATO 10 MG TABLETA
406	H02AM013721	METILPREDNISOLONA (SUCCINATO SÓDICO) 500 MG DE BASE POLVO PARA INYECCIÓN
407	H03BM014011	METIMAZOL 5 MG TABLETA
408	M03BM015011	METOCARBAMOL 750 MG TABLETAS
409	A03FM016011	METOCLOPRAMIDA 10 MG DE BASE TABLETA
410	A03FM016701	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML INYECT.
411	A03FM016201	METOCLOPRAMIDA: POR ML 4 MG/ML DE BASE (0,4%) SOLUCIÓN ORAL
412	C07AM017162	METOPROLOL TARTRATO 100 MG TABLETA O GRAGEA
413	C07AM017161	METOPROLOL TARTRATO 50 MG TABLETA O GRAGEA
414	L01BM018011	METOTREXATO SÓDICO 2,5 MG DE BASE TABLETA
415	L01BM018701	METOTREXATO SÓDICO 5 MG/2 ML SOLUCIÓN INYECTABLE.
416	L01BM018721	METOTREXATO SÓDICO 50 MG POLVO PARA INYECCIÓN.
417	L01BM018722	METOTREXATO SÓDICO 500 MG POLVO PARA INYECCIÓN
418	D05BM019011	METOXALENO 10 MG TABLETA
419	J01XO008701	METRONIDAZOL (1) U ORNIDAZOL (2) 1 G/6 ML SOLUCIÓN INYECTABLE (2)
420	P01AM020011	METRONIDAZOL 250 MG TABLETA
421	G01AM020501	METRONIDAZOL 500 MG ÓVULO O TABLETA VAGINAL
422	P01AM020012	METRONIDAZOL 500 MG TABLETA
423	J01XM021701	METRONIDAZOL 500MG SOL INYECT.
424	P01AM022231	METRONIDAZOL: POR ML 125 MG/5 ML DE BASE (2,5%) SUSPENSIÓN ORAL
425	P01AM022232	METRONIDAZOL: POR ML 250 MG/5 ML DE BASE (5%) SUSPENSIÓN ORAL
426	L04AA061013	MICOFENOLATO 250 MG TABLETAS

427	L04AA061011	MICOFENOLATO TABLETAS 360 MG
428	N666627	MICOFENOLATO MOFETIL TAB 500 MG INDICACION NO POS
429	B05BM028701	MICRONUTRIENTES INORGÁNICOS ESENCIALES - ELEMENTOS TRAZASOLUCION INYECTABLE, Entre 4 y 9 elementos que corresponden al requerimiento según la indicación específica del producto así: Neonatos, Pediatría, adultos.
430	N01AM023701	MIDAZOLAM 5MG SOL INYECT.
431		MIDAZOLA 15 ML
432	N05BM023011	MIDAZOLAM 7,5 MG TABLETA
433		MISOPROSTOL TAB
434	C02DM026161	MINOXIDIL TABLETA 10MG
435	N02AM024701	MORFINA 10MG/ML SOL INYECT
436	N02AM025151	MORFINA SULFATO 30 MG TABLETA O CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA
437	N02AM025152	MORFINA SULFATO 60 MG TABLETA O CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA
438		MOXIFLOCACINA 400
439	N02AM024201	MORFINA: FRASCO F.N.E. 30 MG/ML (3%) SOLUCIÓN ORAL
440	V03AN001701	NALOXONA CLORHIDRATO 0,4 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE
441	M01AN002141	NAPROXENO 250 MG TABLETA O CÁPSULA
442	M01AN002231	NAPROXENO: POR ML 150 MG/ 5ML (3%) SUSPENSIÓN ORAL
443	J05AN013251	NELFINAVI R50 MG / ML SUSPENSIÓN ORAL
444	J05AN013011	NELFINAVIR 250 MG TABLETA
445	N870977	DEXAMETASONA 1 MG/ NEOMICINA SULFATO 3500 UI / POLIMIXINA B 6000 UI UNGUENTO OFTALMICO
446	S01AN003601	NEOMICINA + POLIMIXINA B: POR ML 0,3 - 0,5% DE BASE + 5.000 - 20.000 UI/ML SOLUCIÓN OFTÁLMICA
447	N07AN004701	NEOSTIGMINA METILSULFATO 0,5 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE
448	J05AN014011	NEVIRAPINA 200 MG TABLETA
449	J05AN014251	NEVIRAPINA 50 MG/5 ML SUSPENSIÓN ORAL
450	C08CN006151	NIFEDIPINA 30 MG TABLETA O CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA
451	C08CN008701	NIMODIPINA 10 MG/50 ML SOLUCIÓN INYECTABLE
452	C08CN008141	NIMODIPINA 30 MG TABLETA O CÁPSULA
453	G01AN009501	NISTATINA 100.000 UI ÓVULO O TABLETA VAGINAL
454	J02AN009021	NISTATINA 500.000 UI GRAGEA
455	J02AN009231	NISTATINA: POR ML 100.000 UI/ML SUSPENSIÓN ORAL
456	D01AN009321	NISTATINA: TUBO POR 30G 100.000 UI/G CREMA
457	G04AN010142	NITROFURANTOÍNA 100 MG TABLETA O CÁPSULA

458	G04AN010141	NITROFURANTOÍNA 50 MG TABLETA O CÁPSULA
459	C01DN011701	NITROGLICERINA 0.5% SOL. INYECT.
460	G03FA01TNPOA01	Noretindrona + Etinilestradiol
461	J01MN012141	NORFLOXACINA 400 MG TABLETA O CÁPSULA
462	A02BO002101	OMEPRAZOL 20 MG CÁPSULA
463	A02BC011721	OMEPRAZOL 40 MG POLVO PARA INYECCION
464	A04AO008701	ONDANSETRON 8MG SOL. INYECTABLE
465	A04AO008011	ONDANSETRON 8MG TABLETA
466	J01CO004721	OXACILINA 1 GRS
467	N02AO009041	OXICODONA 10 MG TABLETA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA
468	N02AO009042	OXICODONA 20 MG TABLETA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA
469	N02AO009043	OXICODONA 40 MG TABLETA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA
470	R01AO006421	OXIMETAZOLINA: FRASCO POR 15 ML 0,25 MG/ML (0,025%) SOLUCIÓN NASAL
471	R01AO006422	OXIMETAZOLINA: FRASCO POR 15 ML 0,5 MG/ML (0,05%) SOLUCIÓN NASAL
472	H01BO007702	OXITOCINA 10 UI/ML SOLUCIÓN INYECTABLE
473	H01BO007701	OXITOCINA 5 UI/ML SOLUCIÓN INYECTABLE
474	L01CP038702	PACLITAXEL 100MG SOL. INYECTABLE
475	L01CP038701	PACLITAXEL 30MG SOL. INYECTABLE
476	N869827	PALIVIZUMAB 100 MG AMP. INDICACION NO POS
477	N859077	PALIVIZUMAB LIOFILIZADO Y/O SOLUCION INYECTABLE 50 MG
478	M05BP039701	PAMIDRONATO AMPOLLA 90MG
479	M03AP001701	PANCURONIO 4MG/2ML SOL INYECT.
480	M01CP003141	PENICILAMINA 250 MG TABLETA Ó CÁPSULA
481	J01CP005721	PENICILINA G BENZATÍNICA 1.200.000 UI POLVO PARA INYECCIÓN
482	J01CP005722	PENICILINA G BENZATÍNICA 2.400.000 UI POLVO PARA INYECCIÓN
483	J01CP006721	PENICILINA G PROCAÍNICA 400.000 UI POLVO PARA INYECCIÓN
484	J01CP006722	PENICILINA G PROCAÍNICA 800.000 UI POLVO PARA INYECCIÓN
485	J01CP007721	PENICILINA G SÓDICA O POTÁSICA CRISTALINA 1.000.000 UI POLVO PARA INYECCIÓN
486	J01CP007722	PENICILINA G SÓDICA O POTÁSICA CRISTALINA 5.000.000 UI POLVO PARA INYECCIÓN
487	S01EP009601	PILOCARPINA CLORHIDRATO O NITRATO: POR ML 10 MG/ML (2%) SOLUCIÓN OFTÁLMICA
488	S01EP009602	PILOCARPINA CLORHIDRATO O NITRATO: POR ML 20 MG/ML (4%) SOLUCIÓN OFTÁLMICA
489	S01EP009603	PILOCARPINA CLORHIDRATO O NITRATO40 MG/ML (4%) SOLUCIÓN OFTÁLMICA

490	J01CP037721	PIPERACILINA/TAZOBACTAM SOL INYECT. 4G - 0.5G
491	P02CP010221	PIPERAZINA: POR ML 1 G/5 ML (20%) JARABE
492	N05AP011701	PIPOTIAZINA PALMITATO 0.025 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE
493	P02CP012141	PIRANTEL (EMBONATO O PAMOATO) 250 MG COMO BASE, TABLETA O CÁPSULA
494	P02CP012231	PIRANTEL (EMBONATO O PAMOATO): POR ML 250 MG/5 ML COMO BASE (5%) SUSPENSIÓN ORAL
495	J04AP013011	PIRAZINAMIDA 500 MG TABLETA
496	N07AP014011	PIRIDOSTIGMINA BROMURO 60 MG TABLETA
497	A11HP015141	PIRIDOXINA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, GRAGEA O CÁPSULA
498	P01BP017231	PIRIMETAMINA SULFADOXINA(25 500) MG/5 ML (0,5% 10%) SUSPENSIÓN ORAL
499	P01BP017141	PIRIMETAMINA + SULFADOXINA (25 + 500) MG TABLETA O CÁPSULA
500	P01BP016141	PIRIMETAMINA 25 MG TABLETA O CÁPSULA
501	B05AP018771	PLASMA HUMANO SUSTANCIA PURA
502	D08AP020321	PLATA SULFADIAZINA: POR G 1% CREMA
503	D06BP021301	PODOFILINA: POR ML 20% SOLUCIÓN TÓPICA
504	A12BP022701	POTASIO CLORURO 20 MEQ /10 ML SOLUCIÓN INYECTABLE
505	B05BP039701	POTASIO FOSFATO: POR ML SOLUCION INYECTABLE, FOSFATO 3 MM/ML. POTASIO 4.4 MEQ/ML
506	P02BP025012	PRAZIQUANTEL 600 MG TABLETA
507	C02CP026011	PRAZOSINA 1 MG TABLETA
508	H02AP027012	PREDNISOLONA 50 MG TABLETA
509	S01BP028601	PREDNISOLONA + FENILEFRINA: FRASCO POR 5ML 1% + 0,12% SUSPENSIÓN OFTÁLMICA
510	H02AP027011	PREDNISONA 5 MG TABLETA
511	P01BP029141	PRIMAQUINA (FOSFATO) 15 MG DE BASE TABLETA O CÁPSULA
512	N03AP030011	PRIMIDONA 250 MG TABLETA
513	H03BP037011	PROPILTIOURACILO 50 MG TABLETA
514	C07AP035011	PROPRANOLOL CLORHIDRATO 40 MG TABLETA
515	C07AP035012	PROPRANOLOL CLORHIDRATO 80 MG TABLETA
516	B02AP036701	PROTAMINA SULFATO 50 MG/5 ML SOLUCIÓN INYECTABLE
517	C01BQ001011	QUINIDINA 200 MG TABLETA
518	P01BQ003101	QUININA SULFATO 200 MG CAPSULA
519	A02BR001701	RANITIDINA 50MG/2ML INYECT.
520	A02BR001011	RANITIDINA (CLORHIDRATO) 150 MG DE BASE TABLETA
521	A02BR001012	RANITIDINA (CLORHIDRATO) 300 MG DE BASE TABLETA
522	D10AR003321	RETINOICO ÁCIDO: POR G. 0,05% CREMA
523	D10AR003371	RETINOICO ÁCIDO: POR ML 0,05% LOCIÓN

524	J04AR006141	RIFAMPICINA + ISONIAZIDA (300 + 150) MG GRAGEA O CÁPSULA
525	J04BR005101	RIFAMPICINA 300 MG CÁPSULA
526	J04BR005221	RIFAMPICINA: FRASCO POR 120ML 100 MG/5 ML (2%) JARABE
527	J05AR009141	RITONAVIR 100 MG TABLETA O CAPSULA
528	N5232695	RITUXIMAB LIOFILIZADO Y/O SOLUCION INYECTABLE 100 MG
529	N5232696	RITUXIMAB LIOFILIZADO Y/O SOLUCION INYECTABLE 500 MG
530	R03AS001461	SALBUTAMOL (SULFATO) 0,5% SOLUCIÓN PARA NEBULIZACIÓN
531	R03CS001011	SALBUTAMOL (SULFATO) 2 MG TABLETA
532	R03CS001012	SALBUTAMOL (SULFATO) 4 MG TABLETA
533	R03CS001221	SALBUTAMOL (SULFATO): POR ML 2 MG/5 ML (0,04%) JARABE
534	R03AS001471	SALBUTAMOL (SULFATO): INHALADOR POR 200 DOSIS 100 MCG/DOSIS SOLUCIÓN PARA INHALACIÓN (AEROSOL)
535	A07CS002251	SALES DE REHIDRATACIÓN ORAL, FÓRMULA OMS POLVO PARA DISOLVER EN UN LITRO DE AGUA. COMPONENTES: EXPRESADOS EN G/L.
536	J05AS025162	SAQUINAVIRTABLETA O TABLETA RECUBIERTA, 500 MG
537	B05XS003701	SODIO BICARBONATO 10 MEQ / 10 ML SOLUCIÓN INYECTABLE
538	B05XS004702	SODIO CLORURO 20 MEQ / 10 ML SOLUCIÓN INYECTABLE
539	B05BS004701	SODIO CLORURO: POR ML 0,9% SOLUCIÓN INYECTABLE
540	V08AD012701	SODIO DIATRIZOATO + MEGLUMINA DIATRIZOATO: POR ML 10% + 66% SOLUCIÓN INYECTABLE
541	V08AD012231	SODIO DIATRIZOATO + MEGLUMINA DIATRIZOATO: POR ML 10% + 66% SOLUCIÓN ORAL
542	A01AS005021	SODIO FLUORURO 40 MG GRAGEA
543	C02DS010721	SODIO NITROPRUSIATO 50 MG POLVO PARA SOLUCIÓN INYECTABLE
544	B05DS011751	SOLUCIONES PARA DIÁLISIS PERITONEAL: POR ML SOLUCIONES PARA DIÁLISIS PERITONEAL
545	B05ZS012751	SOLUCIONES PARA HEMODIÁLISIS: POR ML SOLUCIONES PARA HEMODIÁLISIS
546	N871901	SORAFENIB 200 MG TABLETA
547	M03AS013701	SUCCINILCOLINA 1.000 MG /10 ML (10%) SOLUCIÓN INYECTABLE
548	A02BS014011	SUCRALFATO 1 G TABLETA
549	J06AS017701	SUERO ANTIOFÍDICO POLIVALENTE INYECTABLE
550	S01AS019601	SULFACETAMIDA SÓDICA: POR ML 10% SOLUCIÓN OFTÁLMICA
551	S01AS019602	SULFACETAMIDA SÓDICA: POR ML 30% SOLUCIÓN OFTÁLMICA
552	A07ES020011	SULFASALAZINA 500 MG TABLETA
553		SULTAMICILINA 250 MG SUSP
554	R07AS023711	SURFACTANTE PULMONAR 100MG AMP

557	R0AS023711-1	SURFACTANTE PULMONAR 200MG AMP
558	N859265	TACROLIMUS CAPSULA, TABLETA Y/O COMPRIMIDO 1 MG
559	N863729	TACROLIMUS CAPSULA, TABLETA Y/O COMPRIMIDO 5 MG
560	N871109	TACROLIMUS 0,1 G UNGUENTO
561	L04AT001011	TALIDOMIDA 100 MG TABLETA
562	L02BT002011	TAMOXIFENO (CITRATO) 10 MG DE BASE TABLETA
563	L02BT002012	TAMOXIFENO (CITRATO) 20 MG DE BASE TABLETA
564	P01AT003011	TECLOZÁN 500 MG TABLETA
565	R03DT004151	TEOFILINA 125 MG CÁPSULA Y TABLETA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA
566	R03DT004141	TEOFILINA 300 MG CÁPSULA O TABLETA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA.
567	R03DT004211	TEOFILINA: POR ML 80 MG/5 ML ELÍXIR
568	R03CT005701	TERBUTALINA SULFATO 0,5 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE
569	R03AT005461	TERBUTALINA SULFATO 1% SOLUCIÓN PARA NEBULIZACIÓN
570	R03CT005011	TERBUTALINA SULFATO 2,5 MG TABLETA
571	R03CT005221	TERBUTALINA SULFATO: POR ML 1,5 MG/5 ML (0,03%) JARABE
572	G03BT006701	TESTOSTERONA ÉSTER 250 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE
573	J01AT008101	TETRACICLINA CLORHIDRATO 500 MG CÁPSULA
574	A11DT009701	TIAMINA 100 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE
575	A11DT009141	TIAMINA 300 MG TABLETA, GRAGEA O CÁPSULA
576	S01ET011601	TIMOLOL MALEATO: FRASCO POR 5ML 2,5 MG/ML (0,25%) SOLUCIÓN OFTÁLMICA
577	S01ET011602	TIMOLOL MALEATO: FRASCO POR 5ML 5 MG/ML (0,5%) SOLUCIÓN OFTÁLMICA
578	P01AT012011	TINIDAZOL 500 MG TABLETA
579	P01AT012231	TINIDAZOL: POR ML 1 G/5 ML (20%) SUSPENSIÓN ORAL
580	L01BT014011	TIOGUANINA 40MG TABLETA
581	N01AT015721	TIOPENTAL SÓDICO 1 G POLVO PARA SOLUCIÓN INYECTABLE
582	N05AT016041	TIORIDAZINA CLORHIDRATO 200 MG TABLETA LIBERACIÓN PROGRAMADA
583	N05AT016021	TIORIDAZINA CLORHIDRATO 25 MG GRAGEA
584	J06AT018701	TOXOIDE DIFTÉRICOTETÁNICOINYECTABLE
585	J06AT019701	TOXOIDE TETÁNICOINYECTABLE
586	N02AT020702	TRAMADOL 100 MGS AMPOLLA
587	N02AT020701	TRAMADOL 50 MG AMPOLLA
588	N02AT020201	TRAMADOL CLORHIDRATO: POR ML 100 MG/ML (10%) SOLUCIÓN ORAL
589	B02AT021011	TRANEXÁMICO ÁCIDO 500 MG TABLETA

590	B02AT021701	TRANEXÁMICO ÁCIDO 500 MG/5 ML SOLUCIÓN INYECTABLE
591	L01XC031721	TRASTUZUMAB 440 MG POLVO ESTERIL PARA INYECCION
592	N06AT023011	TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA
593	N06AT023701	TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG/5 ML SOLUCIÓN INYECTABLE
594	N04AT024011	TRIHEXIFENIDILO CLORHIDRATO 2 MG TABLETA
595	J01ET025012	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (160 + 800) MG TABLETA
596	J01ET025011	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (80 + 400) MG TABLETA
597	J01ET025701	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (80MG+400MG) / 5 ML SOLUCIÓN INYECTABLE
598	J01ET025231	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL: POR ML (40 + 200) MG/5 ML (0,8% + 4%) SUSPENSIÓN ORAL
599	S01FT026601	TROPICAMIDA: FRASCO POR 15ML 10 MG/ML (1%) SOLUCIÓN OFTÁLMICA
600	N870692	CLORHIDRATO DE VALGANCICLOVIR 496,3 MG EQUIVALENTE A VALGANCICLOVIR. 450 MG TABLETAS
601	N03AV011141	VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA
602	N03AV012221	VALPROICO SÓDICO 250 MG/5 ML COMO ACIDO (5%) JARABE
603	J01XV013721	VANCOMICINA 500MG POLVO INY
604	H01BV014711	VASOPRESINA TANATO 5 UI/ML SUSPENSIÓN INYECTABLE
605	M03AV015721	VECURONIO BROMURO 10 MG POLVO PARA SOLUCIÓN INYECTABLE
606	N859313	VECURONIO BROMURO 4 MG POLVO PARA SOLUCIÓN INYECTABLE
607	C08DV016011	VERAPAMILO CLORHIDRATO 120 MG TABLETA
608	N859314	VERAPAMILO CLORHIDRATO 40 MG TABLETA (CON O SIN CUBIERTA) O CÁPSULA
609	C08DV016141	VERAPAMILO CLORHIDRATO 80 MG TABLETA (CON O SIN CUBIERTA) O CÁPSULA
610	L01CV017721	VINBLASTINA 10MG SOL. INY
611	L01CV018701	VINCRISTINA 1MG SOL. INY.
612	A11CV019141	VITAMINA A (ACETATO O PALMITATO)50.000 UI TABLETA, GRAGEA O CAPSULA
613	B01AW001011	WARFARINA SÓDICA6 5 MG TABLETA
614	J05AZ001141	ZIDOVUDINA 100 MG TABLETAS O CAPSULA
615	J05AZ001201	ZIDOVUDINA10 MG/ML SOLUCIÓN ORAL
616	R07AS023711	SURFACTANTE PULMONAR 100MG AMP (CUROSURF)
617	R0AS023711-1	SURFACTANTE PULMONAR 200MG AMP PARA EL CASO DE LOS MEDICAMENTOS QUE LLEGASEN A UTILIZARCE Y NO SE ENCUENTREN RELACIONADOS EN EL PRESENTE ANEXO, Y QUE NO SEAN MEDICAMENTOS REGULADOS, SERAN CANCELADOS AL PRECIO DE COMPRA MAS UN PORCENTAJE QUE NO DEBE SUPERAR EL 10%

ELABORO: **PT JURANIS YUCETH JIMENEZ OLAYA**
Estructurador del Estudio Previo

ANEXO No. 3
CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

CERTIFICACIÓN DE NECESIDAD

En mí calidad de JEFE DEL GRUPO ASISTENCIAL DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACION que se haya verificada y justificada la necesidad de contratar la prestación de servicios de salud de mediana y baja complejidad más dispensación de medicamentos en el municipio de Ciénaga Magdalena.

Que ello se fundamenta en virtud de no contar con la capacidad en la oferta de la red de servicios propios del UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA a través de los ESP UMROS (Unidad Médica Nuestra Señora del Rosario) y UMSAT (Unidad Médica Santa Marta), y ante la obligación legal de prestar todos los servicios de salud a los usuarios del subsistema de salud de la POLICIA NACIONAL en todos los niveles de atención y complejidad estipulados en el Acuerdo 002 / 2001 del CSSFMP, mediante el cual se establece el plan de sanidad de la fuerzas militares y de policía.

Firma,

Teniente **KAREN MARCELA GONZÁLEZ PORTILLO**
Jefe Grupo Prestadora de Atención en Salud Magdalena GUPAS

ANEXO No. 4

ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

GARANTIAS DEL PROCESO

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
Basados en el artículo 2.2.1.2.1.5.4 de la subsección 5 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015 "por la cual se expide el decreto único reglamentario del sector administrativo de planeación nacional" el cual expresa "Garantías" la entidad estatal es libre de exigir o no garantías en el proceso de selección de mínima cuantía y en la adquisición en Grandes superficies" para el presente proceso de contratación por las características, cuantías y antecedentes de riesgo NO SE EXIGIRAN POLIZAS.						

6.1. ANALISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

#	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCIÓN (QUE PUEDE SUCEDER Y COMO PUEDE OCURRIR PROBABILIDAD	PROBABILIDAD	IMPACTO	CATEGORÍA DEL RIESGO	MITIGACION DEL RIESGO
1	General	Interno	Selección	Económicos	Variación en las circunstancias financieras del contratista en forma negativa que pongan en riesgo la ejecución del contrato	1	2	3	Transferir
2	General	Interno	Selección	Operacionales	Aspectos que afecten el desarrollo del proceso o la ejecución del contrato, incluyendo aquí el personal idóneo y con el perfil adecuado para el buen y normal desarrollo del contrato.	1	2	3	Reducir la probabilidad de ocurrencia del evento
3	General	Externo	Contratación	Operacionales	Inexistencia de causa justificada para que el adjudicatario no suscriba el contrato dentro del tiempo fijado por la Administración.	1	2	3	Transferir el riesgo
4	General	Externo	Ejecución	Operacionales	Cumplimiento tardío o incumplimiento definitivo de las obligaciones contraídas	1	2	3	Transferir el riesgo
5	General	Externo	Ejecución	Operacionales	El contratista no allega o demora documentación o no suscribe actas	1	2	3	Transferir el riesgo
6	General	Externo	Contratación	Operacionales	La falta de otorgamiento por parte de proponente Seleccionado de los mecanismos de cobertura del riesgo que garantice la obligación.	1	2	3	Transferir el riesgo
7	Especifico	Externo	Ejecución	Operacionales	Daños causados por la prestación del servicio por parte de personas que no se encuentren legalmente habilitadas para ejercer la profesión o no cuentan con la autorización o licencia otorgada por la autoridad competente	2	3	5	Transferir el riesgo
8	Especifico	Externo	Ejecución	Operacionales	Mala calidad en la prestación del servicio, conceptos	3	4	7	Transferir el riesgo

ANEXO No. 5
FORMATO IDONEIDAD RECURSO HUMANO.

Este Anexo debe ser diligenciado para todo el personal asistencial que oferte el proponente. LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA se reserva el derecho de verificar la información.

Ciudad (donde presta el servicio) y fecha:
Unidad donde labora el profesional empleado:
Nombres y Apellidos:
Cédula de Ciudadanía:
Fecha de Nacimiento: **Nacionalidad:**
Profesión:
Universidad:
No. de Registro Profesional o Tarjeta Profesional:
Título Obtenido:
Especialización:
Subespecialidades: (tómese por Subespecialistas al profesional especializado que luego de cursada la especialidad base tiene un entrenamiento certificado mínimo de un año en la subespecialidad, por no estar reglamentado en el país este tema se aceptan aún certificaciones de entrenamiento en el extranjero)
Tiempo de experiencia en la Profesión:
Tiempo de servicio en la Institución Oferente.
Cargo que desempeña
Tiempo de dedicación (donde labora)

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C.:
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:
DIRECCION:
TELEFONO:

ANEXO. No. 6

RESUMEN DE LOS CERTIFICADOS DE EXPERIENCIA

El presente formulario debe ser diligenciado en su totalidad, anexando las certificaciones correspondientes a cada contrato relacionado. En caso de requerirlo, imprima hojas adicionales.

La información inconsistente no será tenida en cuenta, en todo caso primará la contenida en las Certificaciones.

NOMBRE PROPONENTE _____
CÉDULA O NIT. _____

REFERENCIA	CERTIFICADO 1	CERTIFICADO 2	CERTIFICADO 3
No. del contrato, orden de compra o de prestación de servicios			
Nombre del contratante			
Nombre del contratista			
Objeto del contrato			
Valor del contrato			
Fecha inicial del contrato			
Fecha final del contrato			
Porcentaje de ejecución			
Cumplimiento del contrato	☐ SI ____ ☐ NO ____	☐ SI ____ ☐ NO ____	☐ SI ____ ☐ NO ____
Fecha de la certificación			
% de participación si fue ejecutado a través de alguna forma de asociación.			

OBSERVACION: Si el contrato incluye varios objetos deberá discriminar el correspondiente a la experiencia relacionada con el objeto del presente proceso.

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT O C.C:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C: **EXPEDIDA:**
DIRECCIÓN:
TELEFONO:
EMAIL:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO. N° 7

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 en los plazos que la POLICÍA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.

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 Dirección Administrativa y Financiera o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.

6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.

7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Dirección Administrativa y Financiera de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.

9. Restituir a LA POLICÍA NACIONAL 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. CATALOGACIÓN.- EL CONTRATISTA deberá proporcionar la información necesaria para denominar, clasificar, identificar y numerar los artículos de abastecimiento relacionados y/o incluidos en el objeto del contrato, dentro del plazo y en las condiciones señaladas por el Supervisor, quien acreditará el cumplimiento de la presente cláusula, mediante un certificado en que conste la entrega total de la información requerida. La presente certificación será necesaria para la liquidación del contrato. Entendiéndose no finalizada la entrega de los bienes objeto del contrato, en tanto no se cumplan las obligaciones de la cláusula de catalogación.

11. Incluir todas aquellas obligaciones que el contratista debe cumplir con el fin de alinear la actividad contractual a las buenas prácticas en materia ambiental. (Tener en cuenta las disposiciones señaladas de la nota 4 a la 11 de la Resolución No.04280 del 011113, Guía Para la etapa de Planeación de los procesos de Contratación en la Policía Nacional).

12. 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.

ANEXO. N° 8

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 POLICÍA NACIONAL mantendrá la interlocución permanente y directa con el CONTRATISTA.

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

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

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

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

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

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

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

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

Página: 1 de 1	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR- 0046		
Fecha: 25-01-2021	FORMATO REVISIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS	
Versión: 1		

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA

Fecha:

No. Consecutivo revisión: 450294 **No. SISCO: REGI8-2022-86**

OBJETO: PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES, AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, DE URGENCIAS DE MEDIANA Y BAJA COMPLEJIDAD MAS DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE CIENAGA DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA, SEGUN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TECNICA Y CIENTIFICAMENTE EN EL AMBITO 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 POLICIAL Y LOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO QUE ESTEN PREVIAMENTE AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TECNICO CIENTIFICO DE LA DISAN O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCION CONSTITUCIONAL DE TUTELA".	VALOR: **$160.000.000,00**

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: El presente proceso de contratación se adelantará por modalidad de CONTRATACION DIRECTA, según lo establecido en la Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011 y su Decreto 1082 de 2015.

FUNCIONARIO - UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO PREVIO: PT JURANIS JIMENEZ OLAYA Estructurador de Estudios Previos UPRES-DEMAG.

OBSERVACIONES DEL ESTUDIO PREVIO:

FUNCIONARIO QUE PARTICIPA EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

CARGO	GRADO	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
JEFE UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA	CT	JAIRO ALBERTO LOPEZ VIRGUEZ	
JEFE ÁREA ADMINISTRATIVA RASES 8	CT	GULLERMO OROZCO CASTRILLON	
ANALISTA DE CONTRATOS	CPS	WILMER PAYARES NAVARRO	
JEFE ÁREA O GRUPO CONTRATACIÓN RASES 8	CT	MICHAEL PUELLO BENITOREBOLLO	
ABOGADO ESPECIALISTA RASES 8		FREDY HERNÁN AGUIRRE MASTRODOMENICO	

PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

FECHA:		VALOR:	$160.000.000,00
GR.	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
IT	SERGIO LUIS GARCES MORALES	Responsable Plan Anual de Adquisiciones RASES 8	