MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGION DE POLICIA N° 6
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6

MINISTERIO DE DEFENSA
POLICÍA NACIONAL
Unidad:
Radicado No:
Recibido por:
Fecha: Hora:

GS-2022- 246552 **/ ARGES – GRURE – 29.25**

Envigado, 18 de octubre de 2022

Autorizado realizar tramites correspondientes de ley
20-10-2022

Señor teniente coronel
OCTAVIO OLAYA USECHE
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N° 6
Carrera 43ª 48c sur 45
Envigado.

Asunto: Solicitud contratación servicios médicos y medicamentos municipio de Amalfi

Con el fin de contribuir en el desarrollo de las metas estratégicas de la Dirección de Sanidad en el sentido de dar continuidad en la prestación de los servicios de salud; De manera atenta y respetuosa, me permito solicitar a mi Coronel, autorice realizar los trámites pertinentes para contratar los servicios médicos y suministro y dispensación de medicamentos con la. E.S.E HOSPITAL EL CARMEN Municipio de AMALFI

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO	Prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, quirúrgicos, no quirúrgicos y de apoyo diagnóstico y terapéutico y urgencias médicas vitales y el suministro y dispensación informada de medicamentos ambulatorios nivel medio y bajo descritos en el acuerdo 080 o el que lo modifique o derogue para los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Municipio de Amalfi
VALOR DEL CONTRATO	EL VALOR TOTAL DEL CONTRATO DOS MILLONES QUINIENTOS VEITE SEIS MIL PESOS M/L ($ 2.526.000,00) • SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES VIGENCIA 2022: $ 500.000,00 VIGENCIA 2023: $ 2.000.000,00 • DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS: VIGENCIA 2023 $ 26.000,00
PLAZO DEL CONTRATO	Desde el 01/11/2022 hasta el 30/04/2023, o hasta agotar el presupuesto asignado, lo que primero ocurra.

Lo anterior para conocimiento de mi Coronel y demás fines que estime pertinentes.

Atentamente,

Subintendente **CAMILO ANDRES MUÑOZ MONTOYA**
Supervisor Contratos Municipios

Elaboro por: Subintendente CAMILO ANDRES MUÑOZ MONTOYA
Revisado por: Intendente Jose Alberto Betancur
Fecha elaboración: 10/10/2022
Ubicado: D1 NIVEL 1 2022 \PROYECION DE CONTRATOS 2022

Carrera 43a 48 c sur - 45 Envigado
Teléfono: 3396764
deant.rases-niv@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PUBLICA

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6

Envigado, 10 de octubre de 2022

1. DEFINICIÓN O IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

Prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, quirúrgicos, no quirúrgicos y de apoyo diagnóstico y terapéutico y urgencias médicas vitales y el suministro y dispensación informada de medicamentos ambulatorios nivel medio y bajo descritos en el Acuerdo 080 o el que lo modifique o derogue para los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Municipio de AMALFI.

CLASIFICACIÓN UNSPSC	SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO
85101500	SERVICIOS DE SALUD	SERVICIOS INTEGRALES DE SALUD	CENTROS DE SALUD	CENTROS DE SALUD
51000000	MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACEUTICOS	MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACEUTICOS	MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACEUTICOS	MEDICAMENTOS Y PR FARMACEUTICOS

1.2 VALOR ESTIMADO

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA, EXENTO DE IVA O EXCLUIDO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
1	02-02-02-009-03-01	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	16	1	VIGENCIA 2022: $ 500.000,00 VIGENCIA 2023: $ 2.000.000,00	VIGENCIA 2022: $ 500.000,00 VIGENCIA 2023: $ 2.000.000,00
2	02-02-01-003-05-02	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6	PRODUCTOS FARMACEUTICOS	16	1	VIGENCIA 2023: $ 26.000,00	VIGENCIA 2023: $ 26.000,00
VALOR TOTAL ESTIMADO							$ 2.526.000,00

1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, GASTOS DE FUNCIONAMIENTO Y/O INVERSIÓN Y/O VIGENCIAS FUTURAS.

PAA 2022 aprobado mediante resolución 001 del 01 de enero de 2022

No.	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
1			REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6	16	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	1	VIGENCIA 2022: $ 500.000,00 VIGENCIA 2023: $ 2.000.000,00	VIGENCIA 2022: $ 500.000,00 VIGENCIA 2023: $ 2.000.000,00
1			REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6	16	PRODUCTOS FARMACEUTICOS	1	VIGENCIA 2023: $ 26.000,00	VIGENCIA 2023: $ 26.000,00
					Total	1	$ 2.526.000,00	$ 2.526.000,00

OFICIO No. _____ VIGENCIAS FUTURAS

1.4 CLASE DE CONTRATO

Prestación de servicios de Salud y Suministros y dispensación de medicamentos

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, requiere contratar con la E.S.E HOSPITAL EL CARMEN del municipio de AMALFI, entidad que tiene por objeto social la prestación de servicios de salud, a fin de satisfacer las necesidades en salud y garantizar la continuidad en la atención a los usuarios del subsistema de Salud de la Policía Nacional, Regional de Aseguramiento en Salud No. 6.

	Debe contar con certificado de habilitación de los servicios a prestar, soportado por Registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS, sede principal y cada una de las IPS sedes alternas que en su oferta pone a disposición.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, debe garantizar la atención integral entendida como: la prestación de servicios de consulta ambulatoria, hospitalización, urgencias, procedimientos quirúrgicos ambulatorios, hospitalarios y urgentes; incluyendo apoyos diagnósticos, terapéuticos, insumos suministro y dispensación de medicamentos en su denominación genérica que se deriven de una atención en salud, a todos los usuarios del subsistema de salud Policía Nacional que presenten patologías que requieran atención de los servicios médicos y odontológicos.
El presente Estudio de Conveniencia y Oportunidad se efectuará en el marco del Acuerdo No. 002 del Consejo Superior de Salud de las fuerzas Militares y de la Policía Nacional del 27 abril 2001.
El Subsistema de Salud de la Policía Nacional necesita garantizar la operación logística integral desde la compra hasta el suministro por dispensación y distribución, de los medicamentos ambulatorios y hospitalarios formulados en los MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA, teniendo en cuenta que los servicios médicos de primer y segundo nivel de complejidad y odontológicos se tienen contratados con la Red externa.
El presente Estudio de Conveniencia y Oportunidad se efectuará en el marco del Acuerdo 080 CSSMP del 27 de mayo de 2022, publicado en Diario Oficial el 3 de septiembre de 2013, "Por el cual se establece el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP y se dictan otras disposiciones".

JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 no cuenta con Red Propia en el Municipio de AMALFI – ANTIOQUIA, para brindar atención en salud a sus usuarios, por lo tanto se hace necesario realizar una contratación externa de servicios médicos y odontológicos con el fin de garantizar que los funcionarios, beneficiarios y personal en uso de buen retiro que residan en la localidad y que tengan derecho a los servicios de Sanidad Policía Nacional, reciban una atención en forma oportuna, logrando un adecuado diagnóstico, tratamiento médico, Odontológico, urgencias, y procedimientos que pueda atender en el hospital de acuerdo a su nivel de complejidad, con una pronta recuperación del estado de salud del paciente.
Al contrato se le incluirán las consultas que se generen por procedimientos y cirugías que se pueden atender en el Hospital, de acuerdo a su nivel de complejidad; las cuales deben de ser previamente autorizadas por la Central de Referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6.
Es uno de los principios fundamentales de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 facilitar la disponibilidad, dispensación y suministro de los medicamentos en los municipios del Departamento, garantizando la seguridad, eficacia y calidad, promoviendo el uso racional de los medicamentos tanto por los profesionales de la salud como por los mismos usuarios.
El Subsistema de Salud de la Policía Nacional necesita garantizar la operación logística integral desde la compra hasta el suministro por dispensación y distribución, de los medicamentos ambulatorios y hospitalarios formulados en el MUNICIPIO DE AMALFI, teniendo en cuenta que los servicios médicos de primer y segundo nivel de complejidad y odontológicos se tiene contratados con la Red externa.
El presente Estudio de Conveniencia y Oportunidad se efectuará en el marco del Acuerdo 080 CSSMP del 27 de mayo de 2022, publicado en Diario Oficial el 3 de septiembre de 2013, "Por el cual se establece el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP y se dictan otras disposiciones".

Con el objetivo de poder garantizar la continuidad, oportunidad y cobertura de la Prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, quirúrgicos, no quirúrgicos y de apoyo diagnóstico y terapéutico y urgencias médicas vitales y el suministro y dispensación informada de medicamentos ambulatorios nivel medio y bajo descritos en el Acuerdo 080 o el que lo modifique o derogue para los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional, se realizará en el rubro presupuestal 02-02-02-009-03-01 "Servicios de salud Humana", de acuerdo a lo establecido en la Ley 2159 del 12 de noviembre de 2021 por la cual se decreta el presupuesto de rentas y recursos de capital y ley de apropiaciones para la vigencia fiscal del 10. de enero al 31 de diciembre de 2022. Capítulo II, de los gastos. Artículo 11. Las afectaciones al presupuesto se harán teniendo en cuenta la prestación principal originada en los compromisos que se adquieran y con cargo a este rubro se cubrirán los demás costos inherentes o accesorios. Con cargo a las apropiaciones de cada rubro presupuestal, que sean afectadas con los compromisos, se atenderán las obligaciones derivadas de estos, tales como los costos imprevistos, ajustes y revisión de valores e intereses moratorias, gravámenes a los movimientos financieros y gastos de nacionalización

La Regional de Aseguramiento en Salud N. º 6 - Unidad Prestadora de Salud Antioquia de la Policía Nacional, debe garantizar la atención integral en la prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, quirúrgicos, no quirúrgicos y de apoyo diagnóstico y terapéutico y urgencias médicas vitales y el suministro y dispensación informada de medicamentos ambulatorios nivel medio y bajo descritos en el Acuerdo 080 (y listado de medicamentos más suministrados a los afiliados y beneficiarios al Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la Región Nº6 de la Policía Nacional, que puedan requerir del servicio objeto del presente proceso.
Los cuales según el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial permitirá la atención integral a los afiliados y beneficiarios del SSMP, en el Departamento de Antioquia, los cuales suman una población de 46 usuarios, así:

USUARIOS POR GENERO MUNICIPIO DE AMALFI ANTIOQUIA	
GENERO	CANTIDAD DE USUARIOS
FEMENINO	20
MASCULINO	26
POBLACION FLOTANTE	Estadísticamente no se cuenta con la cantidad de población flotante exacta, toda vez que puede variar en cualquiera de los meses del año, teniendo en cuenta las condiciones de orden público del Municipio y la disposición del Mando Institucional en enviar personal de apoyo.
TOTAL	46

E.S.E HOSPITAL EL CARMEN

Somos un Hospital clasificado en Primer Nivel de Atención que ofrece los servicios de consulta externa, Clínicos, Quirúrgicos, Laboratorio Clínico y Odontológicos en las unidades de Urgencias, Ambulatorias y de Hospitalización. Además de Farmacia, Actividades de Promoción y Prevención y brigadas extramurales. Estamos Ubicados en zona urbana del municipio de Amalfi Calle Colombia 23 #23-40.

Hospital "El Carmen", a partir del 16 de octubre de 1994 se transformó en a Empresa Social del Estado, de conformidad con lo dispuesto en el Acuerdo Municipal número 20 proferido por el Honorable Concejo del Municipio de Amalfi. La Empresa Social del Estado Hospital el Carmen, es una entidad pública, descentralizada, del orden municipal, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa. Sometida al régimen jurídico previsto en el capítulo VII, Titulo II, libro primero del Decreto ley 1228 de 22 de junio de 1994, su objeto lo constituye la prestación de servicios de salud, como servicio público a cargo del estado como parte del servicio público de seguridad social.

MISIÓN La ESE Hospital El Carmen es un prestador primario 1D, y adicionalmente oferta de manera ambulatoria consulta de medicina especializada que se preocupa por trabajar con eficacia, eficiencia, efectividad y oportunidad promoviendo el desarrollo del talento humano y la utilización óptima de los recursos para garantizar servicios con calidad técnica, humana y profesional. Sus propósitos están orientados a contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población Carmeleña y Chucureña, mediante el trabajo de un equipo humano calificado a través de un proceso administrativo transparente.

POLITICA DE CALIDAD Brindar la mejor atención con calidad, centrada en el respeto, el compromiso y la ética profesional, valores que se han venido convirtiendo en nuestra "cultura de servicio"
La ESE Hospital el Carmen y sus sedes es una Institución Pública de primer nivel de atención caracterizada por prestar servicios de salud como prestador primario 1D en atención básica, promoción y prevención y promover el autocuidado en salud de la población, y adicionalmente oferta de manera ambulatoria consulta de medicina especializada para la población Carmeleña y Chucureña su entorno ambiental y social. Bajo el direccionamiento de la Junta directiva, Gerencia y con el apoyo del talento humano la ESE Hospital el Carmen se fortalece como una institución orientada a la excelencia que responde a las exigencias de un entorno cada vez más competitivo.

PRINCIPIOS BASICOS INSTITUCIONALES.
OPORTUNIDAD: Es la responsabilidad que tienen nuestros usuarios de utilizar los servicios de salud que le garantiza el sistema General de Seguridad Social en Salud de acuerdo a nuestro nivel de complejidad.
RESPONSABILIDAD SOCIAL: Porque nuestras actividades son realizadas sin perjuicio para la comunidad y el entorno que nos rodea y acompaña.
TRANSPARENCIA: La ESE ha utilizado buenas prácticas en la gestión de los fondos y alcanza los fines y metas de su visión en favor de sus clientes tanto internos como externos.
EFICIENCIA: Apunta a que todos los recursos de la institución deben ser utilizados en forma óptima y racional para conseguir una excelente prestación de los servicios.

RESPETO: Es el reconocimiento del valor inherente a los derechos innatos de nuestros usuarios y de la comunidad, estos deben ser reconocidos como el foco central ene l logro de un propósito más elevado que la vida.
CONFIDENCIALIDAD: Nos garantiza que la información de los usuarios no será conocida por terceros sin su autorización o en los casos que la ley lo disponga. PARTICIPACIÓN: Se le garantiza la participación ciudadana a través de su incorporación a las preocupaciones, necesidades y valores de los distintos estamentos en la toma de decisiones de la entidad.
CALIDAD: Porque le garantizamos a nuestros clientes, calidad en la atención oportuna, personalizada, humanizada e integral.

Así mismo, se deja como constancia las comunicaciones oficiales № GS-2021-044076-SEGEN DEL 04 de noviembre 2021, GS-2021-074317-DISAN del 03 de diciembre 2021, las cuales indican lo siguiente, así:
"pero en todo caso, dando aplicación al principio de planeación, dentro del plazo identificado para ello, sin que lo anterior sea óbice para adelantar las mencionadas contrataciones, cuando quiera que éstas se demanden dentro del periodo de restricción de la Ley de Garantías; así mismo, en dicho término, igualmente se podrán adquirir los bienes y servicios esenciales para la prestación del servicio de salud, considerando que el periodo de restricción fijado en la Ley 996 de 2005, en modo alguno, pretende postergar la provisión de aquellos servicios prioritarios en materia de salud".

Recomendaciones

- En el marco de actuación de los delegatarios contractuales, con arreglo a las disposiciones refaccionadas en el presente escrito, estos deberán considerar que la eventual celebración de contratos de prestación de servicios, en desarrollo de la delegación conferida para ello, requiere que previamente se cuente con:

  - La disponibilidad presupuestal para el efecto
  - El concepto técnico por parte de la unidad policial que institucionalmente está habilitada para ello
  - Los respectivos estudios previos que identifiquen la necesidad que se pretende satisfacer con el proceso de contratación.

- Con sujeción a las condiciones particulares de cada unidad policial, los ordenadores del gasto, consultado preliminarmente la necesidad, el objeto contractual, los términos y condiciones particulares a consignar en cada contrato, tendrán en cuenta a la hora de materializar los distintos negocios jurídicos, los diferentes tópicos de que se ocupa el presente documento y su eventual incidencia en la actividad que con aquellos pretendan desarrollar.

- Tener en cuenta que el contrato de prestación de servicios es un instrumento jurídico legal, y que por tanto se deberán atender a las buenas prácticas en el uso del mismo, considerando los criterios de temporalidad y excepcionalidad que los caracterizan; circunstancia que debe valorarse en la respectiva etapa precontractual.

Como dueño de la necesidad realicè el análisis y justificación pertinente de la contratación; siempre sopesando la primacía del derecho a la vida y la salud por encima de cualquier consideración administrativa.

MARCO NORMATIVO RELATIVO AL DERECHO FUNDAMENTAL DE LA SALUD:

a. **CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA 1991, DE LOS DERECHOS, LAS GARANTIAS Y LOS DEBERES, DE LOS PRINCIPIOS FUNDAMENTALES**

ARTÍCULO 2. Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.
ARTÍCULO 11. El derecho a la vida es inviolable. No habrá pena de muerte.
ARTÍCULO 44. Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia.

a. **LEY ESTATUTARIA 1751 DE 2015, POR MEDIO DE LA CUAL SE REGULA EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.**

Artículo 1°. Objeto. La presente ley tiene por objeto garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección.

Artículo 5°. Obligaciones del Estado. El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; para ello deberá:
a) Abstenerse de afectar directa o indirectamente en el disfrute del derecho fundamental a la salud, de adoptar decisiones que lleven al deterioro de la salud de la población y de realizar cualquier acción u omisión que pueda resultar en un daño en la salud de las personas;
b) Formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema;
c) Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales;
d) Establecer mecanismos para evitar la violación del derecho fundamental a la salud y determinar su régimen sancionatorio;
e) Ejercer una adecuada inspección, vigilancia y control mediante un órgano y/o las entidades especializadas que se determinen para el efecto;
f) Velar por el cumplimiento de los principios del derecho fundamental a la salud en todo el territorio nacional, según las necesidades de salud de la población;
g) Realizar el seguimiento continuo de la evolución de las condiciones de salud de la población a lo largo del ciclo de vida de las personas;
h) Realizar evaluaciones sobre los resultados de goce efectivo del derecho fundamental a la salud, en función de sus principios y sobre la forma como el Sistema avanza de manera razonable y progresiva en la garantía al derecho fundamental de salud;
i) Adoptar la regulación y las políticas indispensables para financiar de manera sostenible los servicios de salud y garantizar el flujo de los recursos para atender de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población;
j) Intervenir el mercado de medicamentos, dispositivos médicos e insumos en salud con el fin de optimizar su utilización, evitar las inequidades en el acceso, asegurar la calidad de los mismos o en general cuando pueda derivarse una grave afectación de la prestación del servicio.

Artículo 6°. Elementos y principios del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados.

a) **Disponibilidad.** El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente;

b) **Aceptabilidad**. Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad;

c) **Accesibilidad.** Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información;

d) **Calidad e idoneidad profesional.** Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos.

Así mismo, el Derecho fundamental a la salud comporta los siguientes principios:

a) **Universalidad.** Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida;

b) **Pro homine.** Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas;

c) **Equidad.** El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables y de los sujetos de especial protección;

d) **Continuidad.** Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;

e) **Oportunidad.** La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones

f) **Prevalencia de derechos.** El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años;

g) **Progresividad del derecho.** El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud;

h) **Libre elección.** Las personas tienen la libertad de elegir sus entidades de salud dentro de la oferta disponible según las normas de habilitación;

i) **Sostenibilidad.** El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficientes para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal;

j) **Solidaridad.** El sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades;

k) **Eficiencia.** El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población

l) **Interculturalidad.** Es el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global;

m) **Protección a los pueblos indígenas.** Para los pueblos indígenas el Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI);

n) **Protección pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras.** Para los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras, se garantizará el derecho a la salud como fundamental y se aplicará de manera concertada con ellos, respetando sus costumbres.

Parágrafo. Los principios enunciados en este artículo se deberán interpretar de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás. Lo anterior no obsta para que sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional como la promoción del interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo y personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección.

b. LEY 2159 DEL 12 DE NOVIEMBRE DE 2021 POR LA CUAL SE DECRETA EL PRESUPUESTO DE RENTAS Y RECURSOS DE CAPITAL Y LEY DE APROPIACIONES PARA LA VIGENCIA FISCAL DEL 10. DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2022.

CAPÍTULO II DE LOS GASTOS.

ARTÍCULO 11. Las afectaciones al presupuesto se harán teniendo en cuenta la prestación principal originada en los compromisos que se adquieran y con cargo a este rubro se cubrirán los demás costos inherentes o accesorios. Con cargo a las apropiaciones de cada rubro presupuestal, que sean afectadas con los compromisos, se atenderán las obligaciones derivadas de estos, tales como

los costos imprevistos, ajustes y revisión de valores e intereses moratorias, gravámenes a los movimientos financieros y gastos de nacionalización.

c. DECRETO 1795 DE 2000; POR EL CUAL SE ESTRUCTURA EL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL",

ARTICULO 1. DEFINICIÓN DEL SISTEMA: El Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional es un conjunto interrelacionado de Instituciones, Organismos, Dependencias, Afiliados, Beneficiarios, Recursos, Políticas, Principios, Fundamentos, Planes, Programas y Procesos debidamente articulados y armonizados entre sí, para el cumplimiento de la misión, cual es prestar el servicio público esencial en salud a sus afiliados y beneficiarios.

ARTICULO 6. PRINCIPIOS Y CARACTERÍSTICAS

Serán principios orientadores para la prestación del servicio de salud del SSMP los siguientes:

a) **CALIDAD.** Los servicios que presta el Sistema se fundamentan en valores orientados a satisfacer las necesidades y expectativas razonables de los usuarios de tal forma que los servicios se presten de manera integral.

b) **ETICA**. Es el conjunto de reglas encaminadas a brindar servicios de salud integrales en un marco de respeto por la vida y la dignidad humana sin ningún distingo.

c) **EFICIENCIA**. Es la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho el Sistema sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente.

d) **UNIVERSALIDAD.** Es la garantía de la protección para todas las personas, sin ninguna discriminación, en todas las etapas de la vida.

e) **SOLIDARIDAD.** Es la práctica de la mutua ayuda entre los Establecimientos de Sanidad de las Fuerzas Militares y Policía Nacional bajo el principio del más fuerte hacia el más débil.

f) **PROTECCIÓN INTEGRAL**. El SSMP brindará atención en salud integral a sus afiliados y beneficiarios en sus fases de educación, información y fomento de la salud, así como en los aspectos de prevención, protección, diagnóstico, recuperación, rehabilitación, en los términos y condiciones que se establezcan en el plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, y atenderá todas las actividades que en materia de salud operacional requieran las Fuerzas Militares y la Policía Nacional para el cumplimiento de su misión. En el SSMP no existirán restricciones a los servicios prestados a los afiliados y beneficiarios por concepto de preexistencias.

h) **EQUIDAD**. El SSMP garantizará servicios de salud de igual calidad a todos sus afiliados y beneficiarios, independientemente de su ubicación geográfica, grado o condición de uniformado o no uniformado, activo, retirado o pensionado.

Serán características propias del Sistema:

a) **AUTONOMÍA**. El SSMP es autónomo.

b) DESCENTRALIZACION Y DESCONCENTRACION. El SSMP se administrará en forma descentralizada y desconcentrada, con el fin de optimizar la utilización de los recursos, obtener economías de escala y facilitar el acceso y la oportunidad de los servicios de salud en las Fuerzas Militares y en la Policía Nacional. Esto con sujeción a las políticas, reglas, directrices y orientaciones trazadas por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

c) **INTEGRACIÓN FUNCIONAL.** La Dirección General de Sanidad Militar, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas, los Establecimientos de Sanidad Militar y Policial, y el Hospital Militar Central, concurrirán armónicamente a la prestación de los servicios de salud, mediante la integración en sus funciones, acciones y recursos, de acuerdo con la regulación que para el efecto adopte el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

d) **INDEPENDENCIA DE LOS RECURSOS.** Los recursos que reciban las Fuerzas Militares y la Policía Nacional para la salud, deberán manejarse en fondos cuentas separadas e independientes del resto de su presupuesto y sólo podrán destinarse a la ejecución de dichas funciones.

e) **ATENCION EQUITATIVA Y PREFERENCIAL**. En todos los niveles del SSMP se deberán atender equitativa y prioritariamente a los afiliados y beneficiarios del mismo.

f) **RACIONALIDAD.** El SSMP utilizará los recursos de manera racional a fin de que los servicios sean eficaces, eficientes y equitativos.

g) **UNIDAD.** El SSMP tendrá unidad de gestión, de tal forma que, aunque la prestación de servicios se realice en forma desconcentrada o contratada, siempre que exista unidad de dirección y políticas, así como la debida coordinación entre los Subsistemas y entre las entidades y Establecimientos de Sanidad de cada uno de ellos.

d. ACUERDO No. 002 (abril 27 de 2001)

Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial:

ARTICULO 1.- PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL. Es el conjunto de servicios de atención en salud al que tiene derecho cada afiliado del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP) y sus beneficiarios y el mismo conjunto de servicios al que está obligado el Sistema a garantizarles, con sujeción a los recursos disponibles en cada uno de los Subsistemas, para la prestación de servicios de salud.

CAPITULO II DEL INICIO DE LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS Y DEL PERIODO DE PROTECCION LABORAL.

ARTICULO 5.- DEL INICIO DE LA ATENCION PARA LOS AFILIADOS. El afiliado tendrá derecho a recibir los servicios establecidos en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial a partir de su afiliación al SSMP por parte de las entidades responsables, de conformidad con el artículo 26 del Decreto 1795 de 2000

ARTICULO 6.- DEL INICIO DE LA ATENCION PARA LOS BENEFICIARIOS. Los beneficiarios tendrán derecho a recibir los servicios establecidos en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, a partir de su registro por parte de las entidades responsables en concordancia con el artículo 26 del Decreto 1795 de 2000, observando la reglamentación que sobre períodos mínimos de cotización del afiliado.

d. RESOLUCIÓN № 05644 DEL 2019

Por la cual se define la estructura orgánica interna, se determina las funciones de la dirección de sanidad y se dictan otras disposiciones.

La misión de la Dirección de Sanidad, es la de contribuir a la calidad de vida de nuestros usuarios, satisfaciendo sus necesidades de salud, a través del aseguramiento, la administración y la prestación de servicios de salud integrales y efectivos.

e. **JURISPRUDENCIA:**

- **SENTENCIA T-531/12**

La continuidad en la prestación de los servicios de salud comprende el derecho de los ciudadanos a no ser víctimas de interrupciones o suspensiones en la prestación de los tratamientos, procedimientos médicos, suministro de medicamentos y aparatos ortopédicos que se requieran, según las prescripciones médicas y las condiciones físicas o psíquicas del usuario, sin justificación válida. Por lo que es claro que el principio de continuidad en la prestación del servicio de salud, exige entonces que tanto las entidades públicas como las privadas que tienen la obligación de satisfacer su atención, no pueden dejar de asegurar la prestación permanente y constante de sus servicios, cuando con dicha actuación pongan en peligro los derechos a la vida y a la salud de los usuarios.

Como existe para el Estado la obligación constitucional de prestar el servicio de salud a toda la población, bien sea de manera directa o a través de las entidades pertenecientes al sistema, tratándose de pacientes que estaban afiliados a una EPS por la relación laboral y venían recibiendo de ésta un servicio de salud específico del cual depende su vida o su integridad, pero que han sido desvinculados laboralmente, estas entidades deberán continuar la prestación del servicio de salud necesario, en forma oportuna e integral, dirigido a alcanzar la mejoría o alivio de sus padecimientos, hasta tanto la entidad obligada a continuar con la atención, efectivamente asuma su obligación; esto operará, continúen o no los pacientes afiliados al sistema, porque será extensivo a las personas que por defecto

se tengan como vinculadas al mismo; y será responsabilidad de esas entidades, que en forma diligente y oportuna informen, instruyan y acompañen al paciente, de ser necesario, en los trámites que deba efectuar para el cambio de entidad.

Corolario de lo anterior es que, como existe para el Estado la obligación constitucional de prestar el servicio de salud a toda la población, bien sea de manera directa o a través de las entidades pertenecientes al sistema, tratándose de pacientes que estaban afiliados a una EPS por la relación laboral y venían recibiendo de ésta un servicio de salud específico del cual depende su vida o su integridad, pero que han sido desvinculados laboralmente, estas entidades deberán continuar la prestación del servicio de salud necesario, en forma oportuna e integral, dirigido a alcanzar la mejoría o alivio de sus padecimientos, hasta tanto la entidad obligada a continuar con la atención, efectivamente asuma su obligación; esto operará, continúen o no los pacientes afiliados al sistema, porque será extensivo a las personas que por defecto se tengan como vinculadas al mismo; y será responsabilidad de esas entidades, que en forma diligente y oportuna informen, instruyan y acompañen al paciente, de ser necesario, en los trámites que deba efectuar para el cambio de entidad.

La jurisprudencia constitucional ha precisado que la salud es un derecho fundamental autónomo, que comprende todo un conjunto de bienes y servicios que hacen posible garantizar su nivel más alto, del cual emanan dos clases de obligaciones: (I) las de cumplimiento inmediato al tratarse de una acción simple del Estado que no requiere mayores recursos o requiriéndolos la gravedad y urgencia del asunto demandan una acción estatal inmediata, o (II) de cumplimiento progresivo por la complejidad de las acciones y recursos que se requieren para garantizar de manera efectiva el goce del derecho.

- **SENTENCIA T-681/14**

La jurisprudencia constitucional ha reconocido la importancia del principio de continuidad y el deber que tiene las instituciones encargadas de aplicarlo. En este sentido, ha prohibido a las entidades realizar actos que suspendan el servicio de salud cuando se haya iniciado el tratamiento si con la mencionada cesación se ponen en peligro derechos fundamentales, hasta que la persona tenga cierta estabilidad en su salud que permita descartar la existencia de alguna amenaza contra su vida.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

Es de anotar que la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6, para suplir la necesidad y garantizar la prestación de servicios de salud a los usuarios del Subsistema en el municipio de AMALFI, siempre ha contratado este servicio mediante contratos interadministrativos con el HOSPITAL EL CARMEN , teniendo en cuenta que es la única entidad que brinda este servicio en dicho Municipio, además cuenta con la capacidad instalada y suficiencia administrativa para la atención de los usuarios del Subsistema de Salud allí para suplir la necesidad y además garantizar el suministro y dispensación de medicamentos.
A continuación, se relacionará el último contrato suscrito con esta entidad como referencia al nuevo proceso contractual que se proyecta con el presente estudio previo.

Vigencia del contrato	Entidad y/o Unidad Nombre	Número del contrato y fecha de suscripción	OBJETO	Link de consulta	Problemas
2021-2022	RASES 6	65-5-20190-21	Prestación de servicios de salud	https://community.secop.gov.co/STS/Users/Login/Index?SkinName=CCE	NINGUNO

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

El presente proceso se realizará de conformidad con lo establecido en la Ley 1150 de 2007 en su Artículo 2º numeral 4, literal C inciso 1 (modificado por
el Artículo 92 de la ley 1474 de 2011) y el artículo 2.2.1.2.1.4.4. del Decreto 1082 de 2015, el cual establece que: "las entidades señaladas en el artículo 2º de la Ley 80 de 1993, celebraran directamente contratos entre ellas, siempre que las obligaciones del mismo, tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora…".
De conformidad con el Artículo 194 de la ley 100 de 1993, Naturaleza jurídica de las ESE, en consonancia con el Artículo 2º de la Ley 80 de 1993, las entidades públicas podrán celebrar contratos entre ellas.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

El servicio a contratar deberá garantizar la atención a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, cumpliendo con los más altos niveles de calidad, eficiencia, eficacia, profesionalismo y responsabilidad, durante los siete días de la semana, las 24 horas del día, en todo lo que se refiera al servicio de Urgencias y Hospitalización, de igual manera se deberá garantizar la oportunidad del servicio, con el objetivo de cumplir con los indicadores de Calidad descritos en la Resolución No. 00000256 del 05 de febrero de 2016 "*por la cual se dictan disposiciones en relación con el sistema de información para la calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud.*" *y así mismo, cumplir con los* 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.
El listado de servicios a contratar se encuentra en el anexo 10. El oferente deberá seleccionar del listado los servicios que está en capacidad de prestar y cuáles no.
El servicio a contratar deberá garantizar la atención a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, cumpliendo con los más altos niveles de calidad, eficiencia, eficacia, profesionalismo y responsabilidad, garantizando la atención para el suministro y dispensación de medicamentos en el municipio, los días hábiles con un horario mínimo de atención de 8 horas, garantizando la oportunidad del servicio, con el objetivo de cumplir con los indicadores de Calidad que rigen a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6.
La entidad deberá garantizar el plan o protocolo de contingencia para los eventos en que no pueda prestar el servicio por sí mismo.
Las condiciones técnicas mínimas que debe cumplir el oferente se encuentran relacionadas en las obligaciones del contratista.
El listado de Medicamentos más suministrados a contratar se encuentra descrito en el anexo 10, los cuales hacen parte integral del presente estudio previo, basados en el Acuerdo 080 del 01 de abril de 2013; emanados del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y Policía (CSSMP).

Capacidad operativa

Capacidad operativa y justificación: La entidad oferente deberá contar con el recurso humano calificado y la infraestructura física **habilitada**, adecuada y suficiente que garantice la prestación de los servicios en forma oportuna, accesible e ininterrumpida a nuestros usuarios durante el plazo de ejecución del objeto contratado.
Con el fin de ofrecer un excelente servicio y asegurar la entrega oportuna de los medicamentos, el oferente deberá contar con una infraestructura física y el personal idóneo y suficiente que garantice el suministro y dispensación de los medicamentos oportuna accesible e interrumpida, a nuestros usuarios durante el plazo de ejecución del objeto del contrato. El cual podrá ser verificado por parte del Comité Evaluador designado para el presente proceso a través del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

En cuanto a la modalidad de contratación directa, no se requiere experiencia del proponente.

4.1.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

No Aplica.

4.1.3 EXPERIENCIA

No Aplica.

4.1.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

No Aplica.

4.1.5. CAPACIDAD OPERATIVA

Debe contar con certificado de habilitación de los servicios a prestar, soportado por Registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS, sede principal y cada una de las IPS sedes alternas que en su oferta pone a disposición.

4.1.6. OTRAS CONDICIONES TECNICAS VERIFICABLES

No Aplica.

4.2 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN (Aplica para licitación pública y selección abreviada de menor cuantía):

No Aplica.

4.3 EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.3.1. EVALUACIÓN ECONÓMICA

NOTA: EL OFERENTE DEBERÁ OFERTAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS, EL NO HACERLO, SERÁ CAUSAL DE RECHAZO DE LA OFERTA.

La Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud N. 6 evaluará económicamente la oferta que presente el oferente de acuerdo a su relación costo beneficio, lo que para el presente proceso de contratación se realizaría para la prestación de los servicios médicos a:

SERVICIOS MEDICOS HOSPITALARIOS

- **Tarifas SOAT VIGENTE, menos el descuento que presente el oferente o en su defecto 0 (cero), sin sobrepasar la tarifa techo establecida, El sobrepasar los precios unitarios por ítem inhabilita la oferta**

SUMINISTRO Y DISPENSACION DE MEDICAMENTOS

Para el suministro de medicamentos, teniendo en cuenta el presupuesto asignado se evidencia que para el presente proceso de contratación se realizara así:

- **Tarifas Propias Institucionales, sin sobrepasar el precio techo establecido. El sobrepasar los precios unitarios por ítem inhabilita la oferta**

4.3.2. FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

No Aplica.

4.3.3. CRITERIOS DE DESEMPATE

No Aplica.

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La prestación del servicio objeto del presente proceso de contratación, se ejecutará en el Municipio de AMALFI del Departamento de Antioquia. en las sedes que sean aprobadas mediante distintivo de habilitación otorgado por la autoridad competente. En caso de que el algún procedimiento ofertado por parte del proponente no pueda ser realizado dentro de sus instalaciones, este deberá garantizar que sea ejecutado en unas instalaciones que cumplan con el registro de habilitación y el personal idóneo para la realización de cada procedimiento

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN

La ejecución del contrato se hará de acuerdo a la demanda de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, en el municipio de AMALFI – ANTIOQUIA, cumpliendo con los criterios de oportunidad, eficiencia, eficacia y calidad.

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Teniendo en cuenta las posibles variaciones que se puedan presentar en la ejecución normal del contrato, la disminución o incremento repentino y significativo de uniformados en este municipio, dependiendo de la situación de orden público, lo que indiscutiblemente afectaría cualquier planeación en cuanto el plazo de ejecución del presente proceso contractual; así las cosas se determina, que para la presente contratación se tendrá un plazo de ejecución, a partir de la expedición de la carta de inicio de ejecución del contrato, hasta el **30 de abril de 2023** o hasta culminar el presupuesto asignado al mismo, lo que primero ocurra.

5.4. FORMA DE PAGO

El pago se realizará en moneda legal colombiana, en forma mensual, dentro de los sesenta días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio, junto con el recibido a satisfacción suscrito por el supervisor del contrato, con los documentos

requeridos por la Regional de Aseguramiento en salud No 6, de acuerdo al derecho a turno y al programa anual mensualizado de caja (PAC).

Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Unidad se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

Si el acta de entrega y/o recibido no ha sido bien elaborada o no se acompaña a esta de los documentos que para cada caso se soliciten en esta contratación, los términos anteriores sólo empezarán a contarse desde la fecha en que quede corregida el acta o desde aquella en que se haya aportado el último de los documentos.

Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en el caso de que el CONTRATISTA no elabore y presente las respectivas actas a la Regional de Aseguramiento en salud No. 6.

Todos los pagos a que se compromete la Regional, serán cancelados dentro de los sesenta (60) días calendario siguiente a aquel en que haya sido presentada la respectiva factura y previo situado de los dineros correspondientes por parte de la Dirección de Sanidad.

Los documentos que se deben presentar para el pago de los SERVICIOS MEDICOS y SUMINISTRO Y DISPENSACION DE MEDICAMENTOS se enumeran a continuación:

Enviar la facturación a ESCOP-CLINICA-DEANT ubicada en la Carrera 43ª No 48 Sur – 45 Barrio Primavera - Envigado, con los siguientes soportes:

La Regional de Aseguramiento en salud No. 6 cancelara la facturación que corresponden a servicios médicos y medicamentos cargados al contrato, las cuales deben ser entregadas en medio físico los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, cuando se trate de documentación de servicios sin respaldo presupuestal (urgencia médica) deben ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días calendario de cada mes, junto con el certificado de preradicado del módulo de radicación de cuentas médicas, en la ventanilla única de Central de Cuentas de donde corresponde la ordenación del gasto, con los siguientes soportes:

Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616-1,616-3 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar dirigido a nombre de: "REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6" con NIT. 811.032.059-3 con los soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 – DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya.

REQUISITOS QUE DEBE CUMPLIR LA FACTURA:

Las facturas a entregar deberán estar cargadas al módulo del SISAP WEB de la policía Nacional en el siguiente link: https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/vista/frlogin.aspx. Se anexa guía para ingresar al módulo, las entidades que aún no cuentan con USUARIO Y CONTRASEÑA deberán enviar la siguiente información al correo: deant.rases-ccu@policia.gov.co de la persona que se encargara de realizar esta actividad, con el fin de ser asignado:

CODIGO DE HABILITACIÓN	NIT	IPS	NOMBRES	CEDULA	TELEFONO- OFICINA	FECHA_INICIO	FECHA-FIN	EMAIL

Las facturas deben estar dirigidas a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.6 NIT 811032059

El CD con la información de los RIPS de igual forma debe llegar anexo a la factura

Una vez estén radicadas en el módulo, las facturas físicas deben traer el pre-radicado impreso como tapa de las facturas a entregar

El correo para recibir la facturación electrónica es deant.rases-ccu@policia.gov.co

Las fechas establecidas para recibir facturación estas definidas en el archivo adjunto

De acuerdo a la Ley General de Archivos para entidades del estado, las facturas deben estar legajadas al lado izquierdo con gancho plástico con un máximo de 250 folios

No se permiten facturas de multiusuarios

*Las entidades que son sin ánimo de lucro deben anexar copia del acto administrativo y calificación o readmisión expedido por la DIAN, donde le confirma la permanencia de entidad sin Ánimo de lucro

*los RIPS deben de estar cargados en el módulo RECUM (Registro de cuentas Medicas), posterior a esto se debe imprimir el pre-radicado y anexarlo como caratula en las facturas a entregar de forma física en la ventanilla única de central de cuentas.

*Es un solo pre-radicado por la cantidad de facturas que se carguen y un solo CD

*Anexo a la Facturación debe de llegar el CD con la información de los RIPS, datos que deben estar completos y sin errores (información diligenciada por cada IPS).

*Las entidades al momento de elaborar las factura de venta debe de enviarla al buzón electrónico de siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, los pasos a seguir se encuentran en la circular externa 016 y 020, del Ministerio de Hacienda y Crédito Publico SIIF NACION.

*Una vez todos los documentos lleguen a central de cuentas se procederá a dar cumplimiento a la guía de gestión contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), con lo establecido en el capítulo VI "seguimiento a la ejecución contractual", literal d) "Aprobación de facturas" descripto de la siguiente manera:

- "Aprobación de facturas una vez que los proveedores completan sus entregas y le envían a la Entidad Estatal las facturas correspondientes, la persona designada en la Entidad Estatal (generalmente del área financiera) debe de ingresar al SECOP II, consultar las facturas y aprobarlas o rechazarlas. La plataforma solicita que los proveedores deben de llevar la factura en físico a la entidad antes de ingresarla al SECOP II…" de esta manera las unidades en el ámbito nacional, deberán verificar la información para aprobación de las facturas de los contratos.

*El Certificado de Parafiscal debe de estar dirigido a Regional de Aseguramiento en Salud N.6, con fecha al día, informando que la entidad se encuentra a paz y salvo, firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal.
Denominación: la factura debe denominarse expresamente factura de venta y debe estar pre-impreso.
Identificación del prestador de Servicios: debe indicarse claramente apellidos, nombre o razón social y NIT del prestador debe estar pre-impreso.
Debe indicarse el nombre de la Regional de Aseguramiento en salud N. 6
Firma del usuario que recibió los servicios o el acompañante (en caso de no contar con esta firma debe tener comprobante de recibido del servicio por parte del paciente).
Numeración consecutiva: numeración consecutiva pre-impresa que debe corresponder a la numeración autorizada por la Dirección General de Impuestos y aduanas nacionales (algunos prestadores para diferenciar las facturas por rubros emplean prefijos alfabéticos, pero estos no deben exceder las cuatro letras).
Fecha de su expedición: que corresponda a la prestación del servicio.
Descripción detallada de los servicios prestados: relación pormenorizada de los servicios prestados al usuario, discriminando el valor unitario de los servicios y la cantidad de los mismos.
Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio.
Adicionalmente, se deberá solicitar los siguientes soportes en las cuentas de URGENCIAS MÉDICAS:
Formato de información a terceros.
Certificación bancaria.
Fotocopia del RUT actualizada
Fotocopia cédula representante legal.
Notificación de la urgencia o autorización por parte de referencia y contra referencia de la unidad de Sanidad.
Listado adicional de soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo No.5 de la Resolución 3047 de 2008.
De acuerdo con la circular externa No. 016 del sistema integrado de información Financiera SIIF Nación de fecha 09 de marzo de año 2021; solicita a todos los Representantes legales, secretarios generales, ordenadores del Gasto, Áreas Financieras, Coordinadores y usuarios del SIIF Nación; con el fin de realizar el proceso de recepción de Facturas electrónicas de venta, notas debido y notas crédito. La administración del SIIF nación implemento el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, notas debido y /o notas crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las entidades que hacen parte del presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020. Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web. Así las cosas, las entidades ejecutoras del PGN, al realizar el registro de la obligación o del egreso de una caja menor, el sistema identificará si el tercero beneficiario de la misma es sujeto a facturar electrónicamente, y al verificarlo solicitará la consulta y vinculación de la(s) factura(s) electrónica(s) de venta en estado "Aprobada" (s) por el supervisor y/o tácitamente, según lo define la norma, para continuar con el proceso de pago.
CAUSALES DE NO PAGO
Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP.
Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.
Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.
Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el decreto 4747/2007.

Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico". La Auditoría de Cuentas Médicas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso.
Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad.
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 (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).
Las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen

OBJECIONES Y GLOSAS.

DECRETO 4747/2007 Artículo 23. Trámite de glosas. Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008 y Ley 1438 de 2011. La entidad deberá dar respuesta a las glosas notificadas por el Regional de Aseguramiento En Salud No 6, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito o subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar justificadamente, que la glosa no tiene lugar. En caso de no dar respuesta se entenderá como aceptada y se procederá a realizar su respectivo trámite. El valor de la factura que no fue objetado, continuará con el trámite de pago establecido en la presente cláusula Forma de Pago.
La respuesta de glosa deberá ser presentada de forma integral según la totalidad de las glosas presentadas por cada radicado. Aquellas glosas que no sean respondidas de acuerdo a esto o según los términos establecidos en la normatividad, se darán como automáticamente aceptadas por la IPS.
Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad.
PARÁGRAFO 1: AUDITORIA DE CUENTAS. La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas RASES, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico, para que se realice la auditoria, según ley 1438 de 2011 articulo 57.
PARÁGRAFO 2: TRAMITE DE GLOSAS. En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011.
PARÁGRAFO 3: CONCILIACIÓN DE GLOSAS. En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el 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 Regional de Aseguramiento En Salud Nº 6, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

5.5. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

En atención a lo establecido en la Ley 1474 de 2011 y con las funciones asignadas para el efecto en la resolución No. 00090 del 15/01/2018, La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6, a través del ordenador del gasto, designa como supervisor al señor (a) Subintendente Camilo Andres Muñoz Montoya, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato.

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones del contratista están descritas en el Anexo OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La adjudicación del presente proceso se efectuará en forma total.

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

Ver tabla anexa de matriz de riesgo
En atención a lo estipulado en el artículo 7 de la ley 1150 de 2007, donde se establece que las garantías no son obligatorias en contratos de empréstito, interadministrativos, en los de seguros y en los contratos cuyo valor es igual o inferior al 10% de la menor cuantía, no se exigirán garantías para el presente proceso.

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

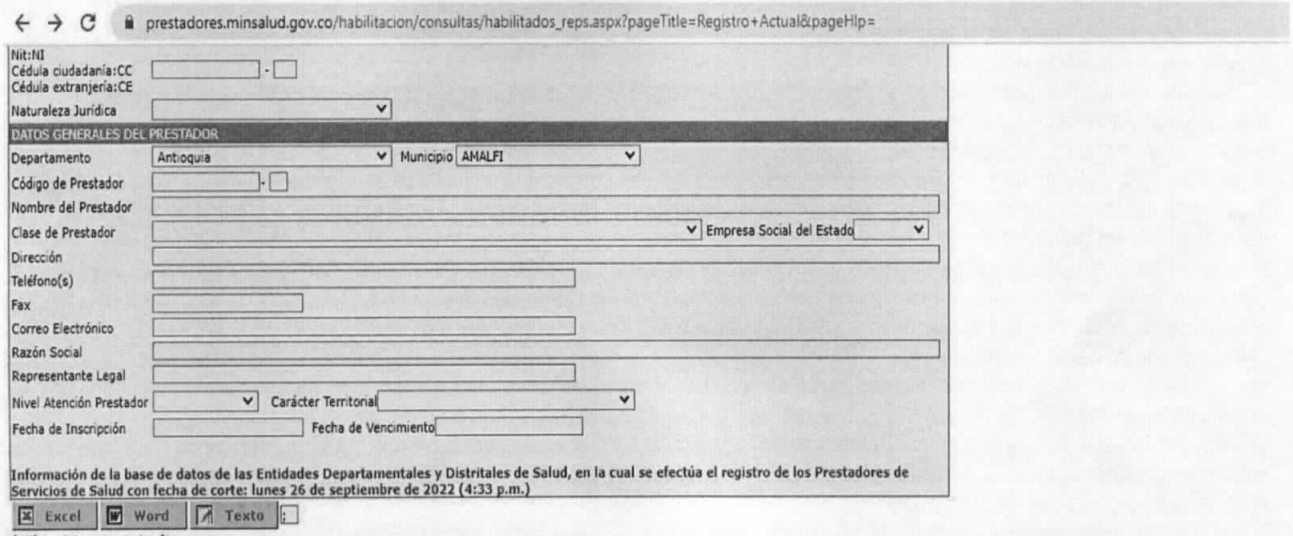
La Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, debe garantizar la atención integral entendida como: la prestación de servicios de consulta ambulatoria, hospitalización, urgencias, procedimientos quirúrgicos ambulatorios, hospitalarios y urgentes; incluyendo apoyos diagnósticos, terapéuticos, insumos suministro y dispensación de medicamentos en su denominación genérica que se deriven de una atención en salud, a todos los usuarios del subsistema de salud Policía Nacional que presenten patologías que requieran atención de los servicios médicos y odontológicos.
El presente Estudio de Conveniencia y Oportunidad se efectuará en el marco del Acuerdo No. 002 del Consejo Superior de Salud de las fuerzas Militares y de la Policía Nacional del 27 abril 2001.
El Subsistema de Salud de la Policía Nacional necesita garantizar la operación logística integral desde la compra hasta el suministro por dispensación y distribución, de los medicamentos ambulatorios y hospitalarios formulados en los MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA, teniendo en cuenta que los servicios médicos de primer y segundo nivel de complejidad y odontológicos se tienen contratados con la Red externa.
El presente Estudio de Conveniencia y Oportunidad se efectuará en el marco del Acuerdo 080 CSSMP del 27 de mayo de 2022, publicado en Diario Oficial el 3 de septiembre de 2013, "Por el cual se establece el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP y se dictan otras disposiciones".
Al contrato se le incluirán las consultas que se generen por procedimientos y cirugías que se pueden atender en el Hospital, de acuerdo a su nivel de complejidad; las cuales deben de ser previamente autorizadas por la Central de Referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6.
Es uno de los principios fundamentales de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 facilitar la disponibilidad, dispensación y suministro de los medicamentos en los municipios del Departamento, garantizando la seguridad, eficacia y calidad, promoviendo el uso racional de los medicamentos tanto por los profesionales de la salud como por los mismos usuarios.
El Subsistema de Salud de la Policía Nacional necesita garantizar la operación logística integral desde la compra hasta el suministro por dispensación y distribución de los medicamentos ambulatorios y hospitalarios formulados en el municipio de AMALFI, teniendo en cuenta que los servicios médicos de primer y segundo nivel de complejidad y odontológicos se tiene contratados con la Red externa.
El presente Estudio de Conveniencia y Oportunidad se efectuará en el marco del Acuerdo 080 CSSMP del 27 de mayo de 2022, publicado en Diario Oficial el 3 de septiembre de 2013, "Por el cual se establece el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP y se dictan otras disposiciones".
La Regional de Aseguramiento en Salud N. º 6 - Unidad Prestadora de Salud Antioquia de la Policía Nacional, debe garantizar la atención integral en la prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, quirúrgicos, no quirúrgicos y de apoyo diagnóstico y terapéutico y urgencias médicas vitales y el suministro y dispensación informada de medicamentos ambulatorios nivel medio y bajo descritos en el Acuerdo 080 (y listado de medicamentos más suministrados a los afiliados y beneficiarios al Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la Región N. 6 de la Policía Nacional, que puedan requerir del servicio objeto del presente proceso.
Los cuales según el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial permitirá la atención integral a los afiliados y beneficiarios del SSMP, en el Departamento de Antioquia.

Dicha ejecución de objeto contractual iniciaría a partir de la expedición de la carta de inicio y culminaría el día 31 de diciembre de 2022.
Cabe resaltar que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 no cuenta con Red Propia en el Municipio de AMALFI – ANTIOQUIA, para brindar atención en salud a sus usuarios, por lo tanto se hace necesario realizar una contratación externa de servicios médicos y odontológicos con el fin de garantizar que los funcionarios, beneficiarios y personal en uso de buen retiro que residan en la localidad y que tengan derecho a los servicios de Sanidad Policía Nacional, reciban una atención en forma oportuna, logrando un adecuado diagnóstico, tratamiento médico, Odontológico, urgencias, y procedimientos que pueda atender en el hospital de acuerdo a su nivel de complejidad, con una pronta recuperación del estado de salud del paciente.

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

De acuerdo al perfil y calidad de los proponentes del mercado, pueden cotizar la Prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, quirúrgicos, no quirúrgicos y de apoyo diagnóstico y terapéutico y urgencias médicas vitales y el suministro y dispensación informada de medicamentos ambulatorios nivel medio y bajo descritos en el Acuerdo 080 o el que lo modifique o derogue para los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Municipio de AMALFI, la entidad HOSPITAL EL CARMEN

Se realiza un estudio de mercado en el municipio de AMALFI Antioquia para contratar con una entidad pública o privada que cumplan con el siguiente Objeto "prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, quirúrgicos, no quirúrgicos y de apoyo diagnóstico y terapéutico y urgencias médicas vitales y el suministro y dispensación informada de medicamentos ambulatorios nivel medio y bajo descritos en el Acuerdo 080 o el que lo modifique o derogue para los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional". Se verifica en la Página Del ministerio de Salud "Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS", donde se evidencia que no hay otra institucion que ofrezca el objeto principal motivo de la presente contratación y un amplio portafolio de servicios que cubra el nivel de atencion, sedes, servicios y capacidad. Por lo anterior se establece que la unica entidad que cumple con el objeto a contratar es la E.S.E HOSPITAL EL CARMEN del municipio de AMALFI.



prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/consultas/habilitados_reps.aspx?pageTitle=Registro+Actual&pageHlp=

Nit:NI
Cédula ciudadanía:CC
Cédula extranjería:CE
Naturaleza Jurídica

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento: Antioquia — Municipio: AMALFI
Código de Prestador
Nombre del Prestador
Clase de Prestador — Empresa Social del Estado
Dirección
Teléfono(s)
Fax
Correo Electrónico
Razón Social
Representante Legal
Nivel Atención Prestador — Carácter Territorial
Fecha de Inscripción — Fecha de Vencimiento

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: lunes 26 de septiembre de 2022 (4:33 p.m.)

Excel | Word | Texto

(15) registros encontrados.

1

Departamento	Municipio	Código	Nombre del Prestador	Direccion	Teléfono
Antioquia	AMALFI	0503120291	Astrid Elena Herrera Madrigal	Cra. 20 #20-37	3146500996
Antioquia	AMALFI	0503109051	BIENVENIDO ANTONIO PADILLA SIERRA	KR 81 #19-43 ED DEL CAFE - Barrio:PARQUE	8300219
Antioquia	AMALFI	0503109249	DORIS DEL SOCORRO JARAMILLO VELASQUEZ	CALLE 20 # 22-036	3216434978
Antioquia	AMALFI	0503102091	E.S.E HOSPITAL EL CARMEN	CL 23 # 23 - 40	5748300353
Antioquia	AMALFI	0503114608	Juan Fernando Escobar Jaramillo	Calle 21 # 22-04 2do piso	3234985268
Antioquia	AMALFI	0503121719	LINA MARIA JARAMILLO JARAMILLO	CRA 20 # 18 - 038	8301635
Antioquia	AMALFI	0503100427	Miguel Eduardo Lambraño Cova	KR 21 # 19-43	8300219
Antioquia	AMALFI	0503116269	MILEYDYS REGALADO BADILLO	kr 20 # 20 33	3105519807
Antioquia	AMALFI	0503104461	Natacha Franco Eastman	KR 21 # 19 - 43	8300219
Antioquia	AMALFI	0503118584	omaira torres vasquez	carrera 20 girardot	3127529456-3168681102
Antioquia	AMALFI	0503113347	paulina maria arbelaez zapata	carrera 20# 20-37	8300342
Antioquia	AMALFI	0503102035	RICHARD HECTOR LECLERCQ GOMEZ	CALLE 19 SANTANDER CON CARRERA 22	3152726339
Antioquia	AMALFI	0503121442	ROBISON LARGO SUAREZ	CALLE 20 BOLIVAR # 19 - 31 PS 2	3207372346
Antioquia	AMALFI	0503108914	SAUL HERNANDO MEJIA OCAMPO	CRA 20 # 18 - 038	3117726906
Antioquia	AMALFI	0503121718	YECENIA ECHEVERRY ANRANGO	cra 20 # 18 - 038	3137320837

1

3. ANÁLISIS DE LA OFERTA

La entidad HOSPITAL EL CARMEN cuenta con el recurso humano calificado y la infraestructura física **habilitada**, adecuada y suficiente que garantiza la prestación de los servicios en forma oportuna, accesible e ininterrumpida a nuestros usuarios durante el plazo de ejecución del objeto contratado.
Así mismo, con el fin de ofrecer un excelente servicio y asegurar la entrega oportuna de los medicamentos, La entidad HOSPITAL EL CARMEN cuenta con una infraestructura física y el personal idóneo y suficiente que garantice el suministro y dispensación de los medicamentos oportuna accesible e interrumpida, a nuestros usuarios durante el plazo de ejecución del objeto del contrato. El cual podrá ser verificado por parte del Comité Evaluador designado para el presente proceso a través del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

4. MONEDA A CONTRATAR

Pesos Colombianos

5. ANÁLISIS DE PRECIOS

La Regional de Aseguramiento en Salud N. º 6 - Unidad Prestadora de Salud Antioquia de la Policía Nacional, debe garantizar la atención integral en la prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, quirúrgicos, no quirúrgicos y de apoyo diagnóstico y terapéutico y urgencias médicas vitales y el suministro y dispensación informada de medicamentos ambulatorios nivel medio y bajo descritos en el Acuerdo 080 (y listado de medicamentos más suministrados a los afiliados y beneficiarios al Subsistema de Salud de la Policía Nacional en la Región Nº6 de la Policía Nacional, que puedan requerir del servicio objeto del presente proceso. Los cuales según el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial permitirá la atención integral a los afiliados y beneficiarios del SSMP, en el Departamento de Antioquia, los cuales suman una población de 46 usuarios, así:

PRESUPUESTO ASIGNADO PARA LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES.
VIGENCIA 2022: $ 500.000,00
VIGENCIA 2023: $ 2.000.000,00

DISPENSACIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS
VIGENCIA 2023: $ 26.000

USUARIOS POR GENERO MUNICIPIO DE AMALFI ANTIOQUIA	
GENERO	CANTIDAD DE USUARIOS
FEMENINO	20
MASCULINO	26
POBLACION FLOTANTE	Estadísticamente no se cuenta con la cantidad de población flotante exacta, toda vez que puede variar en cualquiera de los meses del año, teniendo en cuenta las condiciones de orden público del Municipio y la disposición del Mando Institucional en enviar personal de apoyo.
TOTAL	46

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP

ENTIDAD	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCION	NUMERO DE PROCESO	VALOR
E.S.E HOSPITAL PBRO ALONSO MARIA GIRALDO	Prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, quirúrgicos, no quirúrgicos y de apoyo diagnóstico y terapéutico y urgencias médicas vitales y el suministro y dispensación informada de medicamentos ambulatorios nivel medio y bajo descritos en el Acuerdo 080 o el que lo modifique o derogue para los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	065-5-20098-21	PN RASES 6 CD IA	$ 4.270.000

E.S.E HOSPITAL ISABEL LA CATOLICA	Prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, quirúrgicos, no quirúrgicos y de apoyo diagnóstico y terapéutico y urgencias médicas vitales y el suministro y dispensación informada de medicamentos ambulatorios nivel medio y bajo descritos en el Acuerdo 080 o el que lo modifique o derogue para los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	065-5-20279-21	PN RASES 6 CD IA	$ 5.800.000
E.S.E HOSPITAL SAN JULIAN	Prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, quirúrgicos, no quirúrgicos y de apoyo diagnóstico y terapéutico y urgencias médicas vitales y el suministro y dispensación informada de medicamentos ambulatorios nivel medio y bajo descritos en el Acuerdo 080 o el que lo modifique o derogue para los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	065-5-20276-21	PN RASES 6 CD IA	$ 7.300.000

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

CONTRATOS ANTERIORES REALIZADOS CON LA MISMA ENTIDAD DEL ECO

ÍTEM	ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DE CONTRATO	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR UNITARIO PROYECTADO CON IPC
1	HOSPITAL EL CARMEN , DEL MUNICIPIO DE AMALFI	65-5-20190-21	Prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, quirúrgicos, no quirúrgicos y de apoyo diagnóstico y terapéutico y urgencias médicas vitales y el suministro y dispensación informada de medicamentos ambulatorios nivel medio y bajo descritos en el Acuerdo 080 o el que lo modifique o derogue para los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	$ 7.700.000	$ 7.700.000
2	HOSPITAL EL CARMEN , DEL MUNICIPIO DE AMALFI	102-5-20277-20	Prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, quirúrgicos, no quirúrgicos y de apoyo diagnóstico y terapéutico y urgencias médicas vitales y el suministro y dispensación informada de medicamentos ambulatorios nivel medio y bajo descritos en el Acuerdo 080 o el que lo modifique o derogue para los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional	$ 3.250.000	$ 3.250.000
3	N/A	N/A	Para el año 2019 no se realizo contrato	N/A	N/A

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

No Aplica.

5.4. PRECIOS DE MERCADO

ANÁLISIS DE PRECIOS DE MERCADO					
ÍTEM	DESCRIPCIÓN	COTIZACIÓN No. 1	COTIZACIÓN No. 2	COTIZACIÓN No. 3	MENOR VALOR COTIZADO
SERVICIOS	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	TARIFAS SOAT	**No Aplica**	**No Aplica**	TARIFAS SOAT VIGENTE AL MOMENTO DE PRESTAR EL SERVICIO
MEDICAMENTOS	SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS	TARIFAS PROPIAS INSTITUCIONALES	**No Aplica**	**No Aplica**	TARIFAS PROPIAS INSTITUCIONALES
VALOR TOTAL		De acuerdo al presupuesto asignado	**No Aplica**	**No Aplica**	De acuerdo al presupuesto asignado

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

No Aplica.

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

Una vez calculado el valor estimado se debe diligenciar el siguiente cuadro, el cual debe trasladarse al estudio previo:

ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO / PROYECTO	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO, CON IVA, EXENTO DE IVA O EXCEPTUADO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA	VALOR TOTAL ESTIMADO CON IVA, EXENTO DE IVA O EXCEPTUADO DE IVA SEGÚN CORRESPONDA
SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES - PRODUCTOS FARMACEUTICOS	02-02-02-009-03	16	RASES 6 ARGES-GRURE	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	1	VIGENCIA 2022: $ 500.000,00 VIGENCIA 2023: $ 2.000.000,00	VIGENCIA 2022: $ 500.000,00 VIGENCIA 2023: $ 2.000.000,00
	02-02-01-003-05-02	16	RASES 6 ARGES-GRURE	PRODUCTOS FARMACEUTICOS	1	VIGENCIA 2023: $ 26.000,00	VIGENCIA 2023: $ 26.000,00
VALOR TOTAL POR RECURSO							$ 2.526.000.00
VALOR TOTAL ESTIMADO							$ 2.526.000.00

Subintendente **CAMILO ANDRES MUÑOZ MONTOYA**
Supervisor Contrato

Anexos

Aplica

- ☐ Certificación de la necesidad
- ☐ Especificaciones técnicas mínimas
- ☐ Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
- ☐ Obligaciones de la Policía Nacional.
- ☐ Obligaciones del contratista
- ☐ Formato eventos adversos
- ☐ Códigos UNSPSC
- ☐ Cotización
- ☐ Oferta Económica
- ☐ Modelo Minuta de Contrato (Informativo)

Formularios adjuntos al proceso

Aplica

- ☐ Carta de presentación de la propuesta
- ☐ Formulario Acuerdo de confidencialidad
- ☐ Formulario Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo
- ☐ Formulario Compromiso anticorrupción
- ☐ Formulário Datos Básicos Beneficiário Cuenta
- ☐ Formulário sostenibilidad de lós precios
- ☐ Formulário Integridad de precios
- ☐ Formulario autorización consulta en la página de la Dirección de Investigación Criminal e Interpol, si me encuentro inhabilitado por haber sido condenado por delitos sexuales contra menores.
- ☐ Formulario Certificado de Inhabilidades e Incompatibilidades Persona Jurídica
- ☐ Formulario Certificado de no estar reportado en la página de registro de deudores alimentarios morosos (REDAM)

CERTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

En mí calidad de Coordinador de contratación de los servicios de Primer Nivel, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACION que dentro de la red propia no contamos con establecimientos de sanidad Policial para garantizar la prestación de servicios de salud y el suministro y la dispensación de medicamentos a nuestros usuarios en el municipio de AMALFI, y por tal razón la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación de la prestación de servicios de salud y el suministro y la dispensación de medicamentos en este municipio a través de la entidad HOSPITAL EL CARMEN .

Intendente **EDWIN FERNANDO VILLA URIBE**
Coordinador contratos RASES Nº 6

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE VERIFICACIÓN Y DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y LA DISPENSACIÓN Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS

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.

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIÓN TÉCNICA.

PROPONENTE: HOSPITAL EL CARMEN DEL MUNICIPIO DE AMALFI

TÉCNICOS MÍNIMOS HABILITABLES

El servicio a contratar deberá garantizar la atención a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, cumpliendo con los más altos niveles de calidad, eficiencia, eficacia, profesionalismo y responsabilidad, durante los siete días de la semana, las 24 horas del día, en todo lo que se refiera al servicio de Urgencias y Hospitalización, de igual manera se deberá garantizar la oportunidad del servicio, con el objetivo de cumplir con los indicadores de Calidad descritos en la Resolución No. 00000256 del 05 de febrero de 2016 "*por la cual se dictan disposiciones en relación con el sistema de información para la calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud.*"

El listado de servicios a contratar se encuentra en el anexo 10, el oferente deberá seleccionar del listado los servicios que está en capacidad de prestar y cuáles no.

El servicio a contratar deberá garantizar la atención a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, cumpliendo con los más altos niveles de calidad, eficiencia, eficacia, profesionalismo y responsabilidad, garantizando la atención para el suministro y dispensación de medicamentos en el municipio, los días hábiles con un horario mínimo de atención de 8 horas, garantizando la oportunidad del servicio, con el objetivo de cumplir con los indicadores de Calidad que rigen a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6.

Las condiciones técnicas mínimas que debe cumplir el oferente se encuentran relacionadas en las obligaciones del contratista.

El listado de Medicamentos a contratar se encuentra en el anexo 10 (listado de medicamentos más suministrados) que hace parte integral del presente estudio previo, basado en el Acuerdo 080 del 01 de abril de 2013; emanados del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y Policía (CSSMP).

CAPACIDAD OPERATIVA

Capacidad operativa y justificación: La entidad oferente deberá contar con el recurso humano calificado y la infraestructura física **habilitada**, adecuada y suficiente que garantice la prestación de los servicios en forma oportuna, accesible e ininterrumpida a nuestros usuarios durante el plazo de ejecución del objeto contratado, el cual podrá ser verificado por parte del Comité Evaluador designado para el presente proceso a través del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

Con el fin de ofrecer un excelente servicio y asegurar la entrega oportuna de los medicamentos, el oferente deberá contar con una infraestructura física y el personal idóneo y suficiente que garantice el suministro y dispensación de los medicamentos oportuna accesible e interrumpida, a nuestros usuarios durante el plazo de ejecución del objeto del contrato. El cual podrá ser verificado por parte del Comité Evaluador designado para el presente proceso a través del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Todas las descritas en el Anexo OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que cumplimos en su totalidad con las especificaciones técnicas de verificación y de obligatorio cumplimiento.

Subintendente **CAMILO ANDRES MUÑOZ MONTOYA**
Supervisor Contrato

MATRIZ DE RIESGOS DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN

No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
clase	Especifico	Especifico	Especifico	Especifico	General	General	General	General	General	Especifico	General	Especi fico	Especifico
Fuente	Externo	Externo	Externo	Interno	Externa	Externo	Externo	Externo	Externa	Interno	Externa	Extern o	Externo
Etapa	Selección	Selección	Selección	Selección	Contratac ión	Contratac ión	Contratac ión	Selección/ Contratac	Contratac ión	Contractu al	Contract ual	Ejecuci on	Ejecucion
Tipo	Ambientales	De la naturaleza	Económic o	Financiero	Operacion al	regulatori o	Sociales o Politicos	Tecnológi cos	Riesgo Operacion	Riesgo Operacion	Riesgo Operacion	Riesgo Financi	Riesgo Operacion
Descripción	Incumplimiento normativo frente a manejo ambienta	Son los derivados de los fenómenos naturales	Diferencia marcada en precios en las ofertas.	Financiación de proceso	Que el contratista no reuna la document	Derivados de cambios regulatori os o	Son los derivados de los cambios de las	Son los derivados de fallas en los sistemas de comunicación d	Riesgo que el contratista no cancele los salarios ni prestaciones	Continuar prestando los servicios una vez finalizado e presupuesto	Falta de oportunidad de atención a los usuarios del subsistema de	Daños a terceros por Responsabil dad civil y extra	riesgos derivados de la deficiente calidad y mala prestación del
Consecuencia de la ocurrencia del evento	Procesos judiciales y Sanciones por la autoridad	Incumplimien tos y dilaciones en la ejecución del proceso	Riesgo al selecciona r la oferta más económica en	No cont ar con el certif	Retraso en la legalización del contrato. *desgaste administrativo *Retraso en la	• Demo ra en la prest ación del	• ficultade s en la ejecución del contrato	Afectació n al proceso y a los usuarios y funcionari	La no prestación del servicio y el no pago de la	Impacto económic o negativo generació n de infraccion	Deterioro de la salud del usuario e incumplimi ento del	La presta ción del mal servici o que	no ejecución del contrato, de acuerdo a
Probabilidad	2	2	2	2	3	4	2	2	2	3	4	1	2
Impacto	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	2	4	3
Calificación total	5	5	5	5	6	7	5	4	6	7	6	5	5
Prioridad	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo Bajo	Bajo	Riesgo Bajo	Riesgo Medio	Riesgo Medio	Riesgo Bajo	Alto	Alto	Alto	Medio	Medio
¿A quién se asigna?	Oferente	Oferente	Oferentes	Contratante	Contratist a	Contratist a	Contratist a	Oferente/ Contratist	Contratist a	Entidad Estatal	Contratist a	Contra tista	Contratista
Tratamiento/controles a ser implementados	Contar con programa de gestión ambienta	Establecer planes de contingencia frente a este tipo de	Realizar sondeos en precios de mercado	Incluir el requerimiento e el plan de necesidades y	Realizar contacto lo más pronto posible	Determinar causas del siniestro, asignar responsabilidad	Colectar informació n sobre situacione	Establece r canales óptimos de comunica	Verificar que las cuentas de cobros sean	Evitar el riesgo mediante el	Reducir, evitar, compartir o transferir el riesgo /	Amparar a los daños produc	reducir la probabilid ad de ocurrencia
Impacto después del tratamiento: Probabilidad	2	2	2	2	1	4	2	2	1	4	3	3	1
Impacto	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2
Valoración del riesgo	5	5	5	5	3	7	5	4	4	6	5	5	3
Categoría	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo Bajo	Riesgo bajo	Riesgo bajo	Riesgo Medio	Riesgo bajo	Riesgo Bajo	Bajo	Alto	Medio	Bajo	Bajo
¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No.	Si
Persona responsable por implementar el tratamiento	contratista	contratista	Supervisor	Dueño del proceso	*Contratos *Jurídica	Contratos Jurídica		Contratist a/contrata sta	Supervisor del Contrato	Supervisor del contrato y	Supervisor del contrato y	Jefe Grupo Contra	Supervisor del contrato y
Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Con la presentaci ón de la propuesta	Con la presentación de la propuesta	Después de recibidas las diferentes ofertas.	Incluir la el requerimiento en el plan de necesidades	De acuerdo al cronogra ma del proceso	Verificación Permanente después de legalizado contrato	De acuerdo al cronogram a del proceso	Inmediata mente detectada la anomalia	Desarrollo del Contrato	Inicio del Contrato	Inicio del contrato	Inicio delCon trato.	adjudicaci ón del contrato
Fecha estimada en que se completa el tratamiento	20 días después de recibidas el total de ofertas.	20 días después de recibidas el total de ofertas.	20 días después de recibidas el total de ofertas.	A mediados de li vigencia fiscal	Dentro de los términos establecid os en el cronogra ma del	Durante la ejecución del contrato.	Antes, durante y en la ejecución del proceso	Inmediata mente detectada la novedad	Terminaci ón del Contrato	Fecha de Terminació n del Contrato	Fecha de terminació n del contrato	Inmedi atame nte detect ada la noved ad	Terminaci ón del contrato
Monitoreo y revisión: ¿Cómo se realiza el monitoreo?	En la evaluación de las propuestas y mediante certificacio nes por parte del proveedor	En la evaluación de las propuestas y mediante certificacione s por parte del proveedor	Verificand o el comporta miento, en precios de los servicios asistencial es y	Revisión en el plan de compras	Con notificacio nes, de acuerdo a los plazos establecid os en el cronogra ma del	Verificando periódicamente la normativa asociada al proceso y sus cambios	Estando alertas y atendiend o las informacio nes de inteligenci a	Verificar informació n que se genere	Informes de supervisió n	Informes de Supervisi ón y de ejecución	Informes de Supervisió n y de ejecución	Monito reo jurídico y por garantí a y calidad	Informes de Supervisió n y de ejecución
Periodicidad ¿Cuándo?	Mensual	Mensual	mensual	Anual	Permanen te	Permanente, durante	Mensualm ente	Cada vez que se	Mensual	Mensual	Mensual	Perma nente	Mensual

NOTA: "No se exigirán garantías de acuerdo a lo establecido en el Art. 7 de la ley 1150 la cual establece que estos, no son obligatorios en los contratos interadministrativos."

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

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

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

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

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

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

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

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

8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o 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.

1. Suscribir el Contrato
2. Desarrollo y cumplimiento de la Resolución 1403 del 14 de mayo de 2007 Por la cual se determina el Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, se adopta el Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos y se dictan otras disposiciones.
3. Atención y prestación del servicio de Salud a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional incluidos en el Acuerdo No. 002 del Consejo Superior de Salud de las fuerzas Militares y de la Policía Nacional del 27 abril 2001.
4. El contratista se compromete con la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6 a prestar únicamente los servicios descritos en el Anexo 10 y/o que correspondan a una atención de I y II nivel de complejidad basados en el Acuerdo 002 de 2001 que haya ofertado con sus respectivos Códigos Únicos de Procedimientos en Salud (CUPS), de acuerdo a lo estipulado en la Resolución 5261 de 05 de agosto de 1994. Si el contratista está en condiciones de prestar servicios, procedimientos o ayudas diagnósticas de Niveles más avanzados, que no se encuentren dentro de la atención inicial de urgencias; o que no hayan presentado en la propuesta inicial, éstos se podrán realizar únicamente, previa autorización de referencia y contra referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6, solicitándola mediante los anexos establecidos por la normatividad vigente, al correo disan.rase6-aut@policia.gov.co, Teléfono 3396652. Para los casos de las remisiones se realizará de acuerdo a lo señalado en la resolución 3047 del 14 de agosto de 2008, debiendo enviar el anexo correspondiente al mismo correo. disan.rase6-aut@policia.gov.co y deant.escop-rem@policia.gov.co.
5. Se precisa, como principio general, que salvo las obligaciones específicamente aquí mencionadas, EL CONTRATISTA como experto de negocio y como especialista en la materia, asumirá los efectos económicos de todos aquellos sucesos previsibles y de normal ocurrencia para las actividades que son objeto de la presente contratación, por lo tanto, él soportará los riesgos asociados a su tipo de actividad empresarial, y en consecuencia, sólo procederán reclamaciones por hechos o circunstancias imprevisibles no asignadas al contratista en la presente distribución de riesgos de la contratación, y por ende, la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6 no estará obligada a reconocimiento económico alguno ni a ofrecer garantía que permita eliminar, prevenir o mitigar los efectos de los riesgos asumidos por el contratista.
6. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorro reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
7. Realizar los trámites para la legalización del contrato según los tiempos programados en el cronograma, contados a partir de la publicación en el SECOP II de la oficina de contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6.
8. En caso de adjudicarse en algún municipio con un contrato vigente, de atención de servicios o medicamentos sólo se dará carta de inicio al rubro correspondiente al servicio, hasta tanto se haya terminado el contrato vigente.
9. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
10. Se tendrá como tarifa referencia las estipuladas en el manual tarifario SOAT VIGENTE, al momento de la prestación del servicio, sin ser estas excluyentes para la selección del mismo, acogiéndose y cumpliendo con la oferta presentada dentro del proceso de contratación.
11. El Contratista deberá sostener los precios ofrecidos durante el plazo de ejecución del Contrato.
12. El Contratista debe garantizar que el servicio prestado sea acorde con lo contratado con la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6.
13. Con criterios de oportunidad, entiéndase esta como las urgencias de atención inmediata y los servicios médicos y odontológicos prestación de servicio no superior a 48 horas después de su solicitud; acorde a la necesidad del paciente; ajustar los tiempos de atención y oportunidad al Decreto Ley 019 de 2012.
14. El oferente deberá prestar el servicio siempre y cuando el usuario presente la autorización de servicios de salud ambulatorios expedida por la Regional de Aseguramiento en salud N. 6, la cual en su momento puede ser solicitada a través de la secretaria de la estación de Policía del Municipio y/o desde el correo electrónico de cada uno de los funcionarios activos, pensionados o beneficiarios que requieran la atención médica, así mismo, también lo podrá solicitar directamente la entidad prestadora del servicio de salud si lo estima pertinente al correo electrónico **deant.rases-sni@policia.gov.co.** Cabe resaltar que la dispensación y suministro de medicamentos no requiere de dicha autorización.
15. El oferente deberá solicitar la autorización para las internaciones posterior a las 6 horas de la atención inicial de urgencias al correo electrónico de la Regional de Aseguramiento en salud N. 6 **deant.rases-sni@policia.gov.co**, lo anterior con el fin de evitar que las autorizaciones queden extemporáneas a los servicios prestados lo cual es causal de glosa por parte de auditoria médica.
16. Reportar los diez (10) primeros días del mes, la ejecución del contrato a la Jefatura de los Establecimientos de Sanidad Policial Nivel I DEANT, ubicada en el cuarto piso de la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6 Carrera. 43 Nro. 48 C Sur – 45 B/ Primavera del Municipio de Envigado Antioquia. Cuando el monto ejecutado del contrato llegue al 70% se continuará reportando semanalmente, al correo electrónico deant.rases-niv@policia.gov.co, deant.rases-sni@policia.gov.co diligenciando el siguiente formato:

Contratista:	Nombre o Razón Social
No. del Contrato	Numero Asignado por Contratación
Valor del Contrato	Valor Asignado incluye adiciones
Fecha del reporte	Fecha en que se hace el corte (dd/mm/aaaa)
Valor ejecutado	Valor de las actividades que ya se han realizado a la fecha del corte.
Valor Programado	Valor de remisiones que han recibido, pero no se han atendido a la fecha del corte
Saldo	Valor total del contrato menos (valor ejecutado más valor programado)

17. Las cuentas médicas se recibirán de manera física en la ventanilla única de Central de Cuentas de cada unidad de Sanidad, por las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud (IPS) la cual entregará la totalidad de los requisitos contenidos en la cláusula forma de pago del respectivo contrato para su radicación. Igualmente se validará la información de los documentos con la suministrada por la IPS en el módulo de radicación de cuentas médicas, como: número consecutivo de factura, concepto, cantidad y valor, previo cumplimiento al literal 1.1.3 en atención a lo descrito en la Guía de Lineamientos para la radicación y obligación de Cuentas Médicas del 18/05/2020 DISAN 1AR-GU-0002, que a la letra dice: "Las facturas que corresponden a servicios médicos por contrato deben ser entregadas en medio físico los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, cuando se trate de documentación de servicios sin respaldo presupuestal (urgencia médica) deben ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días calendario de cada mes, junto con el certificado de pre-radicado del módulo de radicación de cuentas médicas, en la ventanilla única de Central de Cuentas de donde corresponde la ordenación del gasto, con los siguientes soportes:

- Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616-1,616-3 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar a nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud N.6, con el respectivo NIT 811032059 y soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 – DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya.
- El Certificado de Parafiscal debe de estar dirigido a Regional de Aseguramiento en Salud N.6, con fecha al día, informando que la entidad se encuentra a paz y salvo, firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal
- Demás soportes solicitados en el contrato – cláusula "Forma de Pago".

Adicionalmente, se deberá solicitar los siguientes soportes en las cuentas de URGENCIAS MÉDICAS:

- Formato de información a terceros.
- Certificación bancaria.
- Fotocopia del RUT actualizada
- Fotocopia cédula representante legal.
- Notificación de la urgencia o autorización por parte de referencia y contra referencia de la unidad de Sanidad.
- Listado adicional de soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo No. 5 de la Resolución 3047 de 2008.

18. Las facturas a entregar deberán estar cargadas al módulo de SISAP WEB de la Policía Nacional en el siguiente link: https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/Vista/frLogin.aspx.

Las entidades que aún no cuentan con USUARIO y CONTRASEÑA deberán enviar la siguiente información al correo: deant.rases-ccu@policia.gov.co de la persona que se encargará de realizar esta actividad, con el fin de ser asignado:

CODIGO DE HABILITACIÓN	NIT	IPS	NOMBRES	CEDULA	TELEFONO OFICINA	FECHA INICIO	FECHA FIN	EMAIL

Las inconsistencias presentadas en el momento del Cargue en la Plataforma, deben ser informadas, canalizados y tramitados, a través de los siguientes correos deant.rases-ccu@policia.gov.co; deant.rases-fac@policia.gov.co; y a los abonados telefónicos 0343396797- 0343396600 ext. 6528, siendo la oficina Central de Cuentas de esta Regional de Aseguramiento en Salud N.6, la encargada de atender y solucionar las novedades presentadas.

Si el Contratante (Policía) entrega autorización previamente para la atención de urgencias o atención ambulatoria y en el momento del cargue a la plataforma SISAP WEB (RECUM) no genera el Pre Radicado impreso por derechos de sanidad de alguno de sus usuarios, este deberá ser reconocido por el contratante al contratista, debiendo traer los respectivos soportes de las acciones realizadas y los pantallazos que evidencie el inconveniente presentado, así mismo en tiempo real informar al correo electrónico: deant.rases-ccu@policia.gov.co; Las novedades presentadas, dejando los respectivos soportes (acuses de enviado – entregado) y al momento de traer la factura física anexar estos acuses impresos los cuales servirán como insumo o soporte de la acción realizada.

Las facturas deben ser electrónicas, cumpliendo con los requisitos del Art. 617 del estatuto tributario, debe de traer el código CUFE y código QR expedido por la DIAN.

- Las facturas deben estar dirigidas a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6 NIT 811032059-3.

Al igual que las facturas y el certificado de parafiscales deben ser originales no se reciben copias.

- Enviar el CD con la información de los RIPS de igual forma debe llegar anexo a la factura.
- Una vez estén radicadas en el módulo, las facturas físicas deben traer el pre-radicado impreso como tapa de las facturas a entregar.

- El Certificado de Parafiscal debe de estar dirigido a Regional de Aseguramiento en Salud N.6, con fecha al día, informando que la entidad se encuentra a paz y salvo, firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal.
- Debe adjuntar el RUT actualizado.
- Las entidades que son sin ánimo de lucro deben anexar copia del acto administrativo y calificación o readmisión expedido por la DIAN, donde le confirma la permanencia de entidad sin Ánimo de lucro.
- los RIPS deben de estar cargados en el módulo RECUM (Registro de cuentas Medicas), posterior a esto se debe imprimir el pre-radicado y anexarlo como caratula en las facturas a entregar de forma física en la ventanilla única de central de cuentas.
- Es un solo pre-radicado por la cantidad de facturas que se carguen y un solo CD
- Anexo a la Facturacion debe de llegar el CD con la información de los RIPS, datos que deben estar completos y sin errores (información diligenciada por cada IPS).
- Las entidades al momento de elaborar las factura de venta debe de enviarla al buzón electrónico de siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, los pasos a seguir se encuentran en la circular externa 016 y 020, del Ministerio de Hacienda y Crédito Publico SIIF NACION.

- Las fechas establecidas para recibir facturación estas definidas en el archivo adjunto.
- De acuerdo a la Ley General de Archivos para entidades del estado, las facturas deben estar legajadas al lado izquierdo con gancho plástico con un máximo de 250 folios.
- No se permiten facturas de multiusuarios.
- Denominación: la factura debe denominarse expresamente factura de venta y debe estar pre-impreso.
- Identificación del prestador de Servicios: debe indicarse claramente apellidos, nombre o razón social y NIT del prestador debe estar pre-impreso.
- Debe indicarse el nombre de la Regional de Aseguramiento en salud N. 6
- Firma del usuario que recibió los servicios o el acompañante (en caso de no contar con esta firma debe tener comprobante de recibido del servicio por parte del paciente).
- Numeración consecutiva: numeración consecutiva pre-impresa que debe corresponder a la numeración autorizada por la Dirección General de Impuestos y aduanas nacionales (algunos prestadores para diferenciar las facturas por rubros emplean prefijos alfabéticos, pero estos no deben exceder las cuatro letras).
- Fecha de su expedición: que corresponda a la prestación del servicio.
- Descripción detallada de los servicios prestados: relación pormenorizada de los servicios prestados al usuario, discriminando el valor unitario de los servicios y la cantidad de los mismos.
- Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio.

Adicionalmente, se deberá solicitar los siguientes soportes en las cuentas de URGENCIAS MÉDICAS:

- Formato de información a terceros.
- Certificación bancaria.
- Fotocopia del RUT.
- Fotocopia cédula representante legal.
- Notificación de la urgencia o autorización por parte de referencia y contra referencia de la unidad de Sanidad.
- Listado adicional de soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo No. 5 de la Resolución 3047 de 2008.

El pago se realizará en moneda legal colombiana, en forma mensual, dentro de los treinta días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio, junto con el recibido a satisfacción suscrito por el supervisor del contrato, con los documentos requeridos por la Regional de Aseguramiento en salud No 6, de acuerdo al derecho a turno y al programa anual mensualizado de caja (PAC).

19. El contratista deberá cumplir con la **CIRCULAR EXTERNA 016** del 9 de marzo de 2021 **SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION FINANCIERA SIIF NACION**, del ministerio de hacienda, referente al Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y Notas Crédito que a letra dice: "… La Administración del SIIF Nación implementó el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020. Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web. Así las cosas, las entidades ejecutoras del PGN, al realizar el registro de la obligación o del egreso de una caja menor, el sistema identificará si el tercero beneficiario de la misma es sujeto a facturar electrónicamente, y al verificarlo solicitará la consulta y vinculación de la(s) factura(s) electrónica(s) de venta en estado "Aprobada" (s) por el supervisor y/o tácitamente, según lo define la norma, para continuar con el proceso de pago…"

20. Una vez agotado el contrato, el Contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud, o en los casos expresamente autorizados por el jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante y el Contratista acepta que el pago de tales servicios se verificará, previo agotamiento de los trámites extrajudiciales previstos para tal efecto.
21. Notificar el ingreso por el servicio de urgencias a la institución contratada, de cualquier paciente perteneciente al subsistema de salud de la Policía Nacional a la oficina de referencia y contra referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6; dentro de las primeras 24 horas posteriores a su ingreso, deberá ser comentado con la Dirección de Sanidad, Teléfonos (1) 5804400 extensiones 7646,7426,7695,7617 Avantel 3504131671 ó 3505546128, o al servicio de Urgencias de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 a los siguientes teléfonos: 3396645 – 3396782, correo disan-griss-aut@policia.gov.co, disan-griss-crf@policia.gov.co ó disan-refer-nal@policia.gov.co y solicitar la autorización; con el fin de realizar la respectiva aprobación del servicio o regulación del paciente a la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6.
22. Prestar los servicios de salud contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 del 27 abril 2001, limitando el servicio de odontología a lo descrito en el anexo 10), de acuerdo a las necesidades requeridas a todos los afiliados y beneficiarios de la Policía Nacional, que acrediten debidamente su derecho.
23. Atender a los usuarios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo (no practicantes) para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.
24. Cuando un paciente se encuentre hospitalizado en la entidad contratada y su estado de salud requiera continuar su recuperación en una institución de nivel de complejidad superior, deberá ser comentado a la oficina de Central de Referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6, Teléfono 3396781 - 3396526 – 3396523 - 3396649 o al servicio de Urgencias de la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6 a los siguientes teléfonos: 3396645 – 3396782, correo disan.rase6-aut@policia.gov.co y deant.escop-rem@policia.gov.co, con el fin de coordinar el traslado del mismo, a la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6 o al nivel que el paciente requiera y/o solicitar la autorización; con el fin de realizar la respectiva aprobación.
25. Cuando el contratista no pueda prestar el servicio al afiliado por la patología que presenta ò remitirlo a la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6, deberá ubicarlo en otra institución donde se le pueda prestar la atención necesaria, además deberá informar a la Oficina de Referencia y Contra referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6, sobre la eventualidad surgida, para efectos de la autorización pertinente.
26. Deberá garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud contratados, cuando en forma transitoria no pueda prestar dichos servicios en su propia red, sin que esto ocasione en forma algún cambio en las tarifas pactadas, evitando así afectar el nivel de accesibilidad a los servicios por parte de los usuarios. Deberá informar de forma escrita a la Jefatura de Establecimientos de Sanidad Policial Nivel I de la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6 sobre la eventualidad surgida.
27. El contratista se compromete a permitir al Auditor Médico de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud, asimismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley, permitiendo así realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones trimestrales a la institución, previo envío de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recurso humano disponible para el desarrollo de las actividades terapéuticas, así como los programas desarrollados.
28. Disponer de un sistema de información histórica que registre de forma individual las actividades desarrolladas, utilizando la Codificación establecida en el Manual Tarifario pactado y con las especificaciones técnicas necesarias para la recolección completa de los datos requeridos en los Registros Individuales de Procedimientos en Salud (RIPS). Y presentarlo como soporte a la facturación, la cual será validada para el pago de la misma, según lo estipula la normatividad vigente resolución 3374 del 2000 y resolución 1531 del 28/04/2014.
29. La facturación se debe presentar por cada una de las atenciones, no se permiten facturas globales de multiusuario, se debe presentar una a una con número de factura aprobado por la DIAN ya que cada atención constituye un título valor independiente.
30. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente, en la Oficina de Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 ubicada en el cuarto piso de la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6, Cra. 43 Nro. 48 C sur – 45 B/ Primavera del Municipio de Envigado - Antioquia, en el horario 08:00 a 11:30 y 14:00 a 16:30 horas con el fin de garantizar el pago de dicha factura en el mes siguiente de presentada, acompañada de la siguiente información:

INDICAR EL NÚMERO DEL CONTRATO AL CUAL SE LE ESTÁN CARGANDO LAS FACTURAS, CON EL FIN DE LLEVAR UN CONTROL DE SALDOS PARA AMBAS PARTES.

- Fecha de prestación del servicio

- Relación de pacientes atendidos con número de documento de identificación y procedimientos realizados de acuerdo al objeto de los términos de referencia (Registros Individuales de Procedimientos en Salud - RIPS)
- Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes
- Anexar la epicrisis de la atención.
- Indicar en la misma el Número del contrato contra el cual se facturan los servicios.

31. Basado en el Decreto 4747 de 2007 Art. 23, Resolución 3047 de 2008 Anexo Técnico N.6 y la Ley 1438 de 2011 Art. 57, el contratista deberá dar respuesta a las glosas presentadas por el Área de Auditoría de la Regional, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su notificación. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito, o subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar, justificadamente, que la glosa no tiene lugar.
32. Brindar en la prestación de los servicios oportunidad, integridad, eficiencia y excelente calidad científica.
33. Informar a la coordinación del contrato de Nivel I de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, cuando el contrato se encuentre en el 70% de su ejecución. Una vez recibida esta información se estudiará la viabilidad de un nuevo contrato.
34. Es indispensable que el proponente presente el formulario de inscripción expedido por la Dirección Seccional de Salud o Ente Competente, en el cual conste la habilitación para cada uno de los servicios ofertados.
35. Garantizar el envío los días lunes de la información de notificación epidemiológica semanal al correo electrónico deant.escop-epi@policia.gov.co o al Teléfono 339-66-05 (solo se notifica los casos de usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional).
36. El contratista deberá reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, EVENTOS ADVERSOS E INCIDENTES presentados en la ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso.
37. El contratista deberá enviar trimestralmente los indicadores centinelas y las notificaciones obligatorias; de igual forma informar mensualmente los nacidos vivos y nacidos fallecidos este reporte deberá realizarse al correo electrónico; deant.escop-epi@policia.gov.co.
38. El contratista deberá reportar los primeros 5 días de cada mes los indicadores de Calidad según Resolución 1552 de 2013 y 1446 del 08/05/2006 del Ministerio de Protección Social del sistema de información de calidad a los correos deant.rases-sni@policia.gov.co; deant.rases-niv@policia.gov.co; deant.rases-rin@policia.gov.co que le apliquen al contratista según relación:

Oportunidad en Consulta Médica Genera;
Oportunidad en Consulta médica especializada – Psiquiatría;
Oportunidad en Consulta Médica especializada – Ginecología;
Oportunidad en Consulta Médica especializada – Pediatría;
Oportunidad en Consulta Médica especializada – Cirugía General;
Oportunidad en Consulta Médica especializada – Obstetricia;
Oportunidad de Consulta Odontología general;
Oportunidad de servicios de imagenología y diagnóstico general radiología simple;
Oportunidad de servicios de imagenología y diagnóstico especializado TAC (días);
Oportunidad toma de muestras de laboratorio básico;
Oportunidad en la realización de cirugía programada;
Tasa de infección intrahospitalaria;
Oportunidad consulta de urgencias triage II;
Razón de Mortalidad Materna (Por cada 100.000 nacidos vivos);
Tasa de mortalidad en menores de 5 años (por cada 100.000 atendidos menores de 5 años;
Tasa de mortalidad infantil (por cada 1.000 nacidos vivos).

39. El contratista deberá reportar los primeros 5 días de cada mes los indicadores de Calidad según resolución 1446 del 08/05/2006 del Ministerio de Protección Social del sistema de información de calidad al correo deant.espri-rma@policia.gov.co con la información de cada evento relacionado con maternidad. (morbilidad, mortalidad, complicaciones, etc.)
40. El contratista deberá reportar los primeros 10 días de cada mes los indicadores de Calidad definidos en la Resolución No. 00000256 del 05 de febrero de 2016 "*por la cual se dictan disposiciones en relación con el sistema de información para la calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud.*"
41. El contratista deberá garantizar, la atención y seguimiento a pacientes (niños, adolescentes y adultos) víctimas de abuso sexual, realizando el debido reporte diligenciando los formatos establecidos por la secretaría Seccional de salud.
42. El servicio debe cumplir con las condiciones de calidad establecidas por la Policía Nacional Regional de Aseguramiento en Salud N. 6, como son:

- Accesibilidad: Calificada como la facilidad que tiene el usuario para acceder a los servicios.
- Oportunidad: Disponibilidad en términos de tiempo, medida entre la fecha de la solicitud del servicio y la fecha de la atención, entiéndase como urgencia atención inmediata y consulta programada que no supere las 24 horas de asignación luego de la solicitud.

- Continuidad: Característica que evalúa el seguimiento que se le ha dado a la atención brindada, con el fin de garantizar que se dé al usuario el servicio requerido al momento oportuno y en la secuencia establecida.
- Seguridad: Características de la institución, que permiten garantizar la atención al usuario con todos los medios técnicos, equipos, insumos y personal humano requerido.

Pertinencia: Cumplimiento de las Guías de Manejo, Adoptadas por la institución contratada

43. Informar semanalmente a la coordinación del contrato de Nivel I de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, el reporte del total de los **UNIFORMADOS ACTIVOS** que son excusados o incapacitados por los profesionales dentro de la entidad a contratar; este reporte deberá realizarse al correo electrónico deant.rases-niv@policia.gov.co o al 3396764

44. El contratista deberá velar por brindar oportunidad y priorización en la atención a toda mujer en condición de gestación a todo niño menor de edad, ancianos mayores de 65 años y usuarios en condición de discapacidad y reportarlos a esta Regional al correo deant.espri-jef@policia.gov.co; deant.rases-sni@policia.gov.co

45. Cumplir con lo establecido en el decreto número 4747 de 2007 del Ministerio de la Protección Social, artículo 5, Requisitos mínimos que se deben tener en cuenta para la negociación y suscripción de los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios. Son requisitos mínimos para la negociación y suscripción de acuerdos de voluntades para la prestación de servicios los siguientes:

a) Por parte de los prestadores de servicios de salud:

1) Habilitación de los servicios por prestar, el cual podrá ser verificado por parte del Comité Evaluador designado para el presente proceso a través del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.
2) Soporte de la suficiencia para prestar los servicios por contratar estimada a partir de la capacidad instalada, frente a las condiciones demográficas y epidemiológicas de la población del contratante que va a ser atendida.
3) Modelo de prestación de servicios definido por el prestador.
4) El contratista podrá realizar sugerencias u observaciones al modelo de Salud definido por el contratante, en caso de considerarlo necesario.
5) 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.

46. El contratista deberá verificar en la página del ADRES a los usuarios beneficiarios que soliciten el servicio que no estén afiliados en régimen contributivo identificar la doble afiliación y deberán ser reportados a la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6 al correo electrónico deant.rases-afi@policia.gov.co.

47. El contratista, 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, identificarlos elementos utilizados (químicos, electrónicos, entre otros), en atención al Decreto 351 de febrero 19 de 2014 "Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades".

48. Adoptar la resolución. 3280 del 02/08/2018 sobre la promoción y mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno-perinatal y se establecen las directrices para su operación.

49. El oferente debe presentar el certificado del Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC, donde manifiesta expresamente que no se encuentra incurso dentro de ninguna de las sanciones establecidas dentro del Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana, previo a la presentación de la oferta. En caso de ofertas conjuntas, deberá allegarse el de los representantes legales de cada uno de las sociedades que la conforman y del representante legal de la unión o consorcio o promesa de sociedad futura, de acuerdo al artículo 183 de la Ley 1801 de "Consecuencias por el no pago de multas: Si transcurridos seis meses desde la fecha de imposición de la multa, esta no ha sido pagada con sus debidos intereses, hasta tanto no se ponga al día, la persona no podrá:

1. Obtener o renovar permiso de tenencia o porte de armas.
2. Ser nombrado o ascendido en cargo público.
3. Ingresar a las escuelas de formación de la Fuerza Pública.
4. Contratar o renovar contrato con cualquier entidad del Estado.
5. Obtener o renovar el registro mercantil en las cámaras de comercio".

Se debe anexar la consulta efectuada a través del mecanismo en línea de la página de la Policía Nacional https://srvcnpc.policia.gov.co/PSC/frm_cnp_consulta.aspx

50. El oferente deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo".

51. Teniendo en cuenta que en el presente proceso de contratación se están suscribiendo dos rubros presupuestales y dos códigos UNSPSC diferentes, el oferente no podrá utilizar los dineros destinados para la prestación de servicios médicos en suministro

y dispensaciones de medicamentos y así recíprocamente, toda vez que cada rubro, cuenta con un número de registro presupuestal diferente asignado para el pago de las obligaciones regeneradas para cada servicio.

52. Garantizar las acciones dirigidas a la protección de los niños, niñas y otros grupos de la población contra enfermedades prevenibles mediante la vacunación sin barreras acogiéndose a los lineamientos del ministerio de salud y protección social y el acuerdo 002 del plan de servicios de las fuerzas militares y Policía Nacional"; garantizando a nuestros usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional las vacunas que se encuentran incluidas dentro del acuerdo 002 del plan de servicios de salud así:

vacunación e inoculación profiláctica contra ciertas enfermedades inmunoprevenibles
incluye: aquella para la protección de la salud de los trabajadores
excluye:
- ✓ infusión/inyección de globulina inmune RH de gamma globulina o sueros inmunes
- ✓ inmunización para alergias
- ✓ 99.3.1 vacunación e inoculación profiláctica contra ciertas enfermedades bacterianas
- ✓ vacunación contra cólera
- ✓ vacunación contra tuberculosis (BCG)
- ✓ vacunación contra meningococo (AC y/o BC)
- ✓ vacunación contra haemophilus influenza tipo b
- ✓ administración de toxoide diftérico
- ✓ administración de antitoxina diftérica, vacunas combinadas que lo incluyen vacunación contra neumococo
- ✓ administración de toxoide de tétanos

excluye:
- ✓ administración de antitoxina tetánica (9941), vacunas combinadas que lo incluyen vacunación combinada contra tétanos y difteria (TD)
- ✓ vacunación combinada contra fiebre tifoidea y paratifoidea (TAB)
- ✓ vacunación combinada contra difteria de difteria, tétanos y tos ferina (DPT)
- ✓ vacunación combinada contra haemophilus influenza tipo b, difteria, tétanos y tos ferina (tetravalente)
- ✓ vacunación combinada contra difteria, tétanos, tos ferina y hepatitis b (tetravalente)
- ✓ 99.3.1.25 vacunación combinada contra difteria, tétanos, tos ferina y poliomielitis –ivp
- ✓ 99.3.1.30 vacunación combinada contra haemophilus influenza tipo b, difteria, tétanos, tos ferina y hepatitis b (pentavalente)
- ✓ vacunación combinada contra haemophilus influenza tipo b, difteria, tétanos, tos ferina y poliomielitis IVP (pentavalente)
- ✓ vacunación e inoculación profiláctica contra ciertas enfermedades víricas
- ✓ vacunación contra poliomielitis (VOP o IVP)
- ✓ vacunación contra hepatitis A
- ✓ vacunación contra hepatitis B
- ✓ vacunación contra fiebre amarilla
- ✓ vacunación contra rabia
- ✓ vacunación contra sarampión
- ✓ vacuna combinada contra sarampión, parotiditis, rubeola
- ✓ vacunación contra parotiditis
- ✓ vacuna combinada contra sarampión, parotiditis, rubeola
- ✓ vacunación contra rubeola

excluye:
- ✓ vacuna combinada contra sarampión, parotiditis, rubeola
- ✓ vacunación contra varicela
- ✓ vacunación contra influenza
- ✓ vacunación combinada contra sarampión y rubeola (SR) (doble viral)
- ✓ vacunación combinada contra hepatitis A y hepatitis B
- ✓ vacunación combinada contra sarampión, parotiditis y rubeola (SRP)
- ✓ administración profiláctica de antitoxinas
- ✓ administración de antitoxina tetánica
- ✓ administración de antitoxina tetánica sod
- ✓ administración de antitoxina de botulismo
- ✓ administración de antitoxina de botulismo sod
- ✓ administración de antitoxina diftérica
- ✓ administración de antitoxina diftérica sod
- ✓ vacunación e inoculación profiláctica contra otras enfermedades

✓ vacunación contra malaria

53. **Cláusula de Confidencialidad e integridad de la información institucional:** Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.
54. **Cláusula de Confidencialidad:** Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.
55. **Cláusula de Cumplimiento de normatividad:** El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.
56. La entidad deberá garantizar el plan o protocolo de contingencia para los eventos en que no pueda prestar el servicio por sí mismo.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SUMINISTRO Y DISPENSACION DE MEDICAMENTOS

1. Garantizar que el servicio prestado sea acorde con el contratado con nuestra institución.
2. El oferente está obligado a brindar calidad y excelencia en el suministro y dispensación informada de los medicamentos a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, de acuerdo a los parámetros del contrato.
3. Deberá respetar los parámetros y condiciones exigidos por la Institución, garantizando un buen servicio a los usuarios pertenecientes al Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
4. Los medicamentos que se contratarán con la entidad serán los establecidos en el Acuerdo 080 CSSMP del 27 de mayo de 2022; para la entrega de los medicamentos de Nivel ALTO, se realizara con previa autorización del Jefe de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO, anexando formula expedida por el especialista
5. Los medicamentos de uso de especialista que están relacionados en el anexo correspondiente, podrán ser despachados con formula del especialista de nuestra red propia o contratada, siempre y cuando no exceda los 30 días calendario desde la fecha de prescripción y presentando la fórmula original o copia en los casos en que es necesario completar un esquema de tratamiento ordenado por especialista.
6. Los medicamentos que se suministren y dispensen a los usuarios afiliados al Subsistema de Salud de la Policía Nacional, deben de ser de buena calidad, certificados por el INVIMA, y normas de buenas prácticas de manufactura, con una oportunidad máxima de TREINTA (30) minutos, luego de la solicitud por parte del usuario.
7. La entidad deberá contar en el punto de dispensación del municipio ofertado, la disponibilidad de una línea telefónica como mínimo para la atención de los usuarios del Subsistema de salud de la Policía Nacional.
8. La entidad a contratar, deberá garantizar la atención para el suministro y dispensación de medicamentos en el municipio, los días hábiles con un horario mínimo de atención de 8 horas.
9. La entidad contratada para el suministro de medicamentos de uso ambulatorio tendrá como característica esencial, la oportunidad, calidad de atención y eficiencia del servicio prestado al usuario de acuerdo a los principios y criterios del Subsistema de salud de la Policía Nacional, para ello el contratista deberá conocer el Acuerdo 080 de 2013 en el cual se define los medicamentos incluidos en el vademécum de la Policía Nacional y el Instructivo 028 del 07 de julio de 2020 Dirección de Sanidad "Por el cual se imparten lineamientos técnicos para la contratación del suministro de medicamentos en las Unidades Desconcentradas".
10. El contratista debe dispensar los medicamentos siempre y cuando el usuario presente la fórmula original.
11. Reportar los diez (10) primeros días del mes, la ejecución del contrato a la Jefatura de Establecimientos de Sanidad Policial Nivel I, ubicada en el cuarto piso de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6 Cra. 43 Nro. 48 C Sur – 45 B/ Primavera

del Municipio de Envigado Antioquia correo electrónico deant.rases-niv@policia.gov.co Cuando el monto ejecutado del contrato llegue al 60% se continuará reportando semanalmente, al fax 339-66-05. para estudiar la viabilidad de adición presupuestal al contrato, diligenciando el siguiente formato:

Contratista	Nombre o Razón Social
Número del Contrato	Numero Asignado por Contratación
Valor del Contrato	Valor Asignado incluye adiciones
Fecha del reporte	Fecha en que se hace el corte (dd/mm/aaaa)
Valor ejecutado	Valor de los medicamentos dispensados a la fecha de corte.
Saldo	Valor total del contrato y adiciones menos valor ejecutado.

12. Facturar los medicamentos dispensados de acuerdo a lo pactado con la entidad al momento de firmar el contrato.
- Tarifas Propias Institucionales.
13. ***una vez agotado el contrato, el contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, de acuerdo con las disposiciones expedidas por la superintendencia nacional de salud, o en los casos expresamente autorizados por el jefe de la regional de aseguramiento en salud n. 6. los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante con cargo al presente contrato y el contratista acepta que el pago de tales servicios se verificará, previo agotamiento de los trámites extrajudiciales previstos para tal efecto.***
14. Deberá garantizar la continuidad en la prestación de la dispensación de los medicamentos, cuando en forma transitoria no pueda prestar dichos servicios en su propia red, sin que esto ocasione en forma algún cambio en las tarifas pactadas. Deberá informar de forma escrita a la Jefatura de Establecimientos de Sanidad Policial Nivel I, de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6 sobre la eventualidad surgida.
15. El contratista se compromete a permitir al Auditor Médico de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6, el acceso directo a la información relacionada con la dispensación de los medicamentos, asimismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley, permitiendo así realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones y control para el cumplimiento del objeto contractual cuando se requiera o considere pertinente, previo envío de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recurso humano disponible para el desarrollo de las actividades.
16. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (05) días hábiles del mes siguiente, en la Oficina de Central de Cuentas de La Regional de Aseguramiento en Salud N.6 ubicada en el cuarto piso de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6, Cra. 43 Nro. 48 C sur – 45 B/ Primavera del Municipio de Envigado - Antioquia, en el horario 08:00 a 11:30 y 14:00 a 16:30 horas con el fin de garantizar el pago de dicha factura en el mes siguiente de presentada, acompañada de la siguiente información:

    Fórmula física firmada por quien recibió los medicamentos
    Fecha de prestación del servicio.
    Presentación de las facturas físicas y relacionadas en medio magnético, en aplicativo plano separado por comas. Con los siguientes datos:
    - Factura individual que incluya el número de identificación del usuario que recibe el medicamento.
    - Formula médica original.
    - Describir la presentación de los medicamentos (Unidad – tabletas – ampollas – grageas – óvulos – cápsulas), Frascos (para la presentación liquida o semilíquida o en polvo), Tubo (para la presentación en cremas y ungüentos), y el laboratorio que fabricó el medicamento.
    - Valor por unidad, cantidad por unidad, valor total y fecha de dispensación (dd/mm/aa)
    - Enviar código del producto según el Acuerdo 080 de 2013, unidad de medida, cantidad, descripción del elemento.
17. *Condiciones adicionales* de garantía de calidad en el servicio:
- **Registro Sanitario**
  Los medicamentos a contratar deben cumplir con los registros sanitarios INVIMA vigentes y actualizados, durante la ejecución del contrato, lo anterior será objeto de verificación por parte de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6, una vez adjudicado el contrato.
  Cuando el Registro Sanitario se encuentre en trámite de renovación o modificación, se debe anexar la copia de las respectivas autorizaciones o de las solicitudes efectuadas ante el INVIMA, conforme lo establecen los artículos 17 y 18 del Decreto 677 de 1995 del Ministerio de Salud, hoy de la Protección Social, así como la copia del Registro Sanitario vencido. No se tendrán en

cuenta los documentos de solicitud de renovación que estén radicados por fuera de los términos de tiempo establecidos en el Decreto 677 de 1995 del Ministerio de Salud, hoy de la Protección Social.
Nota: Se exceptúan de este requisito los medicamentos comercializados por el Fondo Nacional de Estupefacientes, Medicamentos Vitales no Disponibles y las drogas blancas.

- **Estabilidad**
  El contratista garantizará que los medicamentos mantendrán sus características de calidad, teniendo en cuenta las condiciones de almacenamiento indicadas por el fabricante, durante el periodo de vida útil.
- **Garantía**
  La fecha de vencimiento de los medicamentos entregados durante la fase de ejecución del futuro contrato no será inferior a un año. Cuando técnicamente no sea posible cumplir esta condición, la fecha de vencimiento en ningún caso podrá ser inferior al 75% de la vida útil del medicamento entregado y no presentarse este hecho como una constante.

FICHA TÉCNICA CONDICIONES GENERALES DE CALIDAD

A. Sistema de Calidad

1. PROCESOS: El contratista deberá contar con la implementación del proceso de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de Atención en Salud, según lo normado en la Resolución 2680 de 2007, y se basan en las Pautas Indicativas expedidas por el Ministerio de Salud, hoy de la Protección Social en especial lo estipulado en la Resolución 1403 de 2007.
2. GESTION DE CALIDAD: El contratista tendrá la responsabilidad de desarrollar, implementar, mantener, revisar y perfeccionar el Sistema de Gestión de la Calidad de conformidad con los Decretos 2200 de 2005 y la Resolución 2680 de 2007 o las normas que los adicionen, modifiquen o sustituyan, y que contemple los aspectos especificados en el artículo 17 de la Resolución 1403 de 2007.
3. CONTROL TÉCNICO: el contratista llevará a cabo el control técnico de las actividades permanentes pertenecientes al proceso de almacenamiento, de lo cual llevará registro escrito para su verificación. Los registros de dicho control deberán incluir las actividades de recepción técnica que garanticen la trazabilidad de los medicamentos desde la entrega por parte de la bodega principal y continuando a lo largo de la cadena logística del contratista hasta el punto de dispensación.
4. EVALUACIÓN DEL SERVICIO: El Contratista evaluará como mínimo en su operación logística los siguientes aspectos:

- Eficiencia. Si el servicio se realizó de acuerdo a la mejor relación costo-resultados.
- Eficacia. Si los resultados previstos fueron alcanzados en términos de cantidad y calidad.
- Efectividad. Si los resultados fueron congruentes con las demandas, apoyos y necesidades de los usuarios.

B. Recurso Humano

1. MECANISMOS DE FORMACIÓN CONTÍNUA.- En las políticas y programas de mejoramiento continuo se incluirán mecanismos que promuevan y fomenten la reeducación, actualización, capacitación, adiestramiento, motivación y comunicación efectiva del recurso humano del servicio farmacéutico, así como programas de trato humanizado que garanticen la conservación del clima de respeto, trato cordial y actitud amigable para con los usuarios y los compañeros de trabajo por parte del personal contratado, así como la correcta presentación personal. Los contenidos de los programas tendrán en cuenta el desarrollo de los métodos pedagógicos y el avance tecnológico de los medicamentos y las ciencias farmacéuticas dedicadas a los servicios de salud y capacitarán al recurso humano para la solución efectiva de los problemas del Servicio Farmacéutico.
2. IDONEIDAD: el contratista verificará que la entidad prestadora del servicio cuente con recurso humano que cumpla con los requisitos legales de formación y entrenamiento en las profesiones y especialidades formalmente reconocidas por el Estado.

C. Instalaciones

El contratista verificará que se cumplan los siguientes requisitos técnicos:

1. Cumplimiento de los REQUISITOS TÉCNICOS MÍNIMOS DE DISPENSACIÓN Y DISTRIBUCIÓN, de acuerdo al tipo de punto de dispensación además de: CONDICIONES EXTERNAS: el edificio donde se ubica el punto de dispensación presenta buen estado de conservación, con áreas adyacentes limpias, sin fuentes de polución, contaminación ambiental o sonora cercanas a las instalaciones.
2. AREAS: Cumplimiento de los REQUISITOS TÉCNICOS MÍNIMOS DE DISPENSACIÓN Y DISTRIBUCIÓN, de acuerdo al tipo de punto de dispensación, además de: CONDICIONES GENERALES: existe protección contra la entrada de roedores, insectos, aves y otros animales.
3. SANEAMIENTO Y CONTROL DE PLAGAS: se tienen procedimientos escritos y registros de saneamiento y control de plagas con materiales aprobados por el Ministerio de Salud, hoy de la Protección Social, que no implican riesgo de contaminación de equipos y productos.

D. Aseo

1. El personal que dispensa los medicamentos no deberá llevar a cabo actividades de aseo de las instalaciones, el contratista deberá verificar que se disponga de personal independiente para estas actividades que cumpla la normatividad vigente al respecto.

2. CONDICIONES DE LAS ÁREAS DE ALMACENAMIENTO. - Las áreas de almacenamiento deben cumplir básicamente con las especificaciones Control y gestión de calidad durante el proceso de almacenamiento. El servicio farmacéutico contará con criterios, técnicas y métodos que permitan continuamente controlar, evaluar y gestionar la calidad durante el proceso de almacenamiento de medicamentos de conformidad con el Decreto 2200 de 2005 y demás normas que regulen la materia, y que contengan como mínimo las actividades descritas en el numeral 3 del Capítulo II PROCEDIMIENTOS PARA LOS PROCESOS GENERALES del MANUAL DE CONDICIONES ESENCIALES Y PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO FARMACÉUTICO adoptado por la resolución 1403 de 2007

E. Dotación

1. MUEBLES: el contratista verificará que se disponga de columnas de almacenamiento para la clasificación y almacenamiento de medicamentos en todos los puntos, así como nevera con especificaciones técnicas para la refrigeración de medicamentos de uso exclusivo para éstos.

18. Brindar en la prestación de los servicios oportunidad, integridad, eficiencia y excelente calidad científica.
19. El servicio debe cumplir con las condiciones de calidad esperadas por la POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD ANTIOQUIA, como son

- Accesibilidad. Calificada como la facilidad que tiene el usuario para acceder a los servicios.
- Oportunidad. Disponibilidad en términos de tiempo, dispensación del medicamento en el lapso veinte minutos, después de haber sido entregada la formula al profesional de la farmacia.
- Continuidad. Característica que evalúa el seguimiento que se le ha dado a la atención brindada, con el fin de garantizar que se dé al usuario el servicio requerido al momento oportuno y en la secuencia establecida.
- Seguridad. Características de la institución, que permiten garantizar la atención al usuario con todos los medios técnicos, equipos, insumos y personal humano requerido.
- Pertinencia. Cumplimiento de las Guías de Manejo, Adoptadas por la institución contratada.

20. CAUSALES DE NO PAGO: EL CONTRATANTE, no cancelará las fórmulas manuales dispensadas que presenten las siguientes fallas según la codificación asignada:

CÓDIGO	CAUSAL
001	Entrega realizada a usuario que no se encuentra en la base de datos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía o que no acredita el derecho.
002	Medicamento entregado con formula médica que no corresponde al formato impreso del SISAP o al formato establecido por la Regional o Área de Sanidad para diligenciamiento manual. (Cuando aplique)
003	Fórmula manual con letra ilegible, y/o escrita a lápiz y/o con tachaduras, enmendaduras
004	Fórmula elaborada en un formato diferente al de la institución con la cual se tiene contratada la prestación de servicios médicos y odontológicos en el respectivo municipio.
005	Fórmula diligenciada de forma incompleta, por falta de: ♦ Nombre y firma del profesional de salud tratante con su respectivo número de registro profesional ♦ Lugar y fecha de la prescripción. ♦ Nombre del paciente y documento de identificación. ♦ Nombre del medicamento expresado en la Denominación Común Internacional (nombre genérico). ♦ Concentración y forma farmacéutica, vía de administración, dosis y frecuencia de administración, cantidad total de unidades farmacéuticas requeridas para el tratamiento en número y letra. ♦ Laboratorio que fabricó el medicamento.
006	Falta de nombre, apellidos y documento de identidad de quien recibe los medicamentos.
007	Medicamento despachado que no corresponde al Vademécum contratado, o si es fuera de Vademécum no se encuentra autorizado por el Comité Técnico Científico de la DISAN y/o autoridad competente (Tutela).
008	Cantidad entregada de medicamento, superior a la descrita en la fórmula que no corresponda al múltiplo superior autorizado. (Dosis mínima de dispensación según presentación comercial)
009	Entrega de medicamento de presentación, concentración o forma farmacéutica diferente al formulado. Sin perjuicio de las sanciones de orden legal a que haya lugar por los daños que se puedan ocasionar al paciente, de lo cual será responsable el **CONTRATISTA**.
010	Mayor valor cobrado, en cuyo caso no se paga la diferencia respecto del valor pactado o autorizado.
011	Cuando se presente relacionada la entrega de un medicamento y no se anexe la fórmula medica.
012	Cuando se facture un medicamento que no ha sido efectivamente entregado (ejemplo: fórmula con sello de pendiente y facturado, fórmula con entrega parcial y facturado en su totalidad.

21. Cumplir con la Resolución 371 del 26 de febrero del 2009 Por la cual se establecen los elementos que deben ser considerados en los Planes de Gestión de Devolución de Productos Posconsumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos:

ARTÍCULO CUARTO. De los distribuidores y comercializadores. Para efectos de los Planes de Gestión de Devolución de Productos Posconsumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos, son obligaciones de los distribuidores y comercializadores las siguientes:

a) Formar parte de los Planes de Gestión de Devolución de Productos Posconsumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos y participar en la implementación de dichos Planes.
b) Aceptar la devolución de los residuos de medicamentos o fármacos vencidos que desee devolver el consumidor final, sin imponerles obligación alguna.
c) Informar a los usuarios y consumidores sobre los riesgos para la salud y el ambiente de los fármacos o medicamentos vencidos, las recomendaciones para su manejo seguro y sobre el mecanismo para la devolución de estos residuos, suministrada por el fabricante o importador.
d) Tener a disposición sin costo alguno para los fabricantes e importadores un espacio para los recipientes o elementos necesarios para que los consumidores finales o residenciales de medicamentos depositen los medicamentos vencidos.
e) Garantizar la seguridad de los recipientes o elementos que se coloquen para la recolección de medicamentos de los usuarios finales.
f) Llenar las planillas y documentos que los fabricantes o importadores dispongan para el control de los medicamentos que se recojan dentro del plan posconsumo de fármacos o medicamentos vencidos.

22. Teniendo en cuenta que en el presente proceso de contratación se están suscribiendo dos rubros presupuestales y dos códigos UNSPSC diferentes, el oferente no podrá utilizar los dineros destinados para la prestación de servicios médicos en suministro y dispensaciones de medicamentos y así recíprocamente, toda vez que cada rubro, cuenta con un número de registro presupuestal diferente asignado para el pago de las obligaciones regeneradas para cada servicio.

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMATO REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS	

Código: 3SS-FR-0006	PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	POLICÍA NACIONAL
Fecha: 24/10/2018	REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS	
Versión: 3		

El reporte de eventos que usted va a realizar nos permite identificar riesgos y situaciones que ayudarán a mejorar la seguridad de la atención de los pacientes dentro del Programa de Seguridad del Paciente

ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL:					
FECHA DE NOTIFICACIÓN	23	12	2019	CÓDIGO DE REPORTE:	

ATENCIÓN: Los campos identificados con el PUNTO NEGRO corresponden a la mínima información necesaria para que el evento pueda ser evaluado y por tanto deben ser diligenciados en su totalidad

I. DATOS GENERALES DEL PACIENTE

1. NOMBRES Y APELLIDOS	•	2. HISTORIA CLÍNICA	•

3. DIAGNÓSTICO	4. EDAD	5. SEXO		6. HABITACIÓN
		F	M	
NEUMONIA NOSOCOMIAL	4 Meses			

7. MÉDICO TRATANTE:	

I. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO

8. FECHA OCURRENCIA			9. HORA			10. ÁMBITO DE OCURRENCIA			
				a m	p m	Ambulatorio	Hospitalario X	Urgencias	Procedimientos diagnósticos
11. NOMBRE DEL SERVICIO:									

12. DESCRIPCIÓN

13. TIPO DE EVENTO	ADVERSO	INCIDENTE	COMPLICACIÓN	14. SEVERIDAD DEL EVENTO	SEVERO	MODERADO	LEVE	NO DAÑO

Evento adverso: Todo daño al paciente que se produce de manera no intencional y es atribuible a la atención en salud.	**Incidente:** Es un evento o circunstancia que sucede en la atención de salud de un paciente que no le genera daño, pero que en su ocurrencia se incorporan fallas en los procesos de atención	**Complicacion:** Daño o resultado clínico no esperado, no atribuible a la atención en salud sino a la enfermedad, o a las condiciones propias del paciente.

II. MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS: (Diligencie este campo cuando el evento este relacionado con los medicamentos o dispositivos médicos. Marque **M** para el caso de Medicamentos y **DM** para el caso de dispositivo médico)

M	DM	15. NOMBRE	•	16. DOSIS/REGIMEN/VÍA	17. LOTE	18. REFERENCIA/MODEL	19. SERIE	20. FABRICANTE

III. INFORMACIÓN DEL REPORTANTE

21. NOMBRES Y APELLIDOS	22. CARGO	23. SERVICIO
DIANA MILENA OTERO FORERO	MEDICO AUDITOR	CONCURRENCIA

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMATO REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS	

Código: 3SS-FR-0006	PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	POLICÍA NACIONAL
Fecha: 24/10/2018	REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS	
Versión: 3		

I. ANÁLISIS DE CAUSAS

PACIENTE Y FAMILIA

* Condiciones anatómicas y psicológicas del paciente.
* No acatamiento de normas de seguridad del hospital.
* Poca colaboración del paciente

MÉTODOS Y PROCESOS

* No existen procesos para el desarrollo de la tarea.
* Etapas del proceso poco claras o definidas.
* No se dispone de

MEDIO AMBIENTE ENTORNO HOSPITALARIO

* Congestión, desorden, falta de espacio.
* Temperatura, luz, humedad, ruido
* Falta de suministro de agua,

EVE NTO PRES ENT ADO

MEDICAMENTOS , DISPOSITIVOS MEDICOS (MÉDICO QUIRÚRGICO, EQUIPOS BIOMÉDICOS, REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO)

* Preparación o acondicionamiento
*Productos defectuosos

MANO DE OBRA (FACTOR HUMANO)

*Decisiones erradas
*Personal insuficiente
*Lapusu o distracciones
*Falta de conocimiento y entrenamiento

OTRAS CAUSAS

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

II.PLAN DE INTERVENCIÓN

CAUSA IDENTIFICADA	QUÉ HACER	QUIÉN	CUÁNDO			VERIFICACIÓN		
			DD	MM	AAAA	DD		AAAA
			DD	MM	AAAA	DD		AAAA
			DD	MM	AAAA	DD		AAAA
			DD	MM	AAAA	DD		AAAA

III. VERIFICACIÓN DE LAS ACCIONES DE INTERVENCIÓN Y CIERRE DEL REPORTE

Fecha de verificación			Jefe del área	Responsable Seguridad del Paciente
DD	MM	AAAA		

SEGMENTO	FAMILIA	CLASE	PRODUCTO	PRODUCTO
51	10	15	00	ANTIBIOTICOS
51	10	16	00	AMEBICIDAS TRICOMONACIDAS Y ANTIPROTOZOARIOS
51	10	17	00	ANTIHELMINTICOS Y OTROS ANTIPARASITARIOS
51	10	18	00	FUNGICIDAS
51	10	19	00	MEDICAMENTOS CONTRA LA MALARIA
51	10	20	00	MEDICAMENTOS ANTITUBERCULOSOS
51	10	21	00	LEPROSTATICOS
51	10	22	00	ANTIINFECCIOSOS Y ANALGESICOS URINARIOS
51	10	23	00	MEDICAMENTOS ANTIVIRALES
51	10	24	00	OFTALMICO
51	10	27	00	ANTISEPTICOS
51	11	15	00	AGENTES ALQUILANTE
51	11	16	00	ANTIMETABOLITOS
51	11	17	00	ANTIBIOTICOS Y ANTINEOPLASICOS
51	12	15	00	AGENTES ANTIARRITMIA
51	12	16	00	MEDICAMENTOS ANTIANGINA
51	12	17	00	MEDICAMENTOS ANTIHIPERTENSIVOS
51	12	18	00	AGENTES ANTIHIPERLIPIDEMICOS / HIPOCOLESTEROLEMICOS
51	12	19	00	MEDICAMENTOS PARA LA INSUFICIENCIA CARDIACA
51	13	15	00	MEDICAMENTOS ANTIANEMICOS
51	13	16	00	ANTICOAGULANTES
51	13	20	00	AGENTES HEMORREOLOGICOS
51	14	15	00	ANTICONVULSIVOS
51	14	16	00	ANTIDEPRESIVOS
51	14	17	00	AGENTES ANTIPSICOTICOS
51	14	18	00	HIPNOTICOS
51	14	19	00	TRANQUILIZANTES Y FARMACOS ANSIOLITICOS Y ANTIMANIACOS
51	14	20	00	ANALGESICOS NO NARCOTICOS/ANTIPIRETICOS
51	14	21	00	FARMACOS ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS
51	14	22	00	ANALGESICOS NARCOTICOS
51	14	24	00	MEDICAMENTOS PARA DOLORES DE CABEZA VASCULARES Y MIGRAÑAS
51	14	25	00	MEDICAMENTOS CONTRA EL PARKINSON
51	14	29	00	FARMACOS ANESTESICOS, COMPLEMENTOS RELACIONADOS
51	15	16	00	AGENTES BLOQUEADORES COLINERGICOS
51	15	17	00	SIMPATOMIMETICOS
51	15	18	00	AGENTES BLOQUEADORES ANDRENERGICOS
51	15	19	00	RELAJANTES MUSCULO-ESQUELETICOS
51	15	20	00	AGENTES BLOQUEADORES NEUROMUSCULARES
51	16	15	00	ANTIASMATICOS
51	16	16	00	ANTIHISTAMINICOS
51	16	17	00	MEDICAMENTOS PARA ALTERACIONES DEL TRACTO RESPIRATORIO
51	16	18	00	PRODUCTOS PARA LA TOS RESFRIADOS Y ANTIALERGICOS
51	16	19	00	DESCONGESTIONANTES NASALES
51	17	15	00	ANTIACIDOS Y ANTIFLATULENTOS
51	17	16	00	LAXANTES
51	17	17	00	ANTIDIARREICOS
51	17	18	00	AGENTES ANTIVERTIGO, ANTINAUSANTES Y ANTIEMETICOS
51	17	19	00	FARMACOS ANTIULCERA Y OTROS FARMACOS GASTROINTESTINALES
51	17	21	00	ANTIESPASMODICOS
51	18	15	00	AGENTES ANTIDIABETICOS Y AGENTES HIPERGLICEMICOS
51	18	16	00	MEDICAMENTOS TIROIDEAS Y ANTITIROIDEAS
51	18	17	00	CORTICOSTEROIDES
51	18	18	00	ESTROGENOS, PROGESTERONAS Y ANTICONCEPTIVOS
51	18	22	00	MEDICAMENTOS PARA INDUCCION DEL PARTO
51	18	24	00	SALES DE CALCIO Y REGULADORES DE CALCIO
51	19	15	00	DIURETICOS
51	19	16	00	ELECTROLITOS
51	19	18	00	SALES DE POTACIO
51	19	19	00	SUPLEMENTOS DIETETICOS Y PRODUCTOD DE TERAPIA ALIMENTICIA
51	20	15	00	INMUNODEPRESORES
51	20	16	00	VACUNAS, ANTIGENOS Y TOXOIDES
51	20	18	00	AGENTES INMUNOESTIMULANTES
51	21	15	00	MEDICAMENTOS ANTIGOTA
51	21	16	00	ANTIDOTOS Y EMETICOS
51	24	11	00	AGENTES OFTALMICOS
51	24	12	00	AGENTES DERMATOLOGICOS
51	24	13	00	ASTRINGENTES

COTIZACION DE SERVICIOS DE SALUD E.S.E HOSPITAL EL CARMEN - AMALFI MUNICIPIO DE AMALFI –ANTIOQUIA
NIT: 890982101:8

LISTADO PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS A OFERTAR
SOAT PLENO VIGENTE

COD. CUPS	DESCRIPCION DEL SERVICIO	TARIFA OFERTADA
903801	ACIDO URICO	SOAT PLENO VIGENTE
903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	SOAT PLENO VIGENTE
903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SOAT PLENO VIGENTE
905201	ACIDO VALPROICO	SOAT PLENO VIGENTE
905202	ACIDO VALPROICO LIBRE	SOAT PLENO VIGENTE
903803	ALBUMINA	SOAT PLENO VIGENTE
903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 H	SOAT PLENO VIGENTE
905706	ALCOHOL ETILICO EN CUALQUIER MUESTRA POR INMUNOENSAYO	SOAT PLENO VIGENTE
903805	AMILASA EN SANGRE	SOAT PLENO VIGENTE
901003	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO MANUAL	SOAT PLENO VIGENTE
906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA [PSA]	SOAT PLENO VIGENTE
906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA, FRACCIÓN LIBRE	SOAT PLENO VIGENTE
935400	APLICACION DE FERULA SOD	SOAT PLENO VIGENTE
997105	APLICACIÓN DE RESINA PREVENTIVA	SOAT PLENO VIGENTE
997101	APLICACIÓN DE SELLANTES DE AUTOCURADO	SOAT PLENO VIGENTE
997102	APLICACIÓN DE SELLANTES DE FOTOCURADO	SOAT PLENO VIGENTE
935100	APLICACION DE VENDAJE ENYESADO SOD	SOAT PLENO VIGENTE
935305	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE	SOAT PLENO VIGENTE
935306	APLICACION O CAMBIO DE YESO ESPICA ARNES O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA)	SOAT PLENO VIGENTE
935302	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	SOAT PLENO VIGENTE
935304	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR	SOAT PLENO VIGENTE
935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR	SOAT PLENO VIGENTE
935306	APLICACION O CAMBIO DE YESO, ESPICA, ARNES O ALMOHADILLA PARA	SOAT PLENO VIGENTE
	INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA)	SOAT PLENO VIGENTE
901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL- NEELSEN]	SOAT PLENO VIGENTE
905204	BARBITURICOS, SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO	SOAT PLENO VIGENTE
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	SOAT PLENO VIGENTE
905717	CANABINOIDES EN ORINA	SOAT PLENO VIGENTE
905206	CARBAMAZEPINA, CUANTITATIVA	SOAT PLENO VIGENTE
8907AD	CERTIFICACION DEFUNCION DIURNA EN DOMICILIO POR COVID - 19 (CUPS - 890701)	SOAT PLENO VIGENTE
905725	COCAINA METABOLITOS EN ORINA	SOAT PLENO VIGENTE
903817	COLESTEROL BAJA DENSIDAD EN ADULTOS	SOAT PLENO VIGENTE
903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	SOAT PLENO VIGENTE
903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	SOAT PLENO VIGENTE
903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	SOAT PLENO VIGENTE
903818	COLESTEROL TOTAL	SOAT PLENO VIGENTE
903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS	SOAT PLENO VIGENTE
903420	COLINESTERASA SERICA (SEUDOCOLINESTERASA)	SOAT PLENO VIGENTE
901101	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NIELSEN] Y LECTURA O	SOAT PLENO VIGENTE
	BACILOSCOPIA *	SOAT PLENO VIGENTE
890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	SOAT PLENO VIGENTE
890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GE-NERAL	SOAT PLENO VIGENTE
890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	SOAT PLENO VIGENTE
890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	SOAT PLENO VIGENTE
890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	SOAT PLENO VIGENTE
890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	SOAT PLENO VIGENTE
890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	SOAT PLENO VIGENTE
890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	SOAT PLENO VIGENTE
890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	SOAT PLENO VIGENTE
997310	CONTROL DE PLACA DENTAL NCOC	SOAT PLENO VIGENTE
911010	COOMBS DIRECTO	SOAT PLENO VIGENTE
911004	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA CUALITATIVA	SOAT PLENO VIGENTE
907002	COPROLÓGICO	SOAT PLENO VIGENTE

907003	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN	SOAT PLENO VIGENTE
903821	CREATIN QUINASA TOTAL CK-CPK	SOAT PLENO VIGENTE
903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	SOAT PLENO VIGENTE
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SOAT PLENO VIGENTE
903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	SOAT PLENO VIGENTE
901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES	SOAT PLENO VIGENTE
869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	SOAT PLENO VIGENTE
5DSB01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD BAJA	SOAT PLENO VIGENTE
997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	SOAT PLENO VIGENTE
993122	DIFTERIA-TOSFERINA TÉTANO (DPT)	SOAT PLENO VIGENTE
861103	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISION O ASPIRACION	SOAT PLENO VIGENTE
712001	DRENAJE POR PUNSION DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	SOAT PLENO VIGENTE
905727	DROGAS DE ABUSO (5)	SOAT PLENO VIGENTE
990104	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR ENFERMERIA	SOAT PLENO VIGENTE
990101	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR MEDICINA GENERAL	SOAT PLENO VIGENTE
990103	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR ODONTOLOGIA	SOAT PLENO VIGENTE
990104	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ENFERMERIA	SOAT PLENO VIGENTE
990112	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	SOAT PLENO VIGENTE
990101	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	SOAT PLENO VIGENTE
990103	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	SOAT PLENO VIGENTE
990204	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR ENFERMERIA	SOAT PLENO VIGENTE
990212	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR HIGIENE ORAL	SOAT PLENO VIGENTE
990201	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR MEDICINA GENERAL	SOAT PLENO VIGENTE
990203	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR ODONTOLOGIA	SOAT PLENO VIGENTE
990204	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR ENFERMERÍA	SOAT PLENO VIGENTE
990212	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	SOAT PLENO VIGENTE
990201	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	SOAT PLENO VIGENTE
990203	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGÍA	SOAT PLENO VIGENTE
895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	SOAT PLENO VIGENTE
902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	SOAT PLENO VIGENTE
905711	ESCOPOLAMINA	SOAT PLENO VIGENTE
898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	SOAT PLENO VIGENTE
901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	SOAT PLENO VIGENTE
901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]	SOAT PLENO VIGENTE
230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	SOAT PLENO VIGENTE
230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	SOAT PLENO VIGENTE
230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	SOAT PLENO VIGENTE
230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	SOAT PLENO VIGENTE
230103	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES	SOAT PLENO VIGENTE
230203	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES	SOAT PLENO VIGENTE
231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR	SOAT PLENO VIGENTE
231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR	SOAT PLENO VIGENTE
861203	EXTRACCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INCISION	SOAT PLENO VIGENTE
981201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÃ'O DE LA NARIZ SIN INCISION VIA TRANSNASAL	SOAT PLENO VIGENTE
861201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÃ'O EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION	SOAT PLENO VIGENTE
981201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA TRASNASAL	SOAT PLENO VIGENTE
861201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION	SOAT PLENO VIGENTE
977100	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU)	SOAT PLENO VIGENTE
976501	EXTRACCION DISPOSITIVO URETRAL	SOAT PLENO VIGENTE
906911	FACTOR REMATOIDEO [R.A.] SEMICUANTITATIVO POR LATEX	SOAT PLENO VIGENTE
905210	FENITOINA LIBRE	SOAT PLENO VIGENTE
905213	FENITOINA TOTAL CUANTITATIVA	SOAT PLENO VIGENTE
905214	FENOBARBITAL, CUANTITATIVO	SOAT PLENO VIGENTE
993504	FIEBRE AMARILLA	SOAT PLENO VIGENTE
903833	FOSFATASA ALCALINA	SOAT PLENO VIGENTE
903841	GLICEMIA EN GESTANTE	SOAT PLENO VIGENTE
903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	SOAT PLENO VIGENTE
903840	GLUCOSA EN ORINA	SOAT PLENO VIGENTE
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	SOAT PLENO VIGENTE
903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	SOAT PLENO VIGENTE
903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	SOAT PLENO VIGENTE
903845	GLUCOSA TEST Oâ€™ SULLIVAN	SOAT PLENO VIGENTE
903844	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA	SOAT PLENO VIGENTE
903845	GLUCOSA, TEST O' SULLIVAN	SOAT PLENO VIGENTE

904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SOAT PLENO VIGENTE
902211	HEMATOCRITO	SOAT PLENO VIGENTE
911018	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO	SOAT PLENO VIGENTE
911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA	SOAT PLENO VIGENTE
911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	SOAT PLENO VIGENTE
911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA	SOAT PLENO VIGENTE
911016	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH (ANTIGENO RH D) EN TUBO	SOAT PLENO VIGENTE
911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH (ANTIGENO RH D) POR MICROTECNICA	SOAT PLENO VIGENTE
911016	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH [ANTIGENO RH D] EN TUBO	SOAT PLENO VIGENTE
911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH [ANTIGENO RH D] POR MICROTECNICA	SOAT PLENO VIGENTE
902213	HEMOGLOBINA	SOAT PLENO VIGENTE
903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES	SOAT PLENO VIGENTE
903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR CROMATOGRAFIA DE COLUMNA	SOAT PLENO VIGENTE
902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	SOAT PLENO VIGENTE
902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	SOAT PLENO VIGENTE
902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO	SOAT PLENO VIGENTE
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	SOAT PLENO VIGENTE
902214	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	SOAT PLENO VIGENTE
993502	HEPATITIS A	SOAT PLENO VIGENTE
906218	HEPATITIS A, ANTICUERPOS IG M (AINTI HVA-M)	SOAT PLENO VIGENTE
906219	HEPATITIS A, ANTICUERPOS TOTALES (ANTI HVA)	SOAT PLENO VIGENTE
993503	HEPATITIS B	SOAT PLENO VIGENTE
906317	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	SOAT PLENO VIGENTE
904904	HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES (TSH) ULTRASENSIBLE	SOAT PLENO VIGENTE
904903	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] NEONATAL	SOAT PLENO VIGENTE
904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE (FSH)	SOAT PLENO VIGENTE
904107	HORMONA LUTEINIZANTE (LH)	SOAT PLENO VIGENTE
712002	INCISION Y DRENAJE DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	SOAT PLENO VIGENTE
992101	INFILTRACION, IRRIGACION O INSTILACION DE MEDICAMENTOS EN SUBESCARA	SOAT PLENO VIGENTE
993510	INFLUENZA	SOAT PLENO VIGENTE
A10003	INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN POBLACIÓN DE MUJERES GESTANTES Y LACTANTES	SOAT PLENO VIGENTE
991800	INFUSION O ADMINISTRACION DE SOLUCIONES DE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS	SOAT PLENO VIGENTE
936800	INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR INESPECIFICA SOD	SOAT PLENO VIGENTE
8618AC	INSERCION DE ANTICONCEPTIVO SUBDERMICO (IMPLANON)	SOAT PLENO VIGENTE
8618AB	INSERCION DE ANTICONCEPTIVO SUBDERMICO (JADELLE)	SOAT PLENO VIGENTE
8618AD	INSERCION DE ANTICONCEPTIVO SUBDERMICO (SINOIMPLANT)	SOAT PLENO VIGENTE
861801	INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS	SOAT PLENO VIGENTE
961601	INSERCION DE DISPOSITIVO EN URETRA	SOAT PLENO VIGENTE
10B004	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA CUATRO O MAS CAMAS	SOAT PLENO VIGENTE
10B002	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA HABITACION BIPERSONAL	SOAT PLENO VIGENTE
10B001	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA HABITACIÓN UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	SOAT PLENO VIGENTE
10B003	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA TRES CAMAS	SOAT PLENO VIGENTE
991600	INYECCIÓN DE ANTÍDOTO	SOAT PLENO VIGENTE
991100	INYECCIÓN DE GLOBULINA INMUNE RH	SOAT PLENO VIGENTE
992901	INYECCIÓN DE VITAMINA K	SOAT PLENO VIGENTE
992102	INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO	SOAT PLENO VIGENTE
992200	INYECCIÓN O INFUSION DE SUSTANCIA HORMONAL	SOAT PLENO VIGENTE
965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	SOAT PLENO VIGENTE
963300	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD	SOAT PLENO VIGENTE
906121	LEISHMANIA MUCOCUTANEA (VICERAL) ANTICUERPOS POR IFI	SOAT PLENO VIGENTE
902216	LEUCOGRAMA [RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL]	SOAT PLENO VIGENTE
903850	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO, EXÁMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO (INCLUYE: GLUCOSA, PROTEÍNAS, CLORUROS)	SOAT PLENO VIGENTE
903852	LIQUIDO PLEURAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOSITOS, GLUCOSA Y LDH]	SOAT PLENO VIGENTE
903853	LIQUIDO SINOVIAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MOFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS, GLUCOSA, PROTEINAS Y TEST DE MUCINA]	SOAT PLENO VIGENTE
905312	LITIO	SOAT PLENO VIGENTE
903026	MICROALBUMINURIA	SOAT PLENO VIGENTE
939402	NEBULIZACION	SOAT PLENO VIGENTE
993106	NEUMOCOCO	SOAT PLENO VIGENTE

903856	NITROGENO UREICO	SOAT PLENO VIGENTE
903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	SOAT PLENO VIGENTE
232104	OBTURACION DENTAL	SOAT PLENO VIGENTE
232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA	SOAT PLENO VIGENTE
232103	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO	SOAT PLENO VIGENTE
232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	SOAT PLENO VIGENTE
232200	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE	SOAT PLENO VIGENTE
862701	ONICECTOMIA	SOAT PLENO VIGENTE
995201	OTRAS VACUNAS DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES	SOAT PLENO VIGENTE
890501	PARTICIPACION EN JUNTA MÉDICA, POR MEDICINA GENERAL Y CASO (PACIENTE)	SOAT PLENO VIGENTE
993130	PENTAVALENTE: HEPATITIS B, HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B Y DIFTERIA-TOSFERINA-TETÁNO (DPT)	SOAT PLENO VIGENTE
993501	POLIO (ORAL-IM)	SOAT PLENO VIGENTE
904510	PROGESTERONA	SOAT PLENO VIGENTE
904108	PROLACTINA	SOAT PLENO VIGENTE
906914	PROTEINA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	SOAT PLENO VIGENTE
906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	SOAT PLENO VIGENTE
237102	PULPOTOMIA	SOAT PLENO VIGENTE
237101	PULPOTOMIA CON PULPECTOMIA	SOAT PLENO VIGENTE
872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	SOAT PLENO VIGENTE
870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	SOAT PLENO VIGENTE
873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	SOAT PLENO VIGENTE
870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	SOAT PLENO VIGENTE
871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	SOAT PLENO VIGENTE
871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	SOAT PLENO VIGENTE
870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRÁNEO	SOAT PLENO VIGENTE
873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL	SOAT PLENO VIGENTE
870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	SOAT PLENO VIGENTE
870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	SOAT PLENO VIGENTE
873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	SOAT PLENO VIGENTE
873205	RADIOGRAFIA DE CODO	SOAT PLENO VIGENTE
871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	SOAT PLENO VIGENTE
871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	SOAT PLENO VIGENTE
871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	SOAT PLENO VIGENTE
871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	SOAT PLENO VIGENTE
870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	SOAT PLENO VIGENTE
873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO	SOAT PLENO VIGENTE
871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	SOAT PLENO VIGENTE
873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL	SOAT PLENO VIGENTE
873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	SOAT PLENO VIGENTE
870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	SOAT PLENO VIGENTE
873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	SOAT PLENO VIGENTE
870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	SOAT PLENO VIGENTE
873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL	SOAT PLENO VIGENTE
873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA	SOAT PLENO VIGENTE
873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	SOAT PLENO VIGENTE
870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	SOAT PLENO VIGENTE
873333	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL	SOAT PLENO VIGENTE
873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL	SOAT PLENO VIGENTE
871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	SOAT PLENO VIGENTE
873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL	SOAT PLENO VIGENTE
871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	SOAT PLENO VIGENTE
870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	SOAT PLENO VIGENTE
870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	SOAT PLENO VIGENTE
873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	SOAT PLENO VIGENTE
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O	SOAT PLENO VIGENTE
	LATERAL CON BARIO)	SOAT PLENO VIGENTE
873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL DE ROTULA	SOAT PLENO VIGENTE
870440	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES	SOAT PLENO VIGENTE
870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	SOAT PLENO VIGENTE
870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	SOAT PLENO VIGENTE
870450	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	SOAT PLENO VIGENTE
870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	SOAT PLENO VIGENTE
870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	SOAT PLENO VIGENTE
870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	SOAT PLENO VIGENTE
232401	RECONSTRUCCION DE ÁNGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	SOAT PLENO VIGENTE
232402	RECONSTRUCCION TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	SOAT PLENO VIGENTE

902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	SOAT PLENO VIGENTE
902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	SOAT PLENO VIGENTE
902220	RECUENTO DE PLAQUETAS, MÉTODO AUTOMÁTICO	SOAT PLENO VIGENTE
902221	RECUENTO DE PLAQUETAS, MÉTODO MANUAL	SOAT PLENO VIGENTE
579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	SOAT PLENO VIGENTE
235100	REIMPLANTE DE DIENTE	SOAT PLENO VIGENTE
869400	RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	SOAT PLENO VIGENTE
993512	ROTAVIRUS	SOAT PLENO VIGENTE
8901AB	RT- PCR SARS COV2 [COVID-19] - TOMA DE MUESTRA DOMICILIARIA Y TRANSPORTE (CUPS - 908856)	SOAT PLENO VIGENTE
A300AB	RT- PCR SARS COV2 [COVID-19] - TOMA DE MUESTRA INTRAHOSPITALARIA Y TRANSPORTE (CUPS - 908856)	SOAT PLENO VIGENTE
906241	RUBEOLA, ANTICUERPOS Ig G POR EIA	SOAT PLENO VIGENTE
906242	RUBEOLA, ANTICUERPOS Ig G POR RIA	SOAT PLENO VIGENTE
907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	SOAT PLENO VIGENTE
907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	SOAT PLENO VIGENTE
993522	SARAMPIÓN RUBÉOLA PAPERAS (SRP)	SOAT PLENO VIGENTE
906915	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPONEMICA] RPR	SOAT PLENO VIGENTE
906250	SIDA, PRUEBA CONFIRMATORIA (WESTERN BLOT, OTROS)	SOAT PLENO VIGENTE
865102	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE, EN AREA GENERAL	SOAT PLENO VIGENTE
865101	SUTURA DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL	SOAT PLENO VIGENTE
237302	TERAP IA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	SOAT PLENO VIGENTE
237306	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR	SOAT PLENO VIGENTE
237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	SOAT PLENO VIGENTE
237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTI-RRADICULAR	SOAT PLENO VIGENTE
237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRA-DICULAR	SOAT PLENO VIGENTE
237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	SOAT PLENO VIGENTE
906134	TEST DE AVIDEZ Toxoplasma Gestantes con IgG e IgM positivas EG menor a 16 semanas	SOAT PLENO VIGENTE
993120	TETANOS-DIFTERIA (TD)	SOAT PLENO VIGENTE
902043	TIEMPO DE COAGULACION	SOAT PLENO VIGENTE
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA (PT)	SOAT PLENO VIGENTE
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (PTT)	SOAT PLENO VIGENTE
A300AA	TOMA DE MUESTRA PARA EXAMENES DE LABORATORIO SALUD PUBLICA (CUPS - A30002)	SOAT PLENO VIGENTE
892901	TOMA NO QUIRÚRGICA MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLÓGICO	SOAT PLENO VIGENTE
8929AB	TOMA Y ENVIO DE CITOLOGIA A MEDELLIN (CUPS - 892901)	SOAT PLENO VIGENTE
997106	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN BARNIZ	SOAT PLENO VIGENTE
997104	TOPICACION DE FLUOR EN SOLUCION	SOAT PLENO VIGENTE
906126	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS Ig A	SOAT PLENO VIGENTE
906127	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS Ig G POR EIA	SOAT PLENO VIGENTE
906128	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS Ig G POR IFI	SOAT PLENO VIGENTE
906129	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS Ig M POR EIA	SOAT PLENO VIGENTE
906130	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS Ig M POR IFI	SOAT PLENO VIGENTE
903867	TRANSAMINASA OXALACETICA / ASA	SOAT PLENO VIGENTE
903866	TRANSAMINASA PIRÚVICA / ALAT	SOAT PLENO VIGENTE
906039	TREPONEMA PALLIDUM, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TREPONEMICA)	SOAT PLENO VIGENTE
903868	TRIGLICÉRIDOS	SOAT PLENO VIGENTE
906131	TRIPANOSOMA CRUZY [CHAGAS] ANTICUERPOS POR EIA	SOAT PLENO VIGENTE
906132	TRIPANOSOMA CRUZY [CHAGAS] ANTICUERPOS POR LATEX	SOAT PLENO VIGENTE
903437	TROPONINA I, CUANTITATIVA	SOAT PLENO VIGENTE
903439	TROPONINA T, CUANTITATIVA	SOAT PLENO VIGENTE
993102	TUBERCULOSIS B.C.G	SOAT PLENO VIGENTE
907106	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	SOAT PLENO VIGENTE
901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	SOAT PLENO VIGENTE
901237	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA MANUAL)	SOAT PLENO VIGENTE
901236	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMÁTICO]	SOAT PLENO VIGENTE
901237	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC MANUAL]	SOAT PLENO VIGENTE
993122	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA TETANOS Y TOS FERINA [DPT]	SOAT PLENO VIGENTE
993522	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION PAROTIDITIS Y RUBEOLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)	SOAT PLENO VIGENTE
993120	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA [TD]	SOAT PLENO VIGENTE
993504	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA	SOAT PLENO VIGENTE
993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	SOAT PLENO VIGENTE
993510	VACUNACION CONTRA INFLUENZA	SOAT PLENO VIGENTE
993501	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	SOAT PLENO VIGENTE
993512	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS	SOAT PLENO VIGENTE
993102	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]	SOAT PLENO VIGENTE
906247	VARICELA ZOSTER, ANTICUERPOS Ig G	SOAT PLENO VIGENTE
906249	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	SOAT PLENO VIGENTE
993513	VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)	SOAT PLENO VIGENTE

COTIZACION PARA SUMINISTRO Y DISPENSACION DE MEDICAMENTOS E.S.E HOSPITAL EL CARMEN - AMALFI ANTIOQUIA.

LISTADO DE MEDICAMENTOS A OFERTAR A TARIFAS PROPIAS INSTITUCIONALES

LISTADO MEDICAMENTOS POLICIA 2022	
MEDICAMENTO	TARIFA $
ACETAMINOFEN 10% (100 MG/ML) GOTAS	$ 2.500
ACETAMINOFEN 3% (150MG/5 ML) JARABE	$ 4.200
ACETAMINOFEN 500 MGS TABLE	$ 100
ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLE	$ 30
ACICLOVIR 800 MG TABLETA	$ 600
ACICLOVIR DE 200MG TABLE	$ 200
AGUA ESTERIL USP 500 ML AMPOLL	$ 2.600
ALBENDAZOL 200 MG TABLETA	$ 350
ALBENDAZOL 20MG/1ML SUSPENSION	$ 1.500
ALFAMETIL DOPA 250 MG TABLETA	$ 700
ALOPURINOL 100 MG TABLETA	$ 300
ALPRAZOLAM 0.25 MG TABLE	$ 1.900
ALPRAZOLAM 0.5 MG TABLE	$ 100
AMANTADINA 100 MG CAPSULA	$ 1.500
AMIKACINA 100 MG/2 ML AMPOLLA	$ 1.500
AMIKACINA 500 MG/2 ML AMPOLLA	$ 2.500
AMIODARONA 150 MG AMPOLLA	$ 27.000
AMIODARONA 200 MG TABLETA	$ 600
AMITRIPTILINA 25 MG TABLE	$ 100
AMLODIPINO 10 MG TABLETA	$ 100
AMLODIPINO 5MG TABLETA	$ 50
AMOXICILINA 250 MG/5 ML SUSPENSIN	$ 13.000
AMOXICILINA 500 MG CAPSULA	$ 250
AMPICILINA 1 G/3.4 ML AMPOLLA	$ 3.100
AMPICILINA 250 MG/5 ML SUSPENSION	$ 4.500
AMPICILINA 500 MG CAPSULA	$ 400
AMPICILINANA+SULBACTAM 1.5 G VIAL	$ 4.000
ASCORBICO ACIDO 100 MG/ML GOTAS	$ 5.000
ASCORBICO ACIDO 500 MG TABLE	$ 200
ATORVASTATINA 10 MG TABLE	$ 200
ATORVASTATINA 20 MG TABLETAS	$ 150
ATORVASTATINA 40 MG TABLETA	$ 200
ATROPINA SULFATO (1 MG/ML) AMPOLLA	$ 1.800
AZITROMICINA 500 MG TABLETA	$ 2.000
AZITROMICINA SUSPENSION 200 MG/5ML SUSPE	$ 12.000
BECLOMETASONA 250 MCG/DOSIS BUCAL	$ 13.000
BECLOMETASONA 50 MCG AEROSOL NASAL	$ 12.000
BECLOMETASONA 50 MCG/DOSIS BUCAL	$ 11.000
BENCILO BENZOATO 25% LOCION	$ 9.000
BETAMETASONA 0.05% crema	$ 3.500
BETAMETASONA FOSFATO DISODICO 4 MG/ML AMPOLL	$ 800
BETAMETIL DIGOXINA 0.1 MG TABLETA	$ 1.500
BETAMETILDIGOXINA 0.2 MG/2ML AMPOLL	$ 15.000
BIPERIDENO CLORHIDRATO 2 MG TABLE	$ 250
BISACODILO 5 MG TABLE	$ 100
BROMURO DE IPRATROPIO 0.02 MG/DOSIS INHALADOR	$ 18.000
CALCITRIOL 0.25 MCGS CAPSU	$ 150
CAPTOPRIL 25 MG TABLETA	$ 100
CAPTOPRIL 50 MG TABLETA	$ 120
CARBAMAZEPINA 2% (200 MG/5 ML) SUSPENSION	$ 10.000
CARBAMAZEPINA 200 MG TABLE	$ 300
CARBONATO DE CALCIO + VITAMINA D TABLE	$ 200
CARBONATO DE CALCIO 600MGS TABLE	$ 150
CARBONATO DE LITIO 300MG TABLE	$ 900

CEFALEXINA 250 MG/5 ML SUSPENSION	$ 4.500
CEFALEXINA 500 MG CAPSULA	$ 500
CEFALOTINA 1 G AMPOLLA	$ 4.500
CEFRADINA 500 MG CAPSULA	$ 600
CEFTRIAXONA 1 GR AMPOLLA	$ 3.500
CIPROFLOXACINA 500 MG TABLE	$ 400
CLARITROMICINA 500MG TABLE	$ 1.500
CLINDAMICINA 600 MG/4ML AMPOLLA	$ 3.500
CLONAZEPAM 0.5 MG TABLE	$ 200
CLONAZEPAM 2 MG TABLE	$ 250
CLONAZEPAM 2.5 MG GOTAS	$ 17.000
CLONIDINA 0.150MG TABLETA	$ 100
CLORFENIRAMINA 0.05% (2.5 MG/5 ML JARABE	$ 3.000
CLOROQUINA (BASE) 150 MG TABLETA	$ 300
CLOTRIMAZOL 1% CREMA TOPICA	$ 4.500
CLOTRIMAZOL 1% CREMA VAGINAL	$ 7.000
CLOTRIMAZOL 100 MG tableta vagina	$ 350
CLOZAPINA 100 MG TABLE	$ 300
CLOZAPINA 25MG TABLE	$ 250
COLCHICINA 0.5 MG TABLE	$ 150
COLESTIRAMINA 4 G SOBRE	$ 2.300
COLISTINA+ CORTICOIDE+ NEOMICINA 0.15%+0.05% GOTAS	$ 10.000
CORTICOIDE CON O SIN ANESTESICO UNGÜENTO	$ 17.000
CROMOGLICATO DE SODIO 40 MG/ML (4%) OFT	$ 7.000
CROTAMITON 10% LOCION	$ 8.500
DEXAMETASONA FOSFATO 0.4% (4 MG/ML) AMPOLL	$ 1.200
DEXAMETASONA+NEOMICINA (SULFATO) + POLIMIXINA B 0.3-0.5% GOTAS	$ 8.000
DEXTROSA 10% AMPOLL	$ 4.000
DEXTROSA 5% X 500ML AMPOLL	$ 3.800
DIAZEPAM (10 MG/2 ML) AMPOLL	$ 3.800
DICLOFENAC SODICO 50 MG TABLETA	$ 150
DICLOFENAC SODICO 75 MG/3 ML AMPOLLA	$ 1.200
DICLOXACILINA 500 MG CAPSULA	$ 500
DIFENHIDRAMINA 0.25% (12.5 MG/5 ML) JARABE	$ 3.800
DIFENHIDRAMINA 50 MG CAPSU	$ 200
DIFENHIDRAMINA 50MG/5ML AMPOLLA	$ 23.000
DIHIDROCODEINA 2.42 MG/ML(0.242%) JARABE	$ 5.200
DIMENHIDRINATO 50 MG TABLE	$ 150
DIPIRONA 1G AMPOLLA	$ 2.500
DOXICICLINA 100 MG CAPSULA O TABLETA	$ 600
ENALAPRIL 20 MG TABLETA	$ 100
ENALAPRIL 5 MG TABLETA	$ 150
ERGOTAMINA+CAFEINA 1+100 MG TABE	$ 700
ESPIRONOLACTONA 100 MG TABLETA	$ 600
ESPIRONOLACTONA 25 MG TABLETA	$ 200
ESTROGENOS CONJUGADOS 0.625 MG TABLE	$ 800
ESTROGENOS CONJUGADOS 0.625 MG/G (0.0625%) crema vag	$ 40.200
ETINILESTRADIOL-LEVONORGESTREL 0.03-1.15 MG TABLE	$ 3.500
FENITOINA 100 MG TABLE	$ 600
FENITOINA 250 MG/5 ML AMPOLLA	$ 49.339
FENOBARBITAL 100 MG TABLE	$ 350
FENOBARBITAL 200 MG/ ML AMPOLLA	$ 10.713
FLUCONAZOL 200 MG CAPSULA	$ 700
FLUOXETINA 20 MG CAPSULA	$ 300
FLUOXETINA 20MG/5ML JARABE	$ 6.500
FOLICO ACIDO 1 MG TABLE	$ 70
FUROSEMIDA 20 MG/2ML AMPOLLA	$ 1.500
FUROSEMIDA 40 MG TABLETA	$ 100
GEMFIBROZILO 600 MG TABLE	$ 400
GENTAMICINA (SULFATO) 3 MG/ML (0.3%) SOLUCION	$ 3.500
GENTAMICINA 160 MG/2 ML AMPOLLA	$ 2.000
GENTAMICINA 40 MG AMPOLLA	$ 1.500
GENTAMICINA 80 MG/2 ML AMPOLLA	$ 1.000
GLIBENCLAMIDA 5 MG TABLE	$ 100
GLICERINA SUPOSITORIO	$ 1.200
HALOPERIDOL 0.2% 2 MG/ML SOLUCIN	$ 8.000

HALOPERIDOL 10 MG TABLET	$ 200
HALOPERIDOL 5 MG TABLE	$ 180
HALOPERIDOL 5 MG/ML AMPOLLA	$ 3.500
HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG TABLETA	$ 50
HIDROCORTISONA (ACETATO) 1% crema	$ 4.500
HIDROCORTISONA SUCCINATO SODICO 100 MG AMPOLL	$ 3.500
HIDROXICINA CLORHIDRATO 100 MG/2 ML AMPOLL	$ 15.000
HIDROXIDO ALUMNIO-MAGNESIO-SIMETICONA 2-6%+1-4% SUSP	$ 8.000
HIERRO (FERROSO) GOTAS ANHIDRO 20-25 MG DE FE/ML (2-2.5%)	$ 3.000
HIERRO (FERROSO) SULFATO ANHIDRO 300 MG TABLE	$ 100
HIOSCINA BUTILBROMURO 10 MG TAB	$ 350
HIOSCINA BUTILBROMURO 20 MG/ML AMPOLLA	$ 2.500
HIOSCINA BUTILBROMURO+DIPIRONA 20 MG-2.5 G AMPOLLA	$ 3.000
IBUPROFENO 400 MG TABLETA	$ 200
IMIPRAMINA 10 MG TABLE	$ 500
IMIPRAMINA 25 MG TABLE	$ 200
INMUNOGLOBULINA ANTI RH 250 A 300MCG/2ML AMPOL	$ 260.000
INSULINA ZINC CRISTALINA 80-100 UI/ML AMPOLLA	$ 18.000
INSULINA ZINC N.P.H 80-100 UI/ML AMPOLLA	$ 18.000
ISOSORBIDE DINITRATO 10 MG TABLE	$ 100
ISOSORBIDE DINITRATO 5 MG TABLE	$ 2.000
LEVODOPA+CARBIDOPA 250+25 MG TABLE	$ 500
LEVOMEPROMAZINA 100 MG TABLE	$ 800
LEVOMEPROMAZINA 25 MG TABLE	$ 300
LEVOMEPROMAZINA 4% GOTAS	$ 15.000
LEVOTIROXINA SODICA 100MCG TABLE	$ 300
LEVOTIROXINA SODICA 50 MCGS TABLE	$ 350
LIDOCAINA 2% JALEA	$ 15.000
LOPERAMIDA 2 MG TABLE	$ 100
LORATADINA 10MG TABLE	$ 100
LORATADINA 5 MG/5 ML JARABE	$ 4.000
LORAZEPAM 1 MG TABLE	$ 1.200
LORAZEPAM 2 MG TABLE	$ 200
LOSARTAN 50MG TABLETA	$ 100
LOVASTATINA 20 MG TABLE	$ 100
MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 150 MG/3 ML AMPOLL	$ 22.697
MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 5 MG TABLE	$ 500
MEPERIDINA 100 MG/2ML AMPOLLA	$ 4.500
METFORMINA 850 MG TABLE	$ 150
METIMAZOL 5 MG TABLE	$ 200
METOCARBAMOL 750 MG TABLE	$ 250
METOCLOPRAMIDA 10 MG TAB	$ 200
METOCLOPRAMIDA 10 MG/2 ML AMPOLLA	$ 1.200
METOCLOPRAMIDA 4 MG/ML GOTAS	$ 8.500
METOPROLOL 50 MG TABLETA	$ 100
METRONIDAZOL 250 MG/5 ML SUSPENSION	$ 5.500
METRONIDAZOL 500 MG OVULOS	$ 300
METRONIDAZOL 500 MG TAB	$ 200
METRONIDAZOL 500 MG/100 ML INYECTA	$ 6.500
MIDAZOLAM 5 MG/5ML (0.1%) AMPOLL	$ 10.000
MORFINA CLORHIDRATO (10 MG/ML) AMPOLLA	$ 3.500
MORFINA CLORHIDRATO 30 MG GOTAS	$ 45.000
NAPROXENO 150MG/5 ML SUSPENSION	$ 3.200
NAPROXENO 250 MG TABLETA	$ 200
NIFEDIPINA 10 MG CAPSULA	$ 600
NIFEDIPINA 30 MG CAPSULA	$ 250
NIMODIPINA 30 MG TABLE	$ 200
NISTATINA 100.000 UI/G UNGUE	$ 9.500
NISTATINA 100.000 UI/ML SUSPENSION	$ 7.000
NITROFURANTOINA 100 MG CAPSULA	$ 1.500
OMEPRAZOL 20 MG CAPS	$ 100
OMEPRAZOL 40 MG AMPO	$ 7.000
OXIMETAZOLINA 0.5MG/ML (0.05%) GOTAS	$ 4.000
PENICILINA G BENZATINICA 1'200.000 UI AMPOLL	$ 3.500
PENICILINA G BENZATINICA 2'400.000 UI AMPOLLA	$ 4.000
PENICILINA G CRISTALINA 1'000.000 UI AMPOLL	$ 2.500

PENICILINA G CRISTALINA 5'000.000 UI AMPOLL	$ 3.500
PIPOTIAZINA 25MG/ML AMPOLLA	$ 8.500
PIRIDOXINA 50 MG TABLE	$ 150
PODOFILINA 20 %	$ 20.000
PRAZOSINA 1 MG TABLETA	$ 100
PREDNISOLONA 0.1% OFTA GOTAS	$ 15.000
PREDNISOLONA 5 MG TABLE	$ 100
PREDNISOLONA+FENILEFRINA 1% + 0.12% GOTAS	$ 12.000
PREDNISONA 50 MG TABLE	$ 1.200
PROPANOLOL 40 MG TABLETA	$ 150
RETINOICO ACIDO 0.05% crema	$ 12.000
RETINOICO ACIDO 0.05% locion	$ 10.000
SALBUTAMOL 100 MCG/DOSIS INHALADOR	$ 12.000
SALES DE REHIDRATACION ORAL SOBRE	$ 1.200
SODIO CLORURO 0.9% X 500ML AMPOLL	$ 3.500
SODIO CLORURO 0.9% X100 AMPOLL	$ 2.500
SODIO CLORURO 09% 250 ML AMPOLLA	$ 2.900
SOLUCION RINGER HARTMAN AMPOLL	$ 3.900
SUCRALFATE 1 G TABLE	$ 400
SUERO ANTIOFIDICO LIOFILIZADO POLIVALENTE	$ 250.000
SULFADIAZINA DE PLATA 1% CREMA	$ 5.500
SULFASALAZINA 500 MG TABLETA	$ 600
SULFATO DE ZINC 2MG/ML JARABE	$ 12.000
TEOFILINA 125 MG CAPSU	$ 300
TEOFILINA 300 MG CAPSU	$ 400
TIAMINA 100 MG/ML (VITAMINA B1) AMPOLL	$ 7.500
TIAMINA 300 MG (VITAMINA B1) TAB	$ 300
TIMOLOL MALEATO 5 MG/ML (0.5%) GOTAS	$ 5.200
TINIDAZOL 500 MGS TABLE	$ 200
TOXOIDE TETANICO 40 UI AMPOLLA	$ 15.000
TRAMADOL 100 MG/2ML AMPOLL	$ 1.200
TRAMADOL 100 MG/ML (10%) GOTAS ORALES	$ 3.500
TRAMADOL 50 MG/ML AMPOLL	$ 1.000
TRAZODONA 50 MG TABLE	$ 150
TRIMETOPRIM-SULFAMETOXAZOL 160-800 MG TABLE	$ 300
TRIMETOPRIM-SULFAMETOXAZOL 40-200 MG/5 M SUSP	$ 18.000
TRIMETOPRIM-SULFAMETOXAZOL 80-400 MG TABLE	$ 200
VALPROICO ACIDO 250 MG CAPSULA	$ 300
VALPROICO ACIDO 250 MG/5ML (2.5%) JARABE	$ 10.200
VERAPAMILO 120 MG TABLETA	$ 250
VERAPAMILO 80 MGS TABLETA	$ 200
VITAMINA A 50.000 UI CAPSULA	$ 250
VITAMINA K AMPOLLA	$ 7.500
WARFARINA SODICA 5 MG TABLE	$ 500

Nota: Mediante correo electrónico se solicitó a la oficina de Supervisión de Medicamentos de la Regional de Aseguramiento N°6 la verificación de los precios a la cotización presentada por la **E.S.E HOSPITAL EL CARMEN DEL MUNICIPIO DE AMALFI**, con el objeto de confrontar si están acordes con los precios reales de mercado y a las tarifas establecidas de acuerdo a la normatividad vigente y el Acuerdo 080, recibiendo por parte de la oficina de Supervisión de Medicamentos, respuesta positiva donde informan que los precios están acordes a lo estipulado.

VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACION

N°	Objeto	Vigencia 2022-2023	Valor total
1	Prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, quirúrgicos, no quirúrgicos y de apoyo diagnóstico y terapéutico y urgencias médicas vitales y el suministro y dispensación informada de medicamentos ambulatorios nivel medio y bajo descritos en el Acuerdo 080 o el que lo modifique o derogue para los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Municipio de **AMALFI**	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA y SERVICIOS SOCIALES. **VIGENCIA 2022: $ 500.000,00** **VIGENCIA 2023: $ 2.000.000,00** PRODUCTOS FARMACEUTICOS **VIGENCIA 2023: $ 26.000,00**	**$ 2.526.000,00**

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
OFERTA ECONOMICA	

EN NINGUN CASO EL OFERENTE PODRA SUPERAR EL PRECIO TECHO ESTABLECIDO EN EL FORMATO OFERTA ECONOMICA, LO CUAL SERA CAUSAL DE RECHAZO DE LA PROPUESTA PRESENTADA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

OFERENTE: **HOSPITAL EL CARMEN DEL MUNICIPIO DE AMALFI**		
NRO	ITEM	TARIFA
1	Prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, quirúrgicos, no quirúrgicos y de apoyo diagnóstico y terapéutico y urgencias médicas vitales y el suministro y dispensación informada de medicamentos ambulatorios nivel medio y bajo descritos en el Acuerdo 080 o el que lo modifique o derogue para los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Municipio de AMALFI	

E.S.E HOSPITAL EL CARMEN - AMALFI--TARIFAS OFERTADAS A SOAT VIGENTE PLENO

COD. CUPS	DESCRIPCION DEL SERVICIO	TARIFA OFERTADA	¿LO OFERTA?		TARIFA OFERTADA
			SI	NO	
903801	ACIDO URICO	SOAT PLENO VIGENTE			
903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	SOAT PLENO VIGENTE			
903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SOAT PLENO VIGENTE			
905201	ACIDO VALPROICO	SOAT PLENO VIGENTE			
905202	ACIDO VALPROICO LIBRE	SOAT PLENO VIGENTE			
903803	ALBUMINA	SOAT PLENO VIGENTE			
903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 H	SOAT PLENO VIGENTE			
905706	ALCOHOL ETILICO EN CUALQUIER MUESTRA POR INMUNOENSAYO	SOAT PLENO VIGENTE			
903805	AMILASA EN SANGRE	SOAT PLENO VIGENTE			
901003	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO MANUAL	SOAT PLENO VIGENTE			
906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA [PSA]	SOAT PLENO VIGENTE			
906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA, FRACCIÓN LIBRE	SOAT PLENO VIGENTE			
935400	APLICACION DE FERULA SOD	SOAT PLENO VIGENTE			
997105	APLICACIÓN DE RESINA PREVENTIVA	SOAT PLENO VIGENTE			
997101	APLICACIÓN DE SELLANTES DE AUTOCURADO	SOAT PLENO VIGENTE			
997102	APLICACIÓN DE SELLANTES DE FOTOCURADO	SOAT PLENO VIGENTE			
935100	APLICACION DE VENDAJE ENYESADO SOD	SOAT PLENO VIGENTE			
935305	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE	SOAT PLENO VIGENTE			
935306	APLICACION O CAMBIO DE YESO ESPICA ARNES O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA)	SOAT PLENO VIGENTE			
935302	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	SOAT PLENO VIGENTE			
935304	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR	SOAT PLENO VIGENTE			
935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR	SOAT PLENO VIGENTE			
935306	APLICACION O CAMBIO DE YESO, ESPICA, ARNES O ALMOHADILLA PARA	SOAT PLENO VIGENTE			
	INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA)	SOAT PLENO VIGENTE			
901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL- NEELSEN]	SOAT PLENO VIGENTE			
905204	BARBITURICOS, SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO	SOAT PLENO VIGENTE			
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	SOAT PLENO VIGENTE			
905717	CANABINOIDES EN ORINA	SOAT PLENO VIGENTE			
905206	CARBAMAZEPINA, CUANTITATIVA	SOAT PLENO VIGENTE			
8907AD	CERTIFICACION DEFUNCION DIURNA EN DOMICILIO POR COVID - 19 (CUPS - 890701)	SOAT PLENO VIGENTE			
905725	COCAINA METABOLITOS EN ORINA	SOAT PLENO VIGENTE			
903817	COLESTEROL BAJA DENSIDAD EN ADULTOS	SOAT PLENO VIGENTE			
903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	SOAT PLENO VIGENTE			
903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	SOAT PLENO VIGENTE			
903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	SOAT PLENO VIGENTE			
903818	COLESTEROL TOTAL	SOAT PLENO VIGENTE			
903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS	SOAT PLENO VIGENTE			
903420	COLINESTERASA SERICA (SEUDOCOLINESTERASA)	SOAT PLENO VIGENTE			
901101	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NIELSEN] Y LECTURA O	SOAT PLENO VIGENTE			
	BACILOSCOPIA *	SOAT PLENO VIGENTE			
890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	SOAT PLENO VIGENTE			
890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GE-NERAL	SOAT PLENO VIGENTE			
890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	SOAT PLENO VIGENTE			
890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	SOAT PLENO VIGENTE			
890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	SOAT PLENO VIGENTE			

890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	SOAT PLENO VIGENTE			
890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	SOAT PLENO VIGENTE			
890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	SOAT PLENO VIGENTE			
890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	SOAT PLENO VIGENTE			
997310	CONTROL DE PLACA DENTAL NCOC	SOAT PLENO VIGENTE			
911010	COOMBS DIRECTO	SOAT PLENO VIGENTE			
911004	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA CUALITATIVA	SOAT PLENO VIGENTE			
907002	COPROLÓGICO	SOAT PLENO VIGENTE			
907003	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN	SOAT PLENO VIGENTE			
903821	CREATIN QUINASA TOTAL CK-CPK	SOAT PLENO VIGENTE			
903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	SOAT PLENO VIGENTE			
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SOAT PLENO VIGENTE			
903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	SOAT PLENO VIGENTE			
901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES	SOAT PLENO VIGENTE			
869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	SOAT PLENO VIGENTE			
5DSB01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD BAJA	SOAT PLENO VIGENTE			
997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	SOAT PLENO VIGENTE			
993122	DIFTERIA-TOSFERINA TÉTANO (DPT)	SOAT PLENO VIGENTE			
861103	DRENAJE DE HEMATOMA SUBUNGUEAL POR INCISION O ASPIRACION	SOAT PLENO VIGENTE			
712001	DRENAJE POR PUNSION DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	SOAT PLENO VIGENTE			
905727	DROGAS DE ABUSO (5)	SOAT PLENO VIGENTE			
990104	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR ENFERMERIA	SOAT PLENO VIGENTE			
990101	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR MEDICINA GENERAL	SOAT PLENO VIGENTE			
990103	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR ODONTOLOGIA	SOAT PLENO VIGENTE			
990104	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ENFERMERIA	SOAT PLENO VIGENTE			
990112	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	SOAT PLENO VIGENTE			
990101	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	SOAT PLENO VIGENTE			
990103	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	SOAT PLENO VIGENTE			
990204	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR ENFERMERIA	SOAT PLENO VIGENTE			
990212	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR HIGIENE ORAL	SOAT PLENO VIGENTE			
990201	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR MEDICINA GENERAL	SOAT PLENO VIGENTE			
990203	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR ODONTOLOGIA	SOAT PLENO VIGENTE			
990204	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR ENFERMERÍA	SOAT PLENO VIGENTE			
990212	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	SOAT PLENO VIGENTE			
990201	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	SOAT PLENO VIGENTE			
990203	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGÍA	SOAT PLENO VIGENTE			
895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	SOAT PLENO VIGENTE			
902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	SOAT PLENO VIGENTE			
905711	ESCOPOLAMINA	SOAT PLENO VIGENTE			
898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA	SOAT PLENO VIGENTE			
901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	SOAT PLENO VIGENTE			
901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]	SOAT PLENO VIGENTE			
230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	SOAT PLENO VIGENTE			
230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	SOAT PLENO VIGENTE			
230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	SOAT PLENO VIGENTE			
230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	SOAT PLENO VIGENTE			
230103	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES	SOAT PLENO VIGENTE			
230203	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES	SOAT PLENO VIGENTE			
231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR	SOAT PLENO VIGENTE			
231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR	SOAT PLENO VIGENTE			
861203	EXTRACCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INCISION	SOAT PLENO VIGENTE			
981201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÃ'O DE LA NARIZ SIN INCISION VIA TRANSNASAL	SOAT PLENO VIGENTE			
861201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÃ'O EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION	SOAT PLENO VIGENTE			
981201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA TRASNASAL	SOAT PLENO VIGENTE			
861201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION	SOAT PLENO VIGENTE			
977100	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU)	SOAT PLENO VIGENTE			
976501	EXTRACCION DISPOSITIVO URETRAL	SOAT PLENO VIGENTE			
906911	FACTOR REMATOIDEO [R.A.] SEMICUANTITATIVO POR LATEX	SOAT PLENO VIGENTE			
905210	FENITOINA LIBRE	SOAT PLENO VIGENTE			
905213	FENITOINA TOTAL CUANTITATIVA	SOAT PLENO VIGENTE			
905214	FENOBARBITAL, CUANTITATIVO	SOAT PLENO VIGENTE			
993504	FIEBRE AMARILLA	SOAT PLENO VIGENTE			
903833	FOSFATASA ALCALINA	SOAT PLENO VIGENTE			

903841	GLICEMIA EN GESTANTE	SOAT PLENO VIGENTE			
903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	SOAT PLENO VIGENTE			
903840	GLUCOSA EN ORINA	SOAT PLENO VIGENTE			
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	SOAT PLENO VIGENTE			
903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	SOAT PLENO VIGENTE			
903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	SOAT PLENO VIGENTE			
903845	GLUCOSA TEST Oâ€™ SULLIVAN	SOAT PLENO VIGENTE			
903844	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA	SOAT PLENO VIGENTE			
903845	GLUCOSA, TEST O' SULLIVAN	SOAT PLENO VIGENTE			
904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SOAT PLENO VIGENTE			
902211	HEMATOCRITO	SOAT PLENO VIGENTE			
911018	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO	SOAT PLENO VIGENTE			
911017	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA	SOAT PLENO VIGENTE			
911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	SOAT PLENO VIGENTE			
911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA	SOAT PLENO VIGENTE			
911016	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH (ANTIGENO RH D) EN TUBO	SOAT PLENO VIGENTE			
911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH (ANTIGENO RH D) POR MICROTECNICA	SOAT PLENO VIGENTE			
911016	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH [ANTIGENO RH D] EN TUBO	SOAT PLENO VIGENTE			
911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH [ANTIGENO RH D] POR MICROTECNICA	SOAT PLENO VIGENTE			
902213	HEMOGLOBINA	SOAT PLENO VIGENTE			
903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES	SOAT PLENO VIGENTE			
903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR CROMATOGRAFIA DE COLUMNA	SOAT PLENO VIGENTE			
902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	SOAT PLENO VIGENTE			
902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	SOAT PLENO VIGENTE			
902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO	SOAT PLENO VIGENTE			
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	SOAT PLENO VIGENTE			
902214	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	SOAT PLENO VIGENTE			
993502	HEPATITIS A	SOAT PLENO VIGENTE			
906218	HEPATITIS A, ANTICUERPOS IG M (AINTI HVA-M)	SOAT PLENO VIGENTE			
906219	HEPATITIS A, ANTICUERPOS TOTALES (ANTI HVA)	SOAT PLENO VIGENTE			
993503	HEPATITIS B	SOAT PLENO VIGENTE			
906317	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	SOAT PLENO VIGENTE			
904904	HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES (TSH) ULTRASENSIBLE	SOAT PLENO VIGENTE			
904903	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] NEONATAL	SOAT PLENO VIGENTE			
904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE (FSH)	SOAT PLENO VIGENTE			
904107	HORMONA LUTEINIZANTE (LH)	SOAT PLENO VIGENTE			
712002	INCISION Y DRENAJE DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	SOAT PLENO VIGENTE			
992101	INFILTRACION, IRRIGACION O INSTILACION DE MEDICAMENTOS EN SUBESCARA	SOAT PLENO VIGENTE			
993510	INFLUENZA	SOAT PLENO VIGENTE			
A10003	INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN POBLACIÓN DE MUJERES GESTANTES Y LACTANTES	SOAT PLENO VIGENTE			
991800	INFUSION O ADMINISTRACION DE SOLUCIONES DE LIQUIDOS Y ELECTROLITOS	SOAT PLENO VIGENTE			
936800	INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR INESPECIFICA SOD	SOAT PLENO VIGENTE			
8618AC	INSERCION DE ANTICONCEPTIVO SUBDERMICO (IMPLANON)	SOAT PLENO VIGENTE			
8618AB	INSERCION DE ANTICONCEPTIVO SUBDERMICO (JADELLE)	SOAT PLENO VIGENTE			
8618AD	INSERCION DE ANTICONCEPTIVO SUBDERMICO (SINOIMPLANT)	SOAT PLENO VIGENTE			
861801	INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS	SOAT PLENO VIGENTE			
961601	INSERCION DE DISPOSITIVO EN URETRA	SOAT PLENO VIGENTE			
10B004	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA CUATRO O MAS CAMAS	SOAT PLENO VIGENTE			
10B002	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA HABITACION BIPERSONAL	SOAT PLENO VIGENTE			
10B001	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA HABITACIÓN UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	SOAT PLENO VIGENTE			
10B003	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA TRES CAMAS	SOAT PLENO VIGENTE			
991600	INYECCIÓN DE ANTÍDOTO	SOAT PLENO VIGENTE			
991100	INYECCIÓN DE GLOBULINA INMUNE RH	SOAT PLENO VIGENTE			
992901	INYECCIÓN DE VITAMINA K	SOAT PLENO VIGENTE			

992102	INYECCION O INFUSION DE ANTIBIOTICO	SOAT PLENO VIGENTE			
992200	INYECCIÓN O INFUSION DE SUSTANCIA HORMONAL	SOAT PLENO VIGENTE			
965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	SOAT PLENO VIGENTE			
963300	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD	SOAT PLENO VIGENTE			
906121	LEISHMANIA MUCOCUTANEA (VICERAL) ANTICUERPOS POR IFI	SOAT PLENO VIGENTE			
902216	LEUCOGRAMA [RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL]	SOAT PLENO VIGENTE			
903850	LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO, EXÁMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO (INCLUYE: GLUCOSA, PROTEÍNAS, CLORUROS)	SOAT PLENO VIGENTE			
903852	LIQUIDO PLEURAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOSITOS, GLUCOSA Y LDH]	SOAT PLENO VIGENTE			
903853	LIQUIDO SINOVIAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MOFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS, GLUCOSA, PROTEINAS Y TEST DE MUCINA]	SOAT PLENO VIGENTE			
905312	LITIO	SOAT PLENO VIGENTE			
903026	MICROALBUMINURIA	SOAT PLENO VIGENTE			
939402	NEBULIZACION	SOAT PLENO VIGENTE			
993106	NEUMOCOCO	SOAT PLENO VIGENTE			
903856	NITROGENO UREICO	SOAT PLENO VIGENTE			
903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	SOAT PLENO VIGENTE			
232104	OBTURACION DENTAL	SOAT PLENO VIGENTE			
232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA	SOAT PLENO VIGENTE			
232103	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO	SOAT PLENO VIGENTE			
232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	SOAT PLENO VIGENTE			
232200	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE	SOAT PLENO VIGENTE			
862701	ONICECTOMIA	SOAT PLENO VIGENTE			
995201	OTRAS VACUNAS DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES	SOAT PLENO VIGENTE			
890501	PARTICIPACION EN JUNTA MÉDICA, POR MEDICINA GENERAL Y CASO (PACIENTE)	SOAT PLENO VIGENTE			
993130	PENTAVALENTE: HEPATITIS B, HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B Y DIFTERIA-TOSFERINA-TETÁNO (DPT)	SOAT PLENO VIGENTE			
993501	POLIO (ORAL-IM)	SOAT PLENO VIGENTE			
904510	PROGESTERONA	SOAT PLENO VIGENTE			
904108	PROLACTINA	SOAT PLENO VIGENTE			
906914	PROTEINA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	SOAT PLENO VIGENTE			
906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	SOAT PLENO VIGENTE			
237102	PULPOTOMIA	SOAT PLENO VIGENTE			
237101	PULPOTOMIA CON PULPECTOMIA	SOAT PLENO VIGENTE			
872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	SOAT PLENO VIGENTE			
870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	SOAT PLENO VIGENTE			
873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	SOAT PLENO VIGENTE			
870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	SOAT PLENO VIGENTE			
871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	SOAT PLENO VIGENTE			
871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	SOAT PLENO VIGENTE			
870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRÁNEO	SOAT PLENO VIGENTE			
873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL	SOAT PLENO VIGENTE			
870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	SOAT PLENO VIGENTE			
870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	SOAT PLENO VIGENTE			
873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	SOAT PLENO VIGENTE			
873205	RADIOGRAFIA DE CODO	SOAT PLENO VIGENTE			
871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	SOAT PLENO VIGENTE			
871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	SOAT PLENO VIGENTE			
871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	SOAT PLENO VIGENTE			
871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	SOAT PLENO VIGENTE			
870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	SOAT PLENO VIGENTE			
873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO	SOAT PLENO VIGENTE			
871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	SOAT PLENO VIGENTE			
873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL	SOAT PLENO VIGENTE			
873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	SOAT PLENO VIGENTE			
870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	SOAT PLENO VIGENTE			
873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	SOAT PLENO VIGENTE			
870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	SOAT PLENO VIGENTE			
873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL	SOAT PLENO VIGENTE			
873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA	SOAT PLENO VIGENTE			
873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	SOAT PLENO VIGENTE			
870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	SOAT PLENO VIGENTE			
873333	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL	SOAT PLENO VIGENTE			
873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL	SOAT PLENO VIGENTE			
871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	SOAT PLENO VIGENTE			
873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL	SOAT PLENO VIGENTE			

871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	SOAT PLENO VIGENTE			
870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	SOAT PLENO VIGENTE			
870004	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	SOAT PLENO VIGENTE			
873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	SOAT PLENO VIGENTE			
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	SOAT PLENO VIGENTE SOAT PLENO VIGENTE			
873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL DE ROTULA	SOAT PLENO VIGENTE			
870440	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES	SOAT PLENO VIGENTE			
870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	SOAT PLENO VIGENTE			
870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	SOAT PLENO VIGENTE			
870450	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	SOAT PLENO VIGENTE			
870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	SOAT PLENO VIGENTE			
870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	SOAT PLENO VIGENTE			
870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	SOAT PLENO VIGENTE			
232401	RECONSTRUCCION DE ÁNGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	SOAT PLENO VIGENTE			
232402	RECONSTRUCCION TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	SOAT PLENO VIGENTE			
902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	SOAT PLENO VIGENTE			
902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	SOAT PLENO VIGENTE			
902220	RECUENTO DE PLAQUETAS, MÉTODO AUTOMÁTICO	SOAT PLENO VIGENTE			
902221	RECUENTO DE PLAQUETAS, MÉTODO MANUAL	SOAT PLENO VIGENTE			
579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	SOAT PLENO VIGENTE			
235100	REIMPLANTE DE DIENTE	SOAT PLENO VIGENTE			
869400	RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	SOAT PLENO VIGENTE			
993512	ROTAVIRUS	SOAT PLENO VIGENTE			
8901AB	RT- PCR SARS COV2 [COVID-19] - TOMA DE MUESTRA DOMICILIARIA Y TRANSPORTE (CUPS - 908856)	SOAT PLENO VIGENTE			
A300AB	RT- PCR SARS COV2 [COVID-19] - TOMA DE MUESTRA INTRAHOSPITALARIA Y TRANSPORTE (CUPS - 908856)	SOAT PLENO VIGENTE			
906241	RUBEOLA, ANTICUERPOS Ig G POR EIA	SOAT PLENO VIGENTE			
906242	RUBEOLA, ANTICUERPOS Ig G POR RIA	SOAT PLENO VIGENTE			
907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	SOAT PLENO VIGENTE			
907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	SOAT PLENO VIGENTE			
993522	SARAMPIÓN RUBÉOLA PAPERAS (SRP)	SOAT PLENO VIGENTE			
906915	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPONEMICA] RPR	SOAT PLENO VIGENTE			
906250	SIDA, PRUEBA CONFIRMATORIA (WESTERN BLOT, OTROS)	SOAT PLENO VIGENTE			
865102	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE, EN AREA GENERAL	SOAT PLENO VIGENTE			
865101	SUTURA DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL	SOAT PLENO VIGENTE			
237302	TERAP IA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	SOAT PLENO VIGENTE			
237306	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR	SOAT PLENO VIGENTE			
237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	SOAT PLENO VIGENTE			
237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTI-RRADICULAR	SOAT PLENO VIGENTE			
237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRA-DICULAR	SOAT PLENO VIGENTE			
237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	SOAT PLENO VIGENTE			
906134	TEST DE AVIDEZ Toxoplasma Gestantes con IgG e IgM positivas EG menor a 16 semanas	SOAT PLENO VIGENTE			
993120	TETANOS-DIFTERIA (TD)	SOAT PLENO VIGENTE			
902043	TIEMPO DE COAGULACION	SOAT PLENO VIGENTE			
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA (PT)	SOAT PLENO VIGENTE			
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (PTT)	SOAT PLENO VIGENTE			
A300AA	TOMA DE MUESTRA PARA EXAMENES DE LABORATORIO SALUD PUBLICA (CUPS - A30002)	SOAT PLENO VIGENTE			
892901	TOMA NO QUIRÚRGICA MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLÓGICO	SOAT PLENO VIGENTE			
8929AB	TOMA Y ENVIO DE CITOLOGIA A MEDELLIN (CUPS - 892901)	SOAT PLENO VIGENTE			
997106	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN BARNIZ	SOAT PLENO VIGENTE			
997104	TOPICACION DE FLUOR EN SOLUCION	SOAT PLENO VIGENTE			
906126	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS Ig A	SOAT PLENO VIGENTE			
906127	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS Ig G POR EIA	SOAT PLENO VIGENTE			
906128	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS Ig G POR IFI	SOAT PLENO VIGENTE			
906129	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS Ig M POR EIA	SOAT PLENO VIGENTE			
906130	TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS Ig M POR IFI	SOAT PLENO VIGENTE			
903867	TRANSAMINASA OXALACETICA / ASA	SOAT PLENO VIGENTE			
903866	TRANSAMINASA PIRÚVICA / ALAT	SOAT PLENO VIGENTE			
906039	TREPONEMA PALLIDUM, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TREPONEMICA)	SOAT PLENO VIGENTE			
903868	TRIGLICÉRIDOS	SOAT PLENO VIGENTE			
906131	TRIPANOSOMA CRUZY [CHAGAS] ANTICUERPOS POR EIA	SOAT PLENO VIGENTE			
906132	TRIPANOSOMA CRUZY [CHAGAS] ANTICUERPOS POR LATEX	SOAT PLENO VIGENTE			

903437	TROPONINA I, CUANTITATIVA	SOAT PLENO VIGENTE			
903439	TROPONINA T, CUANTITATIVA	SOAT PLENO VIGENTE			
993102	TUBERCULOSIS B.C.G	SOAT PLENO VIGENTE			
907106	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	SOAT PLENO VIGENTE			
901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	SOAT PLENO VIGENTE			
901237	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA MANUAL)	SOAT PLENO VIGENTE			
901236	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMÁTICO]	SOAT PLENO VIGENTE			
901237	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC MANUAL]	SOAT PLENO VIGENTE			
993122	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA TETANOS Y TOS FERINA [DPT]	SOAT PLENO VIGENTE			
993522	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION PAROTIDITIS Y RUBEOLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)	SOAT PLENO VIGENTE			
993120	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA [TD]	SOAT PLENO VIGENTE			
993504	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA	SOAT PLENO VIGENTE			
993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	SOAT PLENO VIGENTE			
993510	VACUNACION CONTRA INFLUENZA	SOAT PLENO VIGENTE			
993501	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	SOAT PLENO VIGENTE			
993512	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS	SOAT PLENO VIGENTE			
993102	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]	SOAT PLENO VIGENTE			
906247	VARICELA ZOSTER, ANTICUERPOS Ig G	SOAT PLENO VIGENTE			
906249	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	SOAT PLENO VIGENTE			
993513	VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)	SOAT PLENO VIGENTE			

El contratista podrá realizar una oferta aparte, de los procedimientos que no se encuentren en este listado, y que contenga su portafolio de servicios habilitados de niveles más avanzados, para análisis y aprobación de la oferta.

OFERTA ECONOMICA MEDICAMENTOS

SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS

OFERENTE: **HOSPITAL EL CARMEN DEL MUNICIPIO DE AMALFI**		
NRO	ITEM	TARIFA A CONVENIR
1	Prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, quirúrgicos, no quirúrgicos y de apoyo diagnóstico y terapéutico y urgencias médicas vitales y el suministro y dispensación informada de medicamentos ambulatorios nivel medio y bajo descritos en el Acuerdo 080 o el que lo modifique o derogue para los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Municipio de AMALFI	**TARIFAS PROPIAS INSTITUCIONALES**

E.S.E HOSPITAL EL CARMEN - AMALFI- COTIZACION DE SUMINISTRO Y DISPENSACION DE MEDICAMENTOS A TARIFAS PROPIAS INSTITUCIONALES

NOMBRE DEL MEDICAMENTO, CONCENTRACION Y FORMA FARMACEUTICA	TARIFA PRECIO TECHO	¿LO OFERTA?		VALOR OFERTADO
		SI	NO	
ACETAMINOFEN 10% (100 MG/ML) GOTAS	$ 2.115			
ACETAMINOFEN 3% (150MG/5 ML) JARABE	$ 1.304			
ACETAMINOFEN 500 MGS TABLE	$ 50			
ACETAZOLAMIDA 250 MG TABLE	$ 406			
ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLE	$ 30			
ACICLOVIR 800 MG TABLETA	$ 500			
ACICLOVIR DE 200MG TABLE	$ 147			
AGUA ESTERIL USP 500 ML AMPOLL	$ 2.551			
AGUA ESTERIL X 250 ML AMPOLL	$ 2.200			
ALBENDAZOL 200 MG TABLETA	$ 294			
ALBENDAZOL 20MG/1ML SUSPENSION	$ 872			

ALFAMETIL DOPA 250 MG TABLETA	$ 421			
ALOPURINOL 100 MG TABLETA	$ 76			
ALPRAZOLAM 0.25 MG TABLE	$ 997			
ALPRAZOLAM 0.5 MG TABLE	$ 90			
AMANTADINA 100 MG CAPSULA	$ 1.181			
AMIKACINA 100 MG/2 ML AMPOLLA	$ 1.065			
AMIKACINA 500 MG/2 ML AMPOLLA	$ 1.925			
AMIODARONA 150 MG AMPOLLA	$ 27.000			
AMIODARONA 200 MG TABLETA	$ 365			
AMITRIPTILINA 25 MG TABLE	$ 50			
AMLODIPINO 10 MG TABLETA	$ 57			
AMLODIPINO 5MG TABLETA	$ 21			
AMOXICILINA 250 MG/5 ML SUSPENSIN	$ 5.000			
AMOXICILINA 500 MG CAPSULA	$ 181			
AMPICILINA 1 G/3.4 ML AMPOLLA	$ 2.500			
AMPICILINA 250 MG/5 ML SUSPENSION	$ 3.000			
AMPICILINA 500 MG CAPSULA	$ 400			
AMPICILINANA+SULBACTAM 1.5 G VIAL	$ 3.000			
ASCORBICO ACIDO 100 MG/ML GOTAS	$ 4.232			
ASCORBICO ACIDO 500 MG TABLE	$ 145			
ATORVASTATINA 10 MG TABLE	$ 173			
ATORVASTATINA 20 MG TABLETAS	$ 70			
ATORVASTATINA 40 MG TABLETA	$ 130			
ATROPINA SULFATO (1 MG/ML) AMPOLLA	$ 584			
AZITROMICINA 500 MG TABLETA	$ 1.500			
AZITROMICINA SUSPENSION 200 MG/5ML SUSPE	$ 8.790			
BECLOMETASONA 250 MCG/DOSIS BUCAL	$ 13.000			
BECLOMETASONA 50 MCG AEROSOL NASAL	$ 12.000			
BECLOMETASONA 50 MCG/DOSIS BUCAL	$ 11.000			
BENCILO BENZOATO 25% LOCION	$ 8.536			
BETAMETASONA 0.05% crema	$ 1.760			
BETAMETASONA FOSFATO DISODICO 4 MG/ML AMPOLL	$ 593			
BETAMETIL DIGOXINA 0.1 MG TABLETA	$ 1.500			
BETAMETILDIGOXINA 0.2 MG/2ML AMPOLL	$ 15.000			
BIPERIDENO CLORHIDRATO 2 MG TABLE	$ 250			
BISACODILO 5 MG TABLE	$ 60			
BROMURO DE IPRATROPIO 0.02 MG/DOSIS INHALADOR	$ 15.000			
CALCITRIOL 0.25 MCGS CAPSU	$ 127			
CAPTOPRIL 25 MG TABLETA	$ 73			
CAPTOPRIL 50 MG TABLETA	$ 68			
CARBAMAZEPINA 2% (200 MG/5 ML) SUSPENSION	$ 10.000			
CARBAMAZEPINA 200 MG TABLE	$ 262			
CARBONATO DE CALCIO + VITAMINA D TABLE	$ 200			
CARBONATO DE CALCIO 600MGS TABLE	$ 150			
CARBONATO DE LITIO 300MG TABLE	$ 900			
CEFALEXINA 250 MG/5 ML SUSPENSION	$ 4.000			
CEFALEXINA 500 MG CAPSULA	$ 500			
CEFALOTINA 1 G AMPOLLA	$ 4.200			

CEFRADINA 500 MG CAPSULA	$ 490			
CEFTRIAXONA 1 GR AMPOLLA	$ 3.500			
CIPROFLOXACINA 500 MG TABLE	$ 300			
CLARITROMICINA 500MG TABLE	$ 1.500			
CLARITROMICINA 500MG INYECTABLE	$ 30.252			
CLINDAMICINA 600 MG/4ML AMPOLLA	$ 3.500			
CLONAZEPAM 0.5 MG TABLE	$ 200			
CLONAZEPAM 2 MG TABLE	$ 250			
CLONAZEPAM 2.5 MG GOTAS	$ 15.000			
CLONIDINA 0.150MG TABLETA	$ 50			
CLORFENIRAMINA 0.05% (2.5 MG/5 ML JARABE	$ 2.834			
CLOROQUINA (BASE) 150 MG TABLETA	$ 245			
CLOTRIMAZOL 1% CREMA TOPICA	$ 3.000			
CLOTRIMAZOL 1% CREMA VAGINAL	$ 4.000			
CLOTRIMAZOL 10 MG/ML (1%) SOLUCION	$ 2.000			
CLOTRIMAZOL 100 MG tableta vagina	$ 300			
CLOZAPINA 100 MG TABLE	$ 300			
CLOZAPINA 25MG TABLE	$ 250			
COLCHICINA 0.5 MG TABLE	$ 100			
COLESTIRAMINA 4 G SOBRE	$ 2.206			
COLISTINA+ CORTICOIDE+ NEOMICINA 0.15%+0.05% GOTAS	$ 4.000			
CORTICOIDE CON O SIN ANESTESICO UNGÜENTO	$ 15.000			
CROMOGLICATO DE SODIO 20 MG/ML (2%) OFT	$ 6.000			
CROMOGLICATO DE SODIO 40 MG/ML (4%) OFT	$ 7.000			
CROTAMITON 10% LOCION	$ 8.000			
DEXAMETASONA FOSFATO 0.4% (4 MG/ML) AMPOLL	$ 800			
DEXAMETASONA+NEOMICINA (SULFATO) + POLIMIXINA B 0.3-0.5% GOTAS	$ 6.000			
DEXTROSA 10% AMPOLL	$ 4.000			
DEXTROSA 5% X 500ML AMPOLL	$ 3.500			
DIAZEPAM (10 MG/2 ML) AMPOLL	$ 2.500			
DICLOFENAC SODICO 50 MG TABLETA	$ 700			
DICLOFENAC SODICO 75 MG/3 ML AMPOLLA	$ 100			
DICLOXACILINA 250 MG/5ML SUSPENSION	$ 4.754			
DICLOXACILINA 500 MG CAPSULA	$ 400			
DIFENHIDRAMINA 0.25% (12.5 MG/5 ML) JARABE	$ 3.500			
DIFENHIDRAMINA 50 MG CAPSU	$ 200			
DIFENHIDRAMINA 50MG/5ML AMPOLLA	$ 18.000			
DIGOXINA 0.6 MG/ ML SOLUCION GOTAS	$ 45.000			
DIHIDROCODEINA 2.42 MG/ML(0.242%) JARABE	$ 4.500			
DIMENHIDRINATO 50 MG TABLE	$ 150			
DIPIRONA 1G AMPOLLA	$ 700			
DOXICICLINA 100 MG CAPSULA O TABLETA	$ 600			
ENALAPRIL 20 MG TABLETA	$ 60			
ENALAPRIL 5 MG TABLETA	$ 50			
ERGOTAMINA+CAFEINA 1+100 MG TABE	$ 600			
ESPIRONOLACTONA 100 MG TABLETA	$ 352			
ESPIRONOLACTONA 25 MG TABLETA	$ 135			
ESTROGENOS CONJUGADOS 0.625 MG TABLE	$ 771			

ESTROGENOS CONJUGADOS 0.625 MG/G (0.0625%) crema vag	$ 37.044			
ETINILESTRADIOL-LEVONORGESTREL 0.03-1.15 MG TABLE	$ 3.500			
FENITOINA 100 MG TABLE	$ 400			
FENITOINA 250 MG/5 ML AMPOLLA	$ 49.339			
FENOBARBITAL 100 MG TABLE	$ 350			
FENOBARBITAL 200 MG/ ML AMPOLLA	$ 10.713			
FLUCONAZOL 200 MG CAPSULA	$ 500			
FLUOXETINA 20 MG CAPSULA	$ 300			
FLUOXETINA 20MG/5ML JARABE	$ 6.000			
FOLICO ACIDO 1 MG TABLE	$ 50			
FUROSEMIDA 20 MG/2ML AMPOLLA	$ 600			
FUROSEMIDA 40 MG TABLETA	$ 50			
GEMFIBROZILO 600 MG TABLE	$ 300			
GENTAMICINA (SULFATO) 0.3% UGUENTO OFTALM	$ 9.800			
GENTAMICINA (SULFATO) 3 MG/ML (0.3%) SOLUCION	$ 3.474			
GENTAMICINA 160 MG/2 ML AMPOLLA	$ 1.704			
GENTAMICINA 40 MG AMPOLLA	$ 1.262			
GENTAMICINA 80 MG/2 ML AMPOLLA	$ 596			
GLIBENCLAMIDA 5 MG TABLE	$ 50			
GLICERINA SUPOSITORIO	$ 1.009			
GLICERINA SUPOSITORIO NIÑO	$ 1.200			
HALOPERIDOL 0.2% 2 MG/ML SOLUCIN	$ 5.611			
HALOPERIDOL 10 MG TABLET	$ 172			
HALOPERIDOL 5 MG TABLE	$ 158			
HALOPERIDOL 5 MG/ML AMPOLLA	$ 1.624			
HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG TABLETA	$ 50			
HIDROCORTISONA (ACETATO) 1% crema	$ 2.532			
HIDROCORTISONA SUCCINATO SODICO 100 MG AMPOLL	$ 2.768			
HIDROXICINA CLORHIDRATO 100 MG/2 ML AMPOLL	$ 14.351			
HIDROXIDO ALUMNIO-MAGNESIO-SIMETICONA 2-6%+1-4% SUSP	$ 8.000			
HIERRO (FERROSO) GOTAS ANHIDRO 20-25 MG DE FE/ML (2-2.5%)	$ 2.500			
HIERRO (FERROSO) SULFATO ANHIDRO 300 MG TABLE	$ 100			
HIOSCINA BUTILBROMURO 10 MG TAB	$ 300			
HIOSCINA BUTILBROMURO 20 MG/ML AMPOLLA	$ 2.500			
HIOSCINA BUTILBROMURO+DIPIRONA 20 MG-2.5 G AMPOLLA	$ 3.000			
IBUPROFENO 400 MG TABLETA	$ 200			
IMIPRAMINA 10 MG TABLE	$ 584			
IMIPRAMINA 25 MG TABLE	$ 71			
INMUNOGLOBULINA ANTI RH 250 A 300MCG/2ML AMPOL	$ 250.000			
INSULINA ZINC CRISTALINA 80-100 UI/ML AMPOLLA	$ 15.000			
INSULINA ZINC N.P.H 80-100 UI/ML AMPOLLA	$ 15.000			
ISOSORBIDE DINITRATO 10 MG TABLE	$ 52			
ISOSORBIDE DINITRATO 5 MG TABLE	$ 1.831			
LEVODOPA+CARBIDOPA 250+25 MG TABLE	$ 450			
LEVOMEPROMAZINA 100 MG TABLE	$ 703			
LEVOMEPROMAZINA 25 MG TABLE	$ 214			
LEVOMEPROMAZINA 4% GOTAS	$ 11.375			
LEVOTIROXINA SODICA 100MCG TABLE	$ 260			

LEVOTIROXINA SODICA 50 MCGS TABLE	$ 300			
LIDOCAINA 2% JALEA	$ 10.269			
LOPERAMIDA 2 MG TABLE	$ 60			
LORATADINA 10MG TABLE	$ 50			
LORATADINA 5 MG/5 ML JARABE	$ 3.500			
LORAZEPAM 1 MG TABLE	$ 600			
LORAZEPAM 2 MG TABLE	$ 200			
LOSARTAN 50MG TABLETA	$ 100			
LOVASTATINA 20 MG TABLE	$ 60			
MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 150 MG/3 ML AMPOLL	$ 22.697			
MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 5 MG TABLE	$ 344			
MEDROXIPROGESTERONA ESTRADIOL 25MG/5MG/ML AMPOLL	$ 15.000			
MEPERIDINA 100 MG/2ML AMPOLLA	$ 3.355			
METFORMINA 850 MG TABLE	$ 100			
METIMAZOL 5 MG TABLE	$ 131			
METOCARBAMOL 750 MG TABLE	$ 200			
METOCLOPRAMIDA 10 MG TAB	$ 61			
METOCLOPRAMIDA 10 MG/2 ML AMPOLLA	$ 776			
METOCLOPRAMIDA 4 MG/ML GOTAS	$ 3.018			
METOPROLOL 50 MG TABLETA	$ 50			
METRONIDAZOL 250 MG/5 ML SUSPENSION	$ 5.230			
METRONIDAZOL 500 MG OVULOS	$ 229			
METRONIDAZOL 500 MG TAB	$ 158			
METRONIDAZOL 500 MG/100 ML INYECTA	$ 4.396			
MIDAZOLAM 5 MG/5ML (0.1%) AMPOLL	$ 10.000			
MORFINA CLORHIDRATO (10 MG/ML) AMPOLLA	$ 2.247			
MORFINA CLORHIDRATO 30 MG GOTAS	$ 41.060			
NAPROXENO 150MG/5 ML SUSPENSION	$ 2.661			
NAPROXENO 250 MG TABLETA	$ 112			
NIFEDIPINA 10 MG CAPSULA	$ 507			
NIFEDIPINA 30 MG CAPSULA	$ 162			
NIMODIPINA 30 MG TABLE	$ 100			
NISTATINA 100.000 UI/G UNGUE	$ 7.754			
NISTATINA 100.000 UI/ML SUSPENSION	$ 5.662			
NITROFURANTOINA 100 MG CAPSULA	$ 1.500			
NITROFURANTOINA 50 MG CAPSULA	$ 1.200			
OMEPRAZOL 20 MG CAPS	$ 70			
OMEPRAZOL 40 MG AMPO	$ 6.000			
OXIMETAZOLINA 0.5MG/ML (0.05%) GOTAS	$ 3.182			
PENICILINA FENOXIMETILICA (250 MG/5 ML) SUSP	$ 20.000			
PENICILINA FENOXIMETILICA 500 MG TAB	$ 800			
PENICILINA G BENZATINICA 1'200.000 UI AMPOLL	$ 2.001			
PENICILINA G BENZATINICA 2'400.000 UI AMPOLLA	$ 2.583			
PENICILINA G CRISTALINA 1'000.000 UI AMPOLL	$ 1.563			
PENICILINA G CRISTALINA 5'000.000 UI AMPOLL	$ 3.309			
PIPOTIAZINA 25MG/ML AMPOLLA	$ 7.420			
PIRANTEL PAMOATO 250 MG TABLE	$ 366			
PIRANTEL PAMOATO 250 MG/5 ML SUSPENSION	$ 2.090			

PIRIDOXINA 50 MG TABLE	$ 90			
PODOFILINA 20 %	$ 9.100			
PRAZOSINA 1 MG TABLETA	$ 41			
PREDNISOLONA 0.1% OFTA GOTAS	$ 6.013			
PREDNISOLONA 5 MG TABLE	$ 56			
PREDNISOLONA+FENILEFRINA 1% + 0.12% GOTAS	$ 7.806			
PREDNISONA 50 MG TABLE	$ 953			
PROPANOLOL 40 MG TABLETA	$ 91			
PROPANOLOL 80 MG TABLETA	$ 197			
RETINOICO ACIDO 0.05% crema	$ 8.754			
RETINOICO ACIDO 0.05% locion	$ 8.742			
SALBUTAMOL 100 MCG/DOSIS INHALADOR	$ 7.000			
SALES DE REHIDRATACION ORAL SOBRE	$ 809			
SODIO CLORURO 0.9% X 500ML AMPOLL	$ 2.465			
SODIO CLORURO 0.9% X100 AMPOLL	$ 2.111			
SODIO CLORURO 09% 250 ML AMPOLLA	$ 2.852			
SOLUCION RINGER HARTMAN AMPOLL	$ 2.491			
SUCRALFATE 1 G TABLE	$ 377			
SUERO ANTIOFIDICO LIOFILIZADO POLIVALENTE	$ 209.714			
SULFADIAZINA DE PLATA 1% CREMA	$ 4.924			
SULFASALAZINA 500 MG TABLETA	$ 600			
SULFATO DE ZINC 2MG/ML JARABE	$ 8.000			
TEOFILINA 125 MG CAPSU	$ 233			
TEOFILINA 300 MG CAPSU	$ 348			
TIAMINA 100 MG/ML (VITAMINA B1) AMPOLL	$ 6.500			
TIAMINA 300 MG (VITAMINA B1) TAB	$ 221			
TIMOLOL MALEATO 5 MG/ML (0.5%) GOTAS	$ 3.595			
TINIDAZOL 500 MGS TABLE	$ 140			
TOXOIDE TETANICO 40 UI AMPOLLA	$ 11.445			
TRAMADOL 100 MG/2ML AMPOLL	$ 900			
TRAMADOL 100 MG/ML (10%) GOTAS ORALES	$ 2.500			
TRAMADOL 50 MG/ML AMPOLL	$ 700			
TRAZODONA 50 MG TABLE	$ 100			
TRIMETOPRIM-SULFAMETOXAZOL 160-800 MG TABLE	$ 226			
TRIMETOPRIM-SULFAMETOXAZOL 40-200 MG/5 M SUSP	$ 17.968			
TRIMETOPRIM-SULFAMETOXAZOL 80-400 MG TABLE	$ 150			
VALPROICO ACIDO 250 MG CAPSULA	$ 250			
VALPROICO ACIDO 250 MG/5ML (2.5%) JARABE	$ 4.500			
VERAPAMILO 120 MG TABLETA	$ 204			
VERAPAMILO 80 MGS TABLETA	$ 121			
VITAMINA A 50.000 UI CAPSULA	$ 150			
VITAMINA K AMPOLLA	$ 1.458			
WARFARINA SODICA 5 MG TABLE	$ 200			

NOTA: En el presente anexo solo están incluidos los medicamentos más dispensados en los Hospitales del Departamento de Antioquia. Los contratados son todos los descritos en el Acuerdo 080 de 2013 Manual de Medicamentos y Terapéutica del Servicio de Sanidad Militar y de Policía.

Declaro, bajo mi responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad Institucional de las personas jurídicas que represento, que la información antes consignada es totalmente cierta, y puede ser verificada.

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

MINUTA DEL CONTRATO

CONTRATO _____ CELEBRADO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 Y _____ CUYO OBJETO ES_____

Entre los suscritos, de una parte, la **POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6**, 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 1082 de 2015**. b)** Que, al momento de la apertura del proceso de selección, se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso. **c)** Que el presente contrato se deriva de un proceso de contratación realizado por la modalidad de **(1)** contratación directa interadministrativo de Servicios de Salud, en cumplimiento al Decreto 1082 de 2015. **d)** 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 1082 de 2015), es procedente la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes cláusulas: ***PRIMERA*. OBJETO:** El objeto del presente contrato es el señalado en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **SEGUNDA. FINALIDADES DEL CONTRATO:** El presente contrato está orientado a lograr la efectiva y eficiente prestación del servicio propio de la Policía Nacional, en consecuencia, **el CONTRATISTA** se compromete para con la **POLICÍA- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6**, a entregar la interventoría para suplir las necesidades definidas en los estudios previos. 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". **PARÁGRAFO PRIMERO - ANTICIPO:** El pago del anticipo que se efectúe en el presente contrato, se hará dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la aprobación de la garantía única, una vez presentados los documentos requeridos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENO EN SALUD No. 6, de acuerdo al derecho a turno y a la programación del Plan Anual de Caja (PAC). **PAGOS PARCIALES:** Los pagos parciales que se efectúen en el presente contrato, se harán dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la constancia de recibo a satisfacción de los bienes objeto del contrato suscrita por el supervisor del contrato y acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados al Grupo Contractual y Seguimiento de la REGIONAL DE ASEGURAMIENO EN SALUD No. 6, donde, de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 Derecho a Turno se le asignará el respectivo turno de pago. En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago a más tardar el día veinticuatro (24) del mes en el cual se venció el plazo de ejecución, o del mes siguiente si el plazo es posterior al día 24, los pagos contra entrega se realizarán dentro de los noventa (90) días calendario siguientes. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC. **PARÁGRAFO SEGUNDO - 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 DE EJECUCIÓN DE LA CONSULTORÍA:** El sitio en el cual se prestará el servicio objeto del presente contrato será el que aparece en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **NOVENA - DERECHOS DEL CONTRATISTA:** En general, son derechos del **CONTRATISTA**: **1.)** Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato. **2.)** Tener acceso a los elementos físicos necesarios para desarrollar el objeto del contrato, en caso que los mismos sean necesarios, y cumplir con sus obligaciones. **3.)** Obtener la colaboración necesaria de la POLICÍA para el adecuado desarrollo del contrato. **DÉCIMA - OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:** En general, son obligaciones del **CONTRATISTA:** **De acuerdo con lo establecido para el presente proceso** **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/o servicios entregados del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del presente contrato. **3.)** Rechazar los elementos proveídos cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. **DECIMA SEGUNDA - OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL:** **De acuerdo con lo establecido para el presente proceso** **DÉCIMA TERCERA - RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO:** El CONTRATISTA se obliga para con la POLICÍA NACIONAL a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada, todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato, así como los asuntos técnicos e instalaciones de la POLICÍA NACIONAL, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el CONTRATISTA, durante el desarrollo con posterioridad a la ejecución

del contrato. **DÉCIMA CUARTA – MECANISMO DE COBERTURA DEL RIESGO A CARGO DEL CONTRATISTA** Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción y registro del contrato y la entrega de la copia firmada del mismo al **CONTRATISTA,** éste deberá constituir y presentar a favor de la **POLICÍA- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6,**, uno cualquiera de los mecanismos de cobertura de riesgo establecidos en el Decreto 1082 de 2015, que cubra los siguientes riesgos: **De acuerdo con lo establecido para el presente proceso DECIMA QUINTA.- IMDEMNIDAD:** El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a la POLICÍA NACIONAL - **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6**, de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones. **DECIMA SEXTA- SANCIONES: De acuerdo con lo establecido para el presente proceso 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 a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si los hubiere, hacer efectiva la garantía en caso de existir, o acudir a la jurisdicción coactiva. **DECIMA SÉPTIMA OTRAS FACULTADES EXCEPCIONALES:** En caso de presentarse cualquiera de las circunstancias establecidas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80 de 1993, debidamente establecidas y documentadas, la **POLICÍA** podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas, en caso que las mismas resulten aplicables. **DÉCIMA OCTAVA- MONEDA DEL CONTRATO. -** La moneda del presente contrato es la indicada en el anexo No.1 **DATOS DEL CONTRATO. DECIMA NOVENA - 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. **VIGÉSIMA - INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: El CONTRATISTA** declara bajo la gravedad del juramento, la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente Contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la Ley. **VIGÉSIMA PRIMERA - 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 un 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 computará para los efectos del plazo extintivo del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y, superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. **VIGÉSIMA SEGUNDA - 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 TERCERA – PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Para el perfeccionamiento del contrato se requiere de la firma de las partes, para la legalización el registro presupuestal por parte de la POLICÍA y para la ejecución, la presentación por parte del Contratista de la Garantía Única, para la aprobación por parte de la POLICÍA NACIONAL según Decreto 1082 de 2015, Artículo 2.2.1.1.2.3.1. **VIGÉSIMA CUARTA - 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.)** Pliego de condiciones y Propuesta del contratista en aquellas partes aceptadas por la **POLICÍA**. **2.)** Anexos del contrato. **3.)** Documentos que suscriban las partes. **VIGÉSIMA QUINTA- 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 SEXTA - LIQUIDACIÓN:** El presente contrato se podrá liquidar de conformidad con lo señalado en los artículos 60 de la Ley 80 de 1993 y 11 de la Ley 1150 de 2007. **VIGÉSIMA SEPTIMA - 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 OCTAVA - 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 NOVENA- CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN:** En virtud del presente contrato, el **CONTRATISTA** se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del presente contrato; así como sobre los lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de su desarrollo. **TRIGÉSIMA - 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- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6

GRADO Y NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO
Cargo del Ordenador del Gasto

CONTRATISTA

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATISTA

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
MODELO MINUTA DEL CONTRATO (INFORMATIVO)	

"DATOS DEL CONTRATO"

(HACE PARTE DE LA MINUTA DEL CONTRATO)

CONTRATO	**No.**
CONTRATANTE	POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6
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:** De la firma contratista **NIT:** **REPRESENTANTE LEGAL:** Nombre del representante legal **DOC. IDENTIDAD**: C.C. del representante legal **CIUDAD NOTIFICACIÓN:** Bogotá D.C. **DIRECCIÓN:** De notificación de la firma contratista **TELÉFONO:** **FAX:** **E-MAIL:**
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del PROCESO (SE INDICA EL TIPO DE PROCESO Y EL NÚMERO DEL MISMO).
SUPERVISOR DEL CONTRATO	El supervisor del contrato será (se señala el cargo del supervisor), o quien haga sus veces, o quien con posterioridad designe la REGIONAL DE ASEGURAMIENO EN SALUD No. 6 (Unidad Ejecutora). (O el ordenador del gasto en cada caso).
CLAUSULA PRIMERA.- OBJETO	El objeto del presente contrato es: (se indica el objeto del contrato) ITEM | RECURSO | UNIDAD | Se han de discriminar cada recurso comprometido |
CLAUSULA TERCERA. - VALOR	Para efectos legales y presupuestales, el valor total del contrato asciende a la suma de (INDICAR EL VALOR EN LETRAS) ($ INDICAR EL VALOR EN NÚMEROS) MONEDA LEGAL, incluido IVA. (O SEÑALAR SI NO INCLUYE IVA). ITEM | CANTIDAD | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL
CLAUSULA CUARTA. - FORMA DE PAGO	El pago del presente contrato se efectuará (SEÑALAR LA FORMA DE PAGO A EMPLEAR). Los pagos se harán a la siguiente cuenta: **NOMBRE BENEFICIARIO:** Firma contratista, en caso de ser un consorcio o unión temporal debe estar a nombre de la misma. **BANCO**: **TIPO DE CUENTA:** Corriente y/o ahorros, especificar. **NUMERO DE CUENTA:** **OFICINA:**
CLAUSULA QUINTA- APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	SE DEBE SEÑALAR EL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL QUE RESPALDA LA CONTRATACIÓN Y EL OFICIO DE APROBACIÓN DE VIGENCIAS FUTURAS EN CASO QUE APLIQUE
CLAUSULA SEXTA. - PLAZO DE EJECUCIÓN	Se señala el plazo de ejecución, el cual cuenta a partir de la aprobación de la garantía única en caso que este aplique o desde el registro presupuestal en caso que no se haya pactado.
CLAUSULA OCTAVA: LUGAR DE EJECUCIÓN	Se indica el sitio

CLAUSULA DECIMA NOVENA- MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos

LA POLICÍA NACIONAL

GRADO Y NOMBRE DEL ORDENADOR DEL GASTO
Cargo del Ordenador del Gasto

CONTRATISTA

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATISTA
Calidad en que Actúa

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA	

Envigado, 10 de octubre de 2022

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6
POLICÍA NACIONAL
Carrera 43 A N. 48 C SUR 45
Envigado

Referencia: Carta de presentación de la oferta del proceso de Contratación Directa Interadministrativa, Número_____ cuyo objeto es: LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUIRÚRGICOS, NO QUIRÚRGICOS Y DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO Y URGENCIAS MÉDICAS VITALES Y EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN INFORMADA DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS NIVEL MEDIO Y BAJO DESCRITOS EN EL ACUERDO 080 O EL QUE LO MODIFIQUE O DEROGUE PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL

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 del HOSPITAL EL CARMEN , propuesta seria y formal para participar en el proceso de selección_____ convocado por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6, cuyo objeto es LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUIRÚRGICOS, NO QUIRÚRGICOS Y DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO Y URGENCIAS MÉDICAS VITALES Y EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN INFORMADA DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS NIVEL MEDIO Y BAJO DESCRITOS EN EL ACUERDO 080 O EL QUE LO MODIFIQUE O DEROGUE PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL.

Conforme a la información suministrada en los términos establecidos en el pliego de condiciones y/o invitación publica 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.

El objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en el pliego de condiciones y/o invitación publica de conformidad con el formulario "especificaciones técnicas" y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, número y especificaciones técnicas y funcionales.

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

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de los pliegos de condiciones y/o invitación publica, la de sus anexos y formularios, así como el de cada una de las adendas hechas al mismo.

1. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.

2. Que ni el representante legal o apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidades determinadas por la Constitución Política y la ley aplicable.

3. 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, correo electrónico 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).

4. Que nuestra propuesta básica cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en los pliegos de condiciones y/o invitación publica 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.

5. Que nos comprometemos con la POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, a cumplir con los servicios ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden las especificaciones técnicas solicitadas y plazos establecidos en los pliegos de condiciones y/o invitación.
6. Reconocemos y aceptamos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características, funcionalidades y especificaciones de los bienes y/o servicios que nos obligamos a entregar, y asumimos la responsabilidad que se deriva de la obligación de haber realizado todas las evaluaciones e indagaciones necesarias para presentar la presente propuesta sobre la base de un examen cuidadoso de las características del negocio. En particular declaramos bajo nuestra responsabilidad, que los bienes y/o servicios que se entregarán a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6, en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias de los pliegos de condiciones y/o invitación publica sus formularios y adendas que llegaren a suscribirse.
7. 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.
8. Reconocemos que ni la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6, 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 o 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.
9. Reconocemos que ni los pliegos de condiciones y/o invitación publica, 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.
10. Aceptamos plena, incondicional e irrestrictamente los términos del contrato que se nos ofrece, conforme al formulario "minuta del contrato" de los pliegos de condiciones y/o invitación publica, y nos comprometemos a suscribirlo sin modificaciones sustanciales o formales de ninguna naturaleza, por la sola adjudicación que a nosotros se nos haga del contrato, salvo aquellas modificaciones que determine incluir la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6, por considerarlas necesarias para incorporar las variaciones que se deriven de los adendas que se expidan dentro del presente proceso de selección las que de antemano aceptamos.

11. Los documentos confidenciales serán señalados en la oferta presentada en SECOP II, y la Entidad tendrá la facultad de comprobar la confidencialidad del documento y aceptarla o rechazarla según lo que establece la ley sobre los documentos confidenciales

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.

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.

14. Que me obligo a suministrar a solicitud de LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6, cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.

14. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección(es): (Dirección para notificaciones): Teléfono (os): Fax, correo electrónico.

15. 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).

16. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).

17. El plazo de ejecución será el establecido en el pliego de condiciones y/o invitación pública.

18. Que la vigencia de la presente oferta es de cuatro (4) meses, contados a partir de la presentación de esta.

19. Que la Oferta económica que presentó cumple con la totalidad de los requisitos y especificaciones técnicas del Pliego de Condiciones de la referencia.

20. Que la oferta económica esta diligenciada en los términos definidos por la Entidad en el cuestionario de SECOP II, para el presente proceso y que hacen parte integral de la Oferta.

21. El (los) abajo firmante (s) nos comprometemos a cumplir con las especificaciones técnicas mínimas del proceso de contratación establecidas en el "ANEXO CONDICIONES TECNICAS MINIMAS" y de acuerdo con las condiciones exigidas en el "Anexo" CRITERIOS DE SELECCIÓN.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

Envigado, 10 de octubre de 2022

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6
POLICÍA NACIONAL
Carrera 43 A N. 48 C SUR 45
Envigado

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Contratación Directa Interadministrativa, Número_____ cuyo objeto es: LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUIRÚRGICOS, NO QUIRÚRGICOS Y DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO Y URGENCIAS MÉDICAS VITALES Y EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN INFORMADA DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS NIVEL MEDIO Y BAJO DESCRITOS EN EL ACUERDO 080 O EL QUE LO MODIFIQUE O DEROGUE PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL

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 Seleccionar la opción correspondiente, 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, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad Contratación Directa Interadministrativa, para la celebración de un contrato estatal para LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUIRÚRGICOS, NO QUIRÚRGICOS Y DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO Y URGENCIAS MÉDICAS VITALES Y EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN INFORMADA DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS NIVEL MEDIO Y BAJO DESCRITOS EN EL ACUERDO 080 O EL QUE LO MODIFIQUE O DEROGUE PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL
Segundo: que el **proponente** entiende que parte de la información a la cual tendrá acceso por causa o con ocasión de los procesos de contratación descritos en el numeral anterior se encuentra sujeta a reserva legal por tratarse de actividades relacionadas con la defensa y seguridad de la nación.

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **policía nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.

2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **policía nacional** y/o sus designados.

3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.

4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.

5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.

6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas,

proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.

8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato.

9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.

10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.

11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional**.

12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.

13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

Envigado, 10 de octubre de 2022

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6
POLICÍA NACIONAL
Carrera 43 A N. 48 C SUR 45
Envigado

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Contratación Directa Interadministrativa, Número_____ cuyo objeto es: LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUIRÚRGICOS, NO QUIRÚRGICOS Y DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO Y URGENCIAS MÉDICAS VITALES Y EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN INFORMADA DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS NIVEL MEDIO Y BAJO DESCRITOS EN EL ACUERDO 080 O EL QUE LO MODIFIQUE O DEROGUE PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal . domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación 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), quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:
La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2º, lo relacionado con la ***"Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional"***, en lo siguiente:

> *"La Policía Nacional de Colombia, en el ejercicio de su función de mantenimiento de seguridad y convivencia ciudadana, manifiesta su compromiso con la protección de la seguridad y salud en el trabajo de todos los funcionarios uniformados, no uniformados, contratistas y trabajadores en misión, mediante la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos laborales en todos los niveles de la Institución; para ello destinará el capital humano, financiero y tecnológico, que permita el cumplimiento de los requerimientos legales y las acciones de mejora continua".*

Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a mi actividad económica, clase de riesgo y tamaño de la empresa, actualizando los documentos técnicos y cumplimientos asociados al objeto del presente contrato.

De igual manera en la ejecución del contrato adicional a los requerimientos exigidos para su ejecución, la persona natural o jurídica deberá:

- Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.
- Participar en las actividades que la Policía Nacional desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.
- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.
- Conocer y participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por parte de la Policía Nacional y los brigadistas de los centros de trabajo en donde desarrollará las actividades.
- Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.
- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.
- Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.

- Entregar los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista, efectuando los pagos a la ARL de acuerdo a la clase de riesgo de la actividad desarrollada.

Las personas **jurídicas** deben diligenciar la lista de chequeo que evidencie el cumplimiento a la Resolución 0312 del 2019 "*Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST*, considerando lo siguiente:

1. Estándares mínimos para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II ó III

2. Estándares mínimos para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II ó III.

3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II, III, IV ó V y de cincuenta (50) ó menos trabajadores con riesgo IV ó V.

La verificación al cumplimiento de lo antes descrito será efectuada por el supervisor del contrato.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

Envigado, 10 de octubre de 2022

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6
POLICÍA NACIONAL
Carrera 43 A N. 48 C SUR 45
Envigado

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Contratación Directa Interadministrativa, Número_____ cuyo objeto es: LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUIRÚRGICOS, NO QUIRÚRGICOS Y DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO Y URGENCIAS MÉDICAS VITALES Y EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN INFORMADA DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS NIVEL MEDIO Y BAJO DESCRITOS EN EL ACUERDO 080 O EL QUE LO MODIFIQUE O DEROGUE PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL

El (los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal .: domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación 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, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6, para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección 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 los siguientes compromisos:

COMPROMISOS ASUMIDOS.
El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:
Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.
Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.
Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.
Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.
Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.
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,
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;
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 y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6, 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.

No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

Asimismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas,1 son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.

El proponente se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provendrán de actividades ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.

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:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

[1] Decreto 2153 de 1992, Arts. 44 y 47.

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD_____ FECHA _____

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

APERTURA _____ CANCELACIÓN_____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario _____ NIT _____
_____ Y/O
_____ C.C. _____
Dirección _____ Teléfono _____ Fax_____
_____ _____
_____

Departamento _____ Ciudad_____ Municipio_____

Teniendo en cuenta que la Tesorería informará al proveedor sobre la realización del pago, indicando el día del giro, concepto y cuenta del beneficiario, para que éste verifique el abono en la respectiva cuenta y confirme a la Entidad, el proponente deberá manifestar si está información la recibirá por correo electrónico o telefónicamente para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente:

1. Si es a través de correo electrónico el proponente verificará que los recursos fueron recibidos y dará respuesta al correo electrónico de la Tesorería de la Entidad dentro del siguiente día hábil.

2. Si desea la información vía telefónica al día hábil siguiente de confirmada la información deberá acercarse personalmente a la Tesorería para firmar el egreso original y el libro de radicación de giros de cuentas comerciales

CORREO ELECTRÓNICO: _____ SI (___)

TELÉFONO: _____ SI (___)

II. DATOS DE LA ENTIDAD DE CRÉDITO:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____ Código_____ Ciudad_____

Dirección _____ Teléfono_____ Fax_____

Número de la cuenta _____

Denominación de la cuenta Corriente _____
Ahorros _____

(Adjuntar certificación bancaria)

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

SOSTENIBILIDAD DE LOS PRECIOS

CIUDAD Y FECHA_____

Yo_____ en mi calidad de _____ de la entidad _____ bajo la gravedad del juramento, declaro que mantendré los precios ofertados para el proceso de contratación **PN RASES 6 CD IA** _____, que tiene como objeto la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUIRÚRGICOS, NO QUIRÚRGICOS Y DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO Y URGENCIAS MÉDICAS VITALES Y EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN INFORMADA DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS NIVEL MEDIO Y BAJO DESCRITOS EN EL ACUERDO 080 O EL QUE LO MODIFIQUE O DEROGUE PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL en el Municipio de AMALFI durante la vigencia del contrato y las eventuales adiciones, prorrogas y/o sustituciones.

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

INTEGRIDAD DE PRECIOS

CIUDAD Y FECHA_____

Yo_____ en mi calidad de _____ de la entidad _____ bajo la gravedad del juramento, declaro que los precios incluyen la carga tributaria, arancelaria de ley, todos los costos administrativos como seguros y fletes. Manifiesto que no se realizaran reajustes ni cobros adicionales, dentro del proceso de contratación estatal **PN RASES 6 CD IA** _____, que tiene como objeto la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUIRÚRGICOS, NO QUIRÚRGICOS Y DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO Y URGENCIAS MÉDICAS VITALES Y EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN INFORMADA DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS NIVEL MEDIO Y BAJO DESCRITOS EN EL ACUERDO 080 O EL QUE LO MODIFIQUE O DEROGUE PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL en el Municipio de AMALFI, durante la vigencia del contrato y las eventuales adiciones, prorrogas y/o sustituciones.

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

AUTORIZACION CONSULTA

Yo,_____, identificado como aparece al pie de mi firma, por medio del presente escrito, autorizo a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 6 para que en cumplimiento a lo establecido en el Decreto número 753 de 2019, "Por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018 'por medio de la cual se establece el régimen de INHABILIDADES a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones" consulte en la página de la Dirección de Investigación Criminal e INTERPOL, si me encuentro inhabilitado por haber sido condenado por delitos sexuales contra menores.
Lo anterior en cumplimiento al parágrafo 2 del artículo 2 del citado decreto que indica:

ARTICULO 2. **Entidades públicas y privadas obligadas a consultar el certificado de inhabilidades por delitos sexuales contra niños, niñas y adolescentes**. El ICBF, en el marco de sus competencias constitucionales y legales y de acuerdo con la definición efectuada en el artículo anterior, sobre los cargos, oficios o profesiones que involucran una relación directa y habitual con niños, niñas y adolescentes, autoriza a las entidades públicas y privadas a consultar en línea el registro de inhabilidades por delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales contra los mismos, en los procesos de selección de su personal, en aquellos empleos que se desarrollen en los ámbitos educativos, recreacionales, de cuidado, protección, asistencia, salud, nutrición, bienestar, cultura, religioso, seguridad, entre otros, en cuyo ejercicio impliquen un trato directo y habitual con menores de edad.

Parágrafo 2. Será responsabilidad de las entidades públicas y privadas obligadas a consultar el registro de inhabilidades por delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales contra niños, niñas y adolescentes, obtener la autorización previa, expresa y escrita del aspirante al cargo, u oficio, la cual deberá reposar dentro de la documentación correspondiente al proceso de selección dirigido a su vinculación laboral, contractual o reglamentaria, según el caso.

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES
PERSONA JURÍDICA

Envigado, Antioquia _____ de_____ de 2022.

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6
POLICÍA NACIONAL
Carrera 43a 48 c sur – 45
Envigado - Antioquia

Ref.: Proceso №. _____, que tiene por objeto la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUIRÚRGICOS, NO QUIRÚRGICOS Y DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO Y URGENCIAS MÉDICAS VITALES Y EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN INFORMADA DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS NIVEL MEDIO Y BAJO DESCRITOS EN EL ACUERDO 080 O EL QUE LO MODIFIQUE O DEROGUE PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL en el Municipio de AMALFI,

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 ni yo ni la empresa a la cual represento nos encontramos incursos dentro de las causales de inhabilidades e incompatibilidades establecidas en la Constitución Nacional, en el Artículo 8 de la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia, que tampoco me hallo o hallamos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el Estado (POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6). En especial, que no aparezco o aparecemos reportados en el Boletín de Responsables Fiscales vigente expedido por la Contraloría General de la Republica, de acuerdo con lo previsto en el Artículo 60 de la Ley 610 de 2000, en concordancia con el numeral 4 del artículo 38 de la ley 734 de 2002.

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
FORMULARIO CERTIFICADO DE NO ESTAR REPORTADO EN LA PÁGINA DE REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS (REDAM)	

Envigado, Antioquia _____ de_____ de 2022.

Señores
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6
POLICÍA NACIONAL
Carrera 43a 48 c sur – 45
Envigado - Antioquia

Ref.: Proceso №. _____, que tiene por objeto la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUIRÚRGICOS, NO QUIRÚRGICOS Y DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO Y URGENCIAS MÉDICAS VITALES Y EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN INFORMADA DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS NIVEL MEDIO Y BAJO DESCRITOS EN EL ACUERDO 080 O EL QUE LO MODIFIQUE O DEROGUE PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL en el Municipio de AMALFI,

Yo _____, Identificado con la Cedula de Ciudadanía N° _____expedida en _____ manifiesto bajo la gravedad del juramento: Que no me encuentro incursos dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad legal establecidas en el artículo № 6 de la ley 2097 del 2021 y que tampoco me hallo en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el Estado (POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 6). En especial, que no aparezco reportado en la página de Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM) reglamentado por la Ley 2097 de 2021 *"por medio de la cual se crea el registro de deudores alimentarios morosos (redam) y se dictan otras disposiciones"*.

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

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

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6

Fecha: 10/10/2022.

Lugar: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6.

No. Consecutivo revisión: _____. **Nro. SISCO:** 475127.

OBJETO: Prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, quirúrgicos, no quirúrgicos y de apoyo diagnóstico y terapéutico y urgencias médicas vitales y el suministro y dispensación informada de medicamentos ambulatorios nivel medio y bajo descritos en el acuerdo 080 o el que lo modifique o derogue para los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Municipio de AMALFI	**VALOR:** **SALUD:** **VIGENCIA 2022: $ 500.000,00** **VIGENCIA 2023: $ 2.000.000,00** **MEDICAMENTOS** **VIGENCIA 2023: $ 26.000,00**

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: CONTRATACION DIRECTA INTERADMINISTRATIVA

FUNCIONARIO - UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO PREVIO: Subintendente CAMILO ANDRES MUÑOZ MONTOYA

OBSERVACCIONES:

FUNCIONARIO QUE PARTICIPA EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

CARGO	GRADO	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
RESPONSABLE PROCESO (UNIDAD DUEÑA NECESIDAD)	SI	CAMILO ANDRES MUÑOZ MONTOYA	
ANALISTA DE CONTRATOS (QUIEN REVISA)	IT	MICHAEL VELASQUEZ MORENO	
JEFE ÁREA O GRUPO CONTRATACIÓN (UNIDAD)	IT	ELIAB FRANCO BEDOYA	
ASESOR JURÍDICO UNIDAD (QUIEN APRUEBA EL ESTUDIO PREVIO)	CPS	RUBEN DARIO HINCAPIE ARROYAVE	

PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

FECHA:		**VALOR:**	**$ 2.526.000.,00**
GR.	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**CARGO**	**FIRMA**
CPS	**ANGELA MARIA AMAYA**	**RESPONSABLE PAA**	

Página: 1 de 1	PROCESO: DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	POLICIA NACION
Código: 1DE-FR-0033		
Fecha: 13-08-2021		
Versión: 3	CERTIFICACIÓN PLAN DE ADQUISICIONES GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	

FECHA	miércoles, 19 de octubre de 2022
CERTIFICADO No.	557

UNIDAD QUE EJECUTA	UNIDAD QUE REQUIERE	UNIDAD DE AFECTACIÓN DEL GASTO	MES PROYECTADO COMPRA	CODIGO UNSPSC	RUBRO PRESUPUESTAL	DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	VALOR UNITARIO (INCLUIDO IVA)	APORTES DE LA NACIÓN R10		FONDOS ESPECIALES R16		OTRO RECURSO	
									CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TOTAL	CANT	VALOR TO
RASES No.6	ARGES-GRURE	RASES No.6	OCTUBRE	85101500	02-02-02-009-03	01	Prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, quirúrgicos, no quirúrgicos y de apoyo diagnóstico y terapéutico y urgencias médicas vitales y el suministro y dispensación informada de medicamentos ambulatorios nivel medio y bajo descritos en el Acuerdo 080 o el que lo modifique o derogue para los usuarios del subsistema de salud de la PONAL en el municipio de AMALFI. OFICIO GS-2022-246552-DEANT				1	500.000,00		
							AMPARA VF 2023				VF	2.000.000,00		
RASES No.6	ARGES-GRURE	RASES No.6	OCTUBRE	51101500	02-02-01-003-005	02	Prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, quirúrgicos, no quirúrgicos y de apoyo diagnóstico y terapéutico y urgencias médicas vitales y el suministro y dispensación informada de medicamentos ambulatorios nivel medio y bajo descritos en el Acuerdo 080 o el que lo modifique o derogue para los usuarios del subsistema de salud de la PONAL en el municipio de AMALFI. OFICIO GS-2022-246552-DEANT				1	-		
							AMPARA VF 2023				VF	26.000,00		
Relación de Documentos que soportan ésta certificación y modificaciones: OFICIO GS-2022-246552-REGI6 PROGRAMA O								TOTAL	-	-	1	2.526.000,00	-	

No. SISCO 475127	REGI6-2022-542

VALOR TOTAL CERTIFICACIÓN	2.526.00

CPS. ANGELA MARIA AMAYA CARDENAS Responsable Plan Anual de Adquisiciones RASES No.6

IJ. GERMAN GILBERTO VASQUEZ DUQUE Responsable Planeación RASES No.6 - E

RECIBE:

Grado, Nombres y Apellidos SI. CAMILO ANDRES MUÑOZ MONTOYA

Cargo SUPERVISOR DEL CONTRATO

Unidad REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.6

GS-2022-026610-REGI6

RASES-AREAD - 3.1

Envigado, 21 de octubre de 2022

Señor (a) contrato por prestacion de servicios-04
BIVIANA ELISABETH VELASQUEZ ACEVEDO
Contrato Por Prestacion De Servicios-04
Medellín

Asunto: Solicitud Certificados de Disponibilidad Presupuestal SIIF y QUIPU

De manera atenta me permito solicitar a la señora contratista, sean expedidos los certificados de disponibilidad presupuestal de la vigencia 2022 y 2023 en los aplicativos SIIF Nación y QUIPU con el fin de contratar Prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, quirúrgicos , no quirúrgicos y de apoyo diagnostico y terapéutico y urgencias medicas vitales y el suministro y dispensación informada de medicamentos del municipio de Amalfi, así

Modalidad de Contratación	Contratación directa interadministrativa
Plan Anual de Adquisiciones	557
Programa	O Atención Salud
Rubro	02-02-02-009-03 y 02-02-01-003-005
Valor Vigencia 2022	$ 500.000.00
Valor vigencia 2023	$ 2.000.000,00 y $ 26.000
Valor Total del proceso	$ 2.526.000,00
Descripción del objeto	Prestación de servicios de salud ambulatorios, hospitalarios, quirúrgicos , no quirúrgicos y de apoyo diagnostico y terapéutico y urgencias medicas vitales y el suministro y dispensación informada de medicamentos del municipio de Amalfi
Responsable del proceso	SI CAMILO ANDRES MUÑOZ MONTOYA
Cargo Responsable Proceso	Supervisor del contrato

Atentamente,

FIRMA DIGITAL

Firmado digitalmente por:
Nombre: Jairo Eliecer Chuña Rivera
Grado: Capitan
Cargo: Jefe Area Administrativa
Cédula: 15878343
Dependencia: Area Administrativa Regi6
Unidad: Region De Policia No. Seis
Correo: jairo.chuna@correo.policia.gov.co
21/10/2022 9:31:17 a. m.

SCDP: 79122

SIIF Nación

Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante

Usuario Solicitante:	MHmbravo	MARIO ALEXANDER BRAVO POPAYAN
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-005	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6
Fecha y Hora Sistema:	21/10/2022 12:00:00 a. m.	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Numero.:	79122	**Fecha Registro:**	2022-10-21	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	16-01-02-005 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6		
Estado.:	Generado	**Valor Inicial:**	500.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00	**Valor Actual:**	500.000,00

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL
O05 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009 SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES				
		Total:	500.000,00	0,00	500.000,00

Objeto:	RASES - DEANT - PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS Y URGENCIAS, SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS U Y B DEL SSPN EN EL MPIO DE AMALFI- PAA 557 - SISCO 475127

Capitán MARIO ALEXANDER BRAVO POPAYAN
Jefe de Contratos RASES No 6

SIIF Nación

Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante	MHbvelsque	BIVIANA ELISABETH VELASQUEZ ACEVEDO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante	16-01-02-005	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6
Fecha y Hora Sistema	21/10/2022 12:00:00 a. m.	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "Ítems de afectación de gastos"

Numero:	78322	**Fecha Registro:**	2022-10-21	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	16-01-02-005 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6						
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado		**Tipo:**	Gasto		**Uso Caja Menor**	Ninguno		
Valor Inicial:	500.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00		**Valor Actual.:**	500.000,00	**Saldo x Comprometer:**	500.000,00	**Vr. Bloqueado**	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	79122	**Fecha Registro:**	2022-10-21	**Número:**		**Modalidad de contratación:**		**Tipo de contrato:**	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSOR ECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
O05 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	16	SSF						
					Total:	500.000,00	0,00	500.000,00	500.000,00	0,00

Objeto:	RASES- VIGENCIAS FUTURAS PRESTACION SERICIOS DE SALUD Y SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS MUNICIPIO DE AMALFI, PAA 557, SISCO 475127

Firma Responsable

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 6

Nit: 811032059

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 522

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantía de QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE *** $500,000.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar como se determina a continuació

Por Concepto de: RASES VIGENCIA FUT RA F ES ACION SE VIC OS D SA ID Y IM ST ODE ED CAME TO MUNICIPIO DE AMALF RA 57, 75 7

BORRADOR

Estado: **GRABADO - ESTE DOCUMENTO NO ES VALIDO**
Area Solicitante: ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA
Nombre Solicitante: TC OCTAVIO OLAYA USECHE
Fecha Solicitud: 21/10/2022
Observaciones: ..
Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL								DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR
		Tpo	Cla	Cta	Scta	Obg	Ord	Sord	Aux	Recu			
01520200	ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA	0	2	020	200	9				16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2022	$500,000.00
											TOTAL		$500,000.00

Expedido a los 21 dias del mes de Octubre de 2022 en la ciudad de MEDELLIN

CPS. BIVIANA VELASQUEZ ACEVEDO
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 6

Nit: 811032059

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL Numero: 523

EL JEFE DE LA : PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que en el presupuesto de gastos para la presente vigencia fiscal, existe disponibilidad presupuestal por cuantía de DOS MILLONES VEINTISEIS MIL PESOS M/CTE *** $2,026,000.00 para amparar el compromiso que se pretende realizar cuyo sustento se determina a continuación

Por Concepto de: RASES VIGENCIA FUTURA PRESTACION SERVICIOS DE SALUD Y APOYO LOGISTICO DEL CAMELLO MUNICIPIO DE AMALFI RAD 057, BPIN 2022005000751 7

BORRADOR

Estado: **GRABADO - ESTE DOCUMENTO NO ES VALIDO**
Area Solicitante: ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA
Nombre Solicitante: TC OCTAVIO OLAYA USECHE
Fecha Solicitud: 21/10/2022
Observaciones: ..
Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL								DESCRIPCION	VIGENCIA	VALOR
		Tpo	Cla	Cta	Scta	Obg	Ord	Sord	Aux	Recu			
01520200	ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA	0	2	020	200	9				16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2023	$2,000,000.00
01520200	ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA	0	2	020	100	3				16	OTROS BIENES TRANSPORTABLES (EXCEPTO PRODUCTOS METÁLICOS, MA	2023	$26,000.00
											TOTAL		$2,026,000.00

Expedido a los 21 dias del mes de Octubre de 2022 en la ciudad de MEDELLIN

CPS. BIVIANA VELASQUEZ ACEVEDO
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

LA SUSCRITA SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL DEL MUNICIPIO DE AMALFI

HACE CONSTAR:

Que el **HOSPITAL EL CARMEN**, del municipio de Amalfi (Antioquia) Identificado con Nit. 890.982.101-8 ubicado en la calle 23 # 23-40 teléfono 830-03-53, es una entidad sin ánimo de lucro, dedicada a la prestación de los servicios de salud a la comunidad, de origen público, perteneciente al subsector oficial del sector salud. Obtuvo personería jurídica mediante la Resolución 312 del 28 de mayo de 1965, emanada de la Gobernación de Antioquia.

Que mediante Acuerdo N° 20 del 16 de octubre de 1994, el Honorable Concejo Municipal de Amalfi, reestructuro la entidad, transformándola en Empresa Social del Estado, descentralizada del orden municipal, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, sometida al régimen jurídico previsto en el capítulo III, título II, Libro Segundo de la Ley 100 del 23 de diciembre de 1993.

La representación legal la tiene la gerente en propiedad, cargo actualmente ocupado por la doctora **LICINIA DEL CARMEN RAVE BERMUDEZ**, identificada con cédula de ciudadanía N° 42.876.516 expedida en Envigado (Antioquia), nombrada mediante Resolución N° 180 del 17 de marzo de 2020.

Dada en el municipio de Amalfi, a los veinticuatro (24) días del mes de octubre de 2022 a solicitud del interesado.

Con toda atención,

MIRYAM ALEYDA ZAPATA MONTOYA
Secretaria de Salud y Bienestar Social

	Nombre	Firma	Fecha
Proyectó Elaboró	**MARIA EUGENIA ARANGO O.**- Auxiliar Administrativa		24/10/2022
Revisó Aprobó	**MIRYAM ALEYDA ZAPATA MONTOYA** – Secretaria de Salud y Bienestar Social		24/10/2022
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma.			