REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No 8

No. S-2022- / AREAD – GRUCO – 17.5

Barranquilla,

Señores
E.S.E HOSPITAL SAN CRISTÓBAL
CARRERA 21 CALLE 5 B
NIT. 800130625-2
Ciénaga, Magdalena.

Asunto: Invitación a presentar oferta al proceso **PN RASES 8 DEMAG CD 015 – 2022.**

La Policía Nacional – la Regional de Aseguramiento No 8 – Unidad Prestadora de Servicios de Salud Magdalena, se permite invitarlo a presentar oferta para el proceso **PN RASES 8 DEMAG CD 015 – 2022 cuyo** objeto es la **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.** Así:

1. INFORMACIÓN GENERAL

La Presente Invitación contiene disposiciones de tipo general aplicables a los diferentes procesos que efectúa la POLICÍA NACIONAL – Regional de Aseguramiento en Salud No 8 – la Unidad Prestadora de Salud Magdalena; igualmente cuenta con Anexos dispuestos y preparados por la POLICÍA NACIONAL y Formularios los cuales deben ser diligenciados en su integridad por el representante legal.

2. DATOS DEL PROCESO.

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

FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA MODALIDAD DE SELECCIÓN	CONTRATACIÓN DIRECTA –CONTRATO INTERADMINISTRATIVO De conformidad con lo establecido en la 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 artículo 2.2.1.2.1.4.4., del 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.
PARTICIPANTE	E.S.E HOSPITAL SAN CRISTÓBAL
LUGAR DE PRESTACION SERVICIO	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.
FORMA DE ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO	La forma de adjudicación del presente proceso se efectuará por el valor total de presupuesto asignado de acuerdo a lo establecido en el decreto 1082 del 2015
FORMA Y PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de **tracto sucesivo**, por ser servicios impredecibles que varían de acuerdo a la demanda y necesidades de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional pertenecientes a la Unidad Prestadora de salud Magdalena, y que surjan en el transcurso de la ejecución del contrato debido a las remisiones de los profesionales de salud de la Unidad Prestadora de salud Magdalena y a los exámenes ordenados por los especialistas. 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).
PRESUPUESTO OFICIAL	El valor del presente proceso es de **CIENTO SESENTA MILLONES DE PESOS ($160.000.000)** MONEDA LEGAL. VIGENCIA 2022. Que existen los recursos para la celebración del contrato enunciado, amparados con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 46722 del 16/05/2022 Para la presente vigencia expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento No 8.
FORMA DE PAGO	La Regional de Aseguramiento 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 blanco plastificada cuatro aletas, 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 Magdalena, 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 Magdalena, 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, el área de sanidad 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. 11. Todo ítem establecido en el contrato, si no se da su cumplimiento será objeto de glosa efectiva no conciliable
ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS	Las contenidas en el Anexo No. 4 de la presente Invitación

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.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Las contenidas en el anexo No. 1

OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

Las contenidas en el anexo No. 2

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las contenidas en el anexo No. 3

MINUTA DEL CONTRATO

Ver anexo No 5

3. CRONOLOGÍA DEL PROCESO

ENTREGA DE LAS PROPUESTAS	Lugar: www.colombiacompraeficiente.gov.co plataforma SECOP II Según cronograma SECOP II
EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA	Según cronograma SECOP II
PLAZO PARA OBSERVACIONES Y PARA PRESENTAR DOCUMENTOS HABILITANTES	Según cronograma SECOP II
EXPEDICIÓN, NOTIFICACIÓN DEL ACTO ADMINISTRATIVO DE ADJUDICACIÓN	Según cronograma SECOP II
FIRMA DEL CONTRATO	Según cronograma SECOP II

4. REQUISITOS HABILITANTES

El proponente deberá presentar los siguientes documentos y subirlos en la página Colombia compra eficiente, plataforma SECOP II, de acuerdo al número del proceso **PN RASES 8 DEMAG CD 015-2022**, en la sección 3 cuestionario del proceso, así.

- ✓ Carta de Presentación de la Propuesta **(Diligenciar "Formulario No 1")**
- ✓ Documento legal (Ley, Decreto, Ordenanza, Resolución, etc) que acredite la existencia de la entidad pública a la cual se invita.
- ✓ Acto Administrativo de nombramiento y Acta de Posesión del Representante Legal.
- ✓ Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del representante Legal
- ✓ Registro Único Tributario.
- ✓ La Policía Nacional consultará el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República de la firma y del Representante Legal.
- ✓ Certificación de Aportes Parafiscales suscrito por el Representante Legal, o Revisor Fiscal. **(Diligenciar "Formulario No. 4")**
- ✓ Certificación Bancaria vigente
- ✓ La Policía Nacional consultará el Certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación del representante legal.
- ✓ DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA **(Diligenciar "Formulario No 2")**
- ✓ La Policía Nacional consultará el Certificado de antecedentes judiciales del oferente o su representante legal.
- ✓ Compromiso anticorrupción **(Diligenciar "Formulario No 3")**
- ✓ El oferente deberá presentar certificación escrita firmada por el representante legal, afirmando que no se encuentra inmerso en el numeral 4, del artículo 183 del código nacional de policía y convivencia (Ley 1801 de 2016).

EVALUACIÓN TÉCNICA

Para la evaluación técnica se tendrán en cuenta las especificaciones técnicas mínimas relacionadas en el anexo 1 las cuales serán evaluadas como cumple o no cumple

EVALUACIÓN ECONÓMICA.

Que la propuesta económica no supere el presupuesto oficial asignado para el presente proceso.

"SE INVITA A LAS VEEDURÍAS CIUDADANAS PARA EJERCER CONTROL SOCIAL, DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE"

Nota: La firma de los documentos digitales se hará en la plataforma del SECOP II, por medio del flujo de aprobación del proceso en cada etapa.

Atentamente,

Teniente Coronel **CARLOS ENRIQUE SANCHEZ FLOREZ**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 8

Elaboro: **PT JURANIS YUCETH JIMÉNEZ**
(Estructurador Estudios Previos)
Reviso: **CT MICHAEL PUELLO BENITORREBOLLO**
(Jefe de Contratos Rases 8)
Reviso: **CT. JAIRO ALBERTO LOPEZ VIRGUEZ**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Magdalena)
Reviso: **FREDY HERNÁN AGUIRRE MASTRODOMENICO**
(Abogado Especialista Rases 8)
Reviso: **CT. GUILLERMO ENRIQUE OROZCO**
(Jefe Administrativo Rases 8)
Fecha de Elaboración: 11/05/2022
Ubicación: PROCESO RED EXTERNA 2022

Calle 22 No. 1C-74 Santa Marta
Teléfonos 4380046 Ext 120
demag.upres@policia.gov.co
www.policia.gov.co

ANEXO No 1

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE VERIFICACIÓN Y DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

El oferente deberá diligenciar y presentar junto con la oferta el formato de Especificaciones Técnicas que se presenta a continuación debidamente firmado por el representante legal, en el que exprese su manifestación de cumplimiento o no cumplimiento con cada una de las especificaciones técnicas solicitadas, ésta Ficha Técnica será verificada por el Comité Técnico aplicando el criterio de cumple o no cumple.

ITEMS	CONDICIONES TECNICAS MINIMA	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 ÁREA DE SANIDAD 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 del Área de Sanidad 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*"		
19	El futuro contratista debe disponer de una o varias líneas telefónicas directas y servicio de FAX para que los usuarios puedan solicitar información acerca de los servicios prestados y para la Coordinación previa de los servicios de Referencia y Contrarreferencia.		
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%

PROPONENTE_____

_____

Firma representante legal
C.C. N° _____ **Exp en** _____

_____
GRADO NOMBRE
CARGO

ANEXO No. 2

OBLIGACIONES GENERALES 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 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

ANEXO No. 3

OBLIGACIONES GENERALES 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.

11. Entregar del modelo de atención definido por la entidad responsable del pago SSPN según lo indicado en el instructivo 009 DISAN AGESA 70 del 06/03/2014, instructivo 018 de 2012 y el Decreto 4747 de 2007.

12. El Área de Sanidad Magdalena a través de comunicación oficial dirigida al encargado de la emisora de la Policía Nacional, informará o difundirá los servicios que se van a prestar por la red contratada.

13. El contratista se compromete a utilizar los mecanismos de solución de conflictos con ocasión del desarrollo y ejecución del contrato, en el evento que surjan diferencias o discrepancias entre las partes, los mecanismos de solución directa previstos en el artículo 68 de la ley 80 de 1993.

ANEXO No. 4

ESTIMACION, TIPIFICACION, ASIGNACION DE RIESGOS Y DETERMINACION DE GARANTIAS.

En la definición de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos deberán efectuarse dentro de los términos definidos en el Capítulo 2, Sección 3, Subsección 1, Artículo 2.2.1.2.3.1.1., del Decreto 1082 de 2015.

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, contratación directa 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.						

ANALISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

#	CLASE	FUENTE	ETAPA	TIPO	DESCRIPCIÓN (QUE PUEDE SUCEDER Y COMO PUEDE OCURRIR PROBABILIDAD	PROBABILIDAD	IMPACTO	CATEGORIA DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	MITIGACIÓN DEL RIESGO
1	General	Interno	Selección	Económicos	Variación en las circunstancias finsncieras del contratista en forma negative que pongan en riesgo la ejecución del contrato	1	2	3	contratista	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	Entidad	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	contratista	Transferir el riesgo
4	General	Externo	Ejecución	Operacionales	Cumplimiento tardío o incumplimiento definitivo de las obligaciones contraídas	1	2	3	contratista	Transferir el riesgo
5	General	Externo	Ejecución	Operacionales	El contratista no allega o demora documentación o no suscribe actas.	1	2	3	contratista	Transferir el riesgo
6	General	Externo	Contratación	Operacionales	La falta de otorgamiento por parte del proponente Seleccionado de los mecanismos de cobertura del riesgo que garantice la obligación.	1	2	3	contratista	Transferir el riesgo
7	Especifico	Externo	Ejecución	Operacionales	Daños causados por la prestación de 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	contratista	Transferir el riesgo
8	Especifico	Externo	Ejecución	Operacionales	Mala calidad en la prestación de servicio, conceptos	3	4	7	Contratista – supervisor de contrato	Transferir el riesgo

ANEXO No 5

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PN-RASES 8 No. _____ CELEBRADO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL Y XXXXXXXXXX, CUYO OBJETO ES LA XXXXXXXXXXXXX

Entre los suscritos, de una parte la **POLICIA NACIONAL,** quien actúa a través de su representante legal o su delegado, quien en adelante se denominará la **POLICÍA**, y por la otra, el **CONTRATISTA**, debidamente identificados como aparece en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO", hemos convenido celebrar el presente contrato, previos los siguientes considerandos: **a).** Que se elaboraron los estudios previos de conformidad con lo señalado en el Decreto 734 de 2012. **b).** Que al momento de la apertura del proceso de selección, se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso. **c).** Que de conformidad con lo establecido por el artículo 3.4.2.1.1 del Decreto 0734 de 2012, las entidades estatales señaladas en el artículo 2 de la Ley 80 de 1993 celebrarán directamente contratos entre ellas, siempre que las obligaciones del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora. **d).** Que de conformidad con lo establecido en el artículo 7º de la ley 1150 de 2007, las garantías no serán obligatorias en los contratos interadministrativos. **e).** Que en ese orden de ideas, de conformidad a esas motivaciones, XXXXXXXXXX, responderá con los compromisos contractuales adquiridos en cumplimiento de los contratos que suscriban con terceros. **f).** Que la POLICÍA NACIONAL designará un coordinador para el presente contrato, el cual mantendrá comunicación con el CONTRATISTA, durante el desarrollo del Contrato y ejercerá las funciones prescritas en la Resolución No. 3256 del 16 de diciembre de 2004 de la Policía Nacional. **g).** Que habiéndose dado cumplimiento a todos los trámites y requisitos que exige la contratación administrativa para este tipo de contrato (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y el Decreto 734 de 2012), es procedente la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes cláusulas: **PRIMERA. OBJETO:** El objeto del presente contrato es el que se indica el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". ***SEGUNDA*. FINALIDADES DEL CONTRATO:** El presente contrato está orientado a lograr la efectiva y eficiente Adquisición de los bienes propios de la Policía Nacional, en consecuencia, **EL CONTRATISTA** se compromete para con la **POLICÍA** a entregar los bienes requeridos para suplir las necesidades definidas en los estudios previos de conveniencia y oportunidad. En tal sentido, queda claro que todas las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, derivadas del presente contrato, así como de la naturaleza de su objeto y las finalidades por él previstas, son obligaciones de resultado. Estas finalidades deberán tenerse en cuenta para la adecuada comprensión e interpretación del presente contrato, especialmente en lo que concierne a sus reglas y condiciones, así como para determinar el alcance de los derechos y obligaciones que el mismo atribuye a las partes. ***TERCERA* - VALOR:** Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma descrita en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **PARÁGRAFO:** Todos los precios aquí contemplados se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el CONTRATISTA pretende obtener, en consecuencia, no se aceptarán solicitudes de reajustes, fundamentados en estas circunstancias. ***CUARTA* - FORMA DE PAGO: LA POLICÍA** pagará al **CONTRATISTA** el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". El pago se realizará contra entregas parciales en pesos colombianos dentro de los sesenta (60) días calendario, siguientes a la presentación de la factura y el recibido a satisfacción suscrito por el coordinador del contrato, junto con los documentos requeridos por la Dirección Administrativa y Financiera, teniendo en cuenta el derecho a turno y la programación anual de caja P.A.C. **PARÁGRAFO PRIMERO: CUENTA PARA PAGOS:** Los pagos previstos en esta cláusula se acreditarán a la cuenta que se indica en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO", a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. **QUINTA – APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** El presente contrato está amparado por el certificado de disponibilidad presupuestal que se indica en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". Una vez suscrito el mismo se efectuará el correspondiente registro presupuestal. ***SEXTA* - PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO**". SÉPTIMA - VIGENCIA:** La Vigencia del presente contrato será de cuatro (4) meses adicionales al plazo de ejecución establecido en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". ***OCTAVA* - LUGAR Y FORMA DE ENTREGA:** El sitio en el cual se hará entrega de los bienes objeto del contrato será el que aparece en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **NOVENA - DERECHOS**

DEL CONTRATISTA: En general, son derechos del **CONTRATISTA**: Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato. **2.)** Tener acceso a los elementos físicos necesarios para desarrollar el objeto del contrato, en caso que los mismos sean necesarios, y cumplir con sus obligaciones. **3.)** Obtener la colaboración necesaria de la POLICÍA para el adecuado desarrollo del contrato. **DECIMA - OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA: De acuerdo con la invitación**. **DECIMA PRIMERA - DERECHOS DE LA POLICÍA NACIONAL. 1.)** Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato y acceder a los documentos e información que soportan la labor del **CONTRATISTA**. **2.)** Solicitar y recibir información técnica respecto de los bienes y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del presente contrato. **3.)** Rechazar los bienes recibidos cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. **4.)** Realizar visitas a los sitios de producción de los Proveedores de la Industria Militar para la ejecución de este Contrato. **DECIMA SEGUNDA - OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL: De acuerdo con la invitación**. **DÉCIMA TERCERA - SANCIONES: a). MULTAS:** En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables al **CONTRATISTA** - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1º de la Ley 95 de 1.890, las partes acuerdan que la **POLICÍA**, mediante acto administrativo motivado, afectará al **CONTRATISTA** con multas, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto cinco (0.5%) del valor dejado de cumplir o entregar, por cada día de retardo hasta por un plazo de quince (15) días calendario. Esta sanción se impondrá conforme a la ley y se reportará a la Cámara de Comercio competente de conformidad con lo previsto en la ley. **PARÁGRAFO.- APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, el **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si lo hubiere o acudir a la jurisdicción coactiva. **b) PENAL PECUNIARIA:** En caso de declararse la caducidad o el incumplimiento del contrato, las partes convienen a titulo de pena pecuniaria, la obligación del CONTRATISTA de pagar la suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato cuando se trate de incumplimiento total del mismo y proporcional al incumplimiento parcial del contrato. El pago de esta suma se exigirá mediante acto administrativo motivado. Esta suma se considera como pago a título de pena, en consecuencia la POLICÍA NACIONAL podrá reclamar del CONTRATISTA la indemnización de los perjuicios causados. **PARÁGRAFO:** El pago de la pena pecuniaria a que se refiere esta cláusula podrá exigirse por jurisdicción coactiva; si dicho pago no se hubiere efectuado durante el término de duración del contrato se tendrá en cuenta al momento de su liquidación. **DECIMA CUARTA - RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO:** El CONTRATISTA se obliga para con la POLICÍA NACIONAL a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada, todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato, así como los asuntos técnicos e instalaciones de la POLICÍA NACIONAL, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el CONTRATISTA, durante el desarrollo con posterioridad a la ejecución del contrato. **DECIMA QUINTA - MONEDA DEL CONTRATO:** La moneda del presente contrato es la indicada en el anexo No.1 **DATOS DEL CONTRATO. DÉCIMA SEXTA - CESIONES Y SUBCONTRATOS: El CONTRATISTA** no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, sin previa autorización escrita de la **POLICÍA**, pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización. La celebración de subcontratos no relevará al **CONTRATISTA** de las responsabilidades que asume en virtud del presente contrato. La **POLICÍA** no adquirirá relación alguna con los Subcontratistas. **DÉCIMA SEPTIMA - INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: El CONTRATISTA** declara bajo la gravedad del juramento, la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente Contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la ley. **DECIMA OCTAVA - SUSPENSIÓN TEMPORAL:** Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato, cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria, por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable, una vez establecida en debida forma la causal se suscribirá una acta entre las partes, donde conste el evento, su causa, el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar. El tiempo de suspensión no se computara para los efectos del plazo extintivo del presente contrato por ello no será necesario ampliar la vigencia de la garantía única, pero si se informará a la compañía aseguradora o entidad bancaria garante del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y, superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio.

DECIMA NOVENA –SOLUCIÓN DE CONFLICTOS: Si con ocasión del desarrollo y ejecución del contrato, sugieren diferencias o discrepancias entre las partes, estas se comprometen a utilizar los mecanismos de solución directa previstos en el artículo 68 de la ley 80 de 1993. **VIGÉSIMA - PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCION:** Para el perfeccionamiento del presente contrato se requiere de las firmas de las partes y para su ejecución del correspondiente registro presupuestal. **VIGÉSIMA PRIMERA –DOCUMENTOS:** Entre otros, los documentos que a continuación se relacionan se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos u obligaciones jurídicas y contractuales: **1.)** Anexos del contrato. **2.)** Documentos que suscriban las partes. **VIGÉSIMA SEGUNDA - IMPUESTOS: El CONTRATISTA** pagará todos los impuestos, tasas, contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la ley colombiana. **VIGÉSIMA TERCERA - LIQUIDACIÓN:** El presente contrato se podrá liquidar de conformidad con lo señalado en el artículo 60 de la ley 80 de 1993 y 11 de la Ley 1150 de 2007. **VIGÉSIMA CUARTA - VEEDURÍAS CIUDADANAS:** El presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano, en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993. **VIGÉSIMA QUINTA - RÉGIMEN LEGAL:** Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación Administrativa vigente y sus Decretos reglamentarios, las leyes de presupuesto, en general las normas civiles y comerciales vigentes, las demás normas concordantes que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente contrato y las disposiciones de la Policía Nacional que apliquen. **VIGÉSIMA SEXTA - DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual el Distrito Capital de Bogotá, para constancia de lo anterior, se firma en un (1) original en Bogotá, D.C., a los

LA POLICÍA NACIONAL

ORDENADOR DEL GASTO

CONTRATISTA

R5EPRESENTANTE LEGAL ENTIDAD CONTRATISTA

ANEXO No. 5.1 "DATOS DEL CONTRATO"

CONTRATO	**No.**
CONTRATANTE	POLICÍA NACIONAL
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	**NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	Del ordenador del gasto
CARGO	Cargo del ordenador del gasto
DISPOSICION DE NOMBRAMIENTO	Del ordenador del gasto.
CONTRATISTA	**NOMBRE:** **NIT:** **REPRESENTANTE LEGAL:** **DOC. IDENTIDAD:** **CIUDAD NOTIFICACIÓN:** Bogotá D.C. **DIRECCIÓN:** **TELÉFONO:**
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del proceso de contratación directa PN-DIRAF CD XXXXXXX
COORDINADOR DEL CONTRATO	DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ECO)
CLAUSULA PRIMERA.- OBJETO	El objeto del presente contrato es la: **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**
CLAUSULA TERCERA.- VALOR	El valor estimado para el presente proceso de contratación es la suma de
CLAUSULA CUARTA.- FORMA DE PAGO	-La Policía Nacional-Dirección Administrativa y Financiera se obliga a cancelar el valor total del presente contrato, esto es la suma de ::: Los pagos se harán a la siguiente cuenta: **NOMBRE BENEFICIARIO:** **BANCO**: **TIPO DE CUENTA:** **NUMERO DE CUENTA :**
CLAUSULA QUINTA.- APROPIACIÓN PRESUPUESTAL.	El presente contrato está respaldado por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No
CLAUSULA SEXTA.- PLAZO DE EJECUCIÓN	Indicar Plazo de ejecución
CLAUSULA OCTAVA: LUGAR Y FORMA DE ENTREGA:	Indicar lugar y forma de entrega de los elementos objeto del presente contrato
CLAUSULA NOVENA - MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos

LA POLICÍA NACIONAL

ORDENADOR DEL GASTO

CONTRATISTA

REPRESENTANTE LEGAL ENTIDAD CONTRATISTA

ANEXO No. 6

OFERTA ECONOMICA

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

Anexo No. 7

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO

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:
Título Obtenido:
Especialización:
Subespecialidades: (tómese por su especialista al profesional especializado que luego de cursada la especialidad base tiene un entrenamiento certificado mínimo de un año en la subespecialidad)
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 :

FIRMA DEL PROFESIONAL DE LA SALUD :

FIRMA DEL DIRECTOR CIENTIFICO DE LA ENTIDAD:

ANEXO No. 8
COMPROMISO DE BUENAS NORMAS AMBIENTALES

Santa Marta, Magdalena _____ de_____ de 2022.

Señores
POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA
Calle 22 número. 1c-74
Santa Marta-

REF: Proceso de Contratación Directa de Servicios de Salud No. PN RASES 8 DEMAG CD 015 – 2022, que tiene por objeto la: "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.".

El suscrito: _____ identificado con C.C. Nro. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma: _____ me comprometo a realizar con la adjudicación del presente proceso contractual buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la Legislación Ambiental Colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos pos consumos y a su disposición final.

Aquellos elementos considerados como contaminantes del medio ambiente (llantas para vehículos, baterías, luminaria de todo tipo, químicos, aceites...), con sujeción a la legislación ambiental son de mi responsabilidad y una vez terminada la vida útil de los bienes que provea a la Policía Nacional de Colombia, los reciba nuevamente y proceda a realizar su disposición final adecuada.

De igual manera me comprometo a:

- ✓ La aplicación de buenas prácticas ambientales, de acuerdo con el tipo de servicio a contratar.
- ✓ Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el servicio u obra, serán asumidas como mi responsabilidad.
- ✓ Presentar las actas de disposición final correspondientes y las licencias ambientales de dicha disposición.
- ✓ El personal bajo mi responsabilidad, deberá contemplar capacitaciones en temas ambientales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos, e igualmente identificar los elementos utilizados (químicos, eléctricos, manufacturación entre otros), para el bien o servicio que se va a realizar de acuerdo a cada actividad específica que se desarrolle.
- ✓ Presentar al supervisor del contrato el análisis de ciclo de vida del producto y/o servicio a contratar según corresponda.

Nombres y apellidos: _____
Cargo empresa: _____
C.C de Ciudadanía: _____
Expedida en: _____
Dirección y teléfono: _____

ANEXO No. 9

FORMATO DE SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

Santa Marta, Magdalena _____ de_____ de 2022.

Señores
POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA
Calle 22 Número 1c-74
Santa Marta-

REF: Proceso de Contratación Directa Interadministrativa de Prestación de Servicios de Salud No. PN RASES 8 DEMAG CD 015 – 2022, que tiene por objeto la: "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.".

La firma _____ se compromete a sostener los precios y/o tarifas ofertadas dentro del proceso _____, durante la vigencia del contrato y las eventuales adiciones si éste se llegara a suscribir, así mismo los precios ofertados incluyen la carga tributaria, arancelaria de ley, todos los costos administrativos como seguros y fletes, no se harán reajustes ni cobros adicionales, el cual tiene por objeto la "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.".

Atentamente,

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

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

FORMULARIO No. 1

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Señores
POLICÍA NACIONAL – UNIDAD EJECUTORA
Ciudad

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Contratación Directa PN RASES 8 DEMAG CD 015 – 2022 cuyo objeto es la **"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."**

Yo (Nombre) (s) de la(s) persona(s) que está(n) suscribiendo la propuesta, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Calidad en la que actúa el(los) firmante(s) de la propuesta; si el(los) oferente(s) actúa(n) en su propio nombre, éste (éstos) deberá(n) suscribirlo. Si la oferta se presenta bajo la modalidad de representación ya sea de una Unión Temporal o de un Consorcio, deberá firmarla la persona a la cual se le otorgó el correspondiente poder para suscribir la propuesta y adjuntarlo a la misma. Si la oferta se presenta por persona jurídica, deberá firmarla el Representante Legal de la misma), de conformidad con lo establecido en el (En el evento de que la propuesta sea presentada por varias personas y el suscriptor de la carta sea una sola persona, deberá indicarse en este aparte el poder o el compromiso de asociación, o el convenio de Unión Temporal o Consorcio, o el documento pertinente en donde conste la designación de tal persona para presentar oferta en nombre de los demás), me permito presentar, en nombre de (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), propuesta seria y formal para participar en el proceso de Contratación Directa **PN RASES 8 DEMAG CD 015 – 2022**, convocado por la Regional de Aseguramiento No 8, conforme a la información suministrada en los términos establecidos en la invitación que rige el proceso, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus Decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él.

Las características se encuentran detalladamente enunciadas en la invitación y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a las mismas, teniendo en cuenta su descripción.

En relación con la propuesta que presento, manifiesto lo siguiente:

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de la invitación y de sus Anexos y Formularios.
2. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.
3. Que ni el representante legal ó apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad determinadas por la Constitución Política y la ley aplicable.
4. Que el proponente, en este caso (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), está compuesto por las siguientes personas, y que el nombre de su representante legal, dirección, teléfono y fax son los siguientes: (Información de cada uno de los integrantes que componen al proponente, si son varias personas; Si se tratara de un proponente persona jurídica, se puede adaptar la declaración, para suministrar la información allí requerida respecto de la sociedad proponente y su representante legal únicamente)
5. Que nuestra propuesta básica cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en la invitación y en la Ley, y cualquier omisión, contradicción ó declaración debe interpretarse de la manera que resulte compatible con los términos y condiciones del proceso de contratación dentro del cual se presenta la misma, y aceptamos expresa y explícitamente que así se interprete nuestra propuesta.
6. Que nos comprometemos a proveer a la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No 8, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, los bienes ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados por la invitación para la Contratación Directa, con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos establecidos en la invitación, y en las condiciones allegada a esa entidad a través de la presente carta de presentación.
7. Declaramos bajo nuestra responsabilidad, que los bienes que se entregarán a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No 8, en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias de la invitación, sus Anexos y sus Formularios.

8. En todo caso, aceptamos y reconocemos que cualquier omisión en la que hayamos podido incurrir en la investigación de la información que pueda influir para la determinación de nuestra propuesta, no nos eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que nos lleguen a corresponder como contratistas, y renunciamos a cualquier reclamación, reembolso o ajuste de cualquier naturaleza por cualquier situación que surja y no haya sido contemplada por nosotros en razón de nuestra falta de diligencia en la obtención de la información.
9. Reconocemos que ni la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No 8, ni el personal interno o externo al mismo que haya intervenido en la contratación que se promueve por medio del presente proceso de selección y contratación, han manifestado declaración o garantía alguna expresa o implícita en cuanto a la exactitud, confiabilidad o integridad de la información contenida en las fuentes de información analizadas y conocidas por el proponente, en los materiales proporcionados o en las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier audiencia ó visita efectuada a las instalaciones en las cuales se llevarán a cabo las labores para la ejecución del contrato, ya sea por escrito o en forma verbal, y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a los que hemos tenido acceso ha sido considerado como una promesa o declaración en cuanto al pasado o al futuro.
10. Reconocemos que ni la invitación a presentar ofertar del proceso de contratación, ni la información contenida en este documento o proporcionada en conjunto con el mismo o comunicada posteriormente a cualquier persona, ya sea en forma verbal o escrita con respecto a cualquiera de los aspectos del contrato ofrecido, se ha considerado como una asesoría en materia de inversiones, legal, tributaria, fiscal o de otra naturaleza, y declaramos que para la preparación de nuestra propuesta hemos obtenido asesoría independiente en materia financiera, legal, fiscal, tributaria, y técnica, y que nos hemos informado plena y adecuadamente sobre los requisitos legales aplicables en la jurisdicción del presente proceso de selección y contratación y del contrato que se suscriba.
11. Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la ley colombiana, y, en consecuencia, consideramos que LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No 8 se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes ó participantes en el proceso de selección y contratación impulsado, y al público en general (Esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos).
12. Los suscritos (Integrantes del proponente en el caso de proponente plural; nombre del proponente, en caso de persona jurídica, adaptando la redacción del párrafo a tal circunstancia), quienes nos presentamos en calidad de proponentes al presente proceso de selección y contratación bajo (Forma o título bajo el cual se presenta la propuesta), declaramos y aceptamos, explícitamente, que asumimos la responsabilidad plena por los resultados y obligaciones del contrato ofrecido, según los términos del Reglamento que rige el proceso de contratación, y reconocemos que nos encontramos vinculados o comprometidos de manera ilimitada, incondicional, insubordinada y solidaria respecto de todas y cada una de las obligaciones o responsabilidades derivadas de la presentación de la propuesta, de la correspondiente adjudicación, y de la suscripción del contrato respectivo, conforme a las condiciones de responsabilidad previstas en la Ley.
15. Declaramos bajo juramento, el que se entiende prestado por la suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta, que hemos declarado únicamente la verdad en la información y propuesta suministradas, y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.
16. Que me obligo a suministrar a solicitud de LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No 8 cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.
17. Que recibiremos notificaciones en la secretaria de su Despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección(es): (Dirección para notificaciones): Teléfono (os): Fax
18. Que en caso de resultar favorecidos en la adjudicación del proceso de selección y contratación, los pagos que se pacten dentro del contrato respectivo, deberán consignarse en la cuenta No. (Indicar clase de cuenta, número, banco, sucursal, ciudad, país y cualquier otro dato necesario).
19. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).
20. Que el plazo de ejecución del contrato será a partir de la aprobación de la garantía única hasta el 31 de diciembre de 2022, o hasta agotar presupuesto (lo primero que ocurra).
21. Que la vigencia de la presente oferta es de sesenta (60) días, contados a partir de la presentación de la oferta.

Cordialmente, _____
(Firma del representante legal del proponente)

FORMULARIO No. 2

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD_____ FECHA _____

Me permito certificar la siguiente información con el objeto de ser incluida/terminada en el Sistema Integrado de Información Financiera SIIF.

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario _____NIT _____C.C. _____

Dirección: _____ Teléfono_____

Fax_____

Departamento _____ Ciudad_____ Municipio_____

Denominación de la cuenta Corriente _____

Ahorros _____

II. DATOS DE LA ENTIDAD DE CREDITO:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____Código _____Ciudad_____

Dirección _____Teléfono _____ Fax _____

Número de la cuenta _____

(Adjuntar original de certificación bancaria con destino a la Dirección Administrativa y Financiera)

_____

NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

FORMULARIO No. 3

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

El (los) suscrito(s) a saber: (Nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o Unión Temporal proponente) domiciliado en (Domicilio de la persona firmante), identificado con (Documento de Identificación de la persona firmante. y lugar de expedición), quien obra en calidad de (Representante legal de la Sociedad, del Consorcio, de la Unión Temporal, o de la Asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha Sociedad, Consorcio, Unión Temporal, o Asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la Cámara de Comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará EL PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, la presente invitación, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: Que la POLICÍA NACIONAL – UNIDAD EJECUTORA adelanta un proceso de Contratación Directa para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: Que es interés de EL PROPONENTE apoyar la acción del Estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No 8 para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: Que siendo del interés de EL PROPONENTE participar en el proceso de Selección Abreviada aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA. COMPROMISOS ASUMIDOS.

EL PROPONENTE, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1.1. EL PROPONENTE no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,

1.1. EL PROPONENTE se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;

1.2. EL PROPONENTE se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de Selección Abreviada y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

a) No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No 8, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta;

a) No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No 8 durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

1.3. EL PROPONENTE se compromete formalmente a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o como efecto la colusión en el presente proceso de Selección Abreviada.

EL PROPONENTE asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de (Ciudad donde se firma el presente documento) a los (Día del mes en letras y números, días del mes de del año).

EL PROPONENTE:

(Nombre, número del documento de identificación y firma del proponente o su representante)

SUSCRIBIRÁN EL DOCUMENTO TODOS LOS INTEGRANTES DE LA PARTE PROPONENTE SI ES PLURAL (CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL), A TRAVÈS DE SUS REPRESENTANTES LEGALES.

FORMULARIO No. 4

CONSTANCIA CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES PARAFISCALES

Santa Marta, Magdalena _____ de_____ de 2022.

Señores
POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA
Calle 22 Número 1c-74
Santa Marta-

Ref.: Proceso de Contratación Directa Prestación de Servicios de Salud No. PN RASES 8 DEMAG CD 015 –2022, que tiene por objeto la: "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.".

Yo _____, Identificado con la Cedula de Ciudadanía N° _____expedida en _____ representante legal de la Empresa_____ con Nit N°_____ manifiesto bajo la gravedad del juramento: Que hemos cumplido con las obligaciones parafiscales señaladas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002,durante los seis meses anteriores a la fecha de firma de la presente certificación, por tanto nos encontramos a Paz y Salvo por conceptos de pago a las entidades promotoras de salud, fondo de pensiones, riesgos profesionales y aportes parafiscales (Cajas de compensación familiar, SENA, ICBF) según consta en la última planilla de pago No_____ que se efectúa por medio de la entidad _____ y nos comprometemos a cumplir con dicha obligación durante la vigencia del contratado cuyo objeto es _____

REPRESENTANTE LEGAL
Firma _____
Nombre: _____
C.C. N°:_____
REVISOR FISCAL O CONTADOR
Firma_____
Nombre: _____
C.C. N°:_____
Tarjeta Profesional No.
(Anexar fotocopia de la cédula, tarjeta profesional y antecedentes de la junta central de contadores)