REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3

No. GS-2022 – 019093 – / RASES – GRUCO 29.25

Pereira, 16 de Diciembre de 2022.

Señor
JOHN FREDY MONTOYA VELASQUEZ
Representante Legal
E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ – BELEN DE UMBRIA, RISARALDA
Dirección: Carrera 13 N° 4-135
Teléfono: 3528770-3528128
calidad1.hsjb@gmail.com

Señora
LEIDY VIVIANA RODAS RIOS
Representante Legal
E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL – MISTRATÓ, RISARALDA
Dirección: Carrera 5 N° 8 – 36
Teléfono: 3-526032
hospital.mistrato@risaralda..gov.co

Señor
WILSON DIDIER CARMONA DUQUE
Representante legal
E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL FELIPE SUAREZ - SALAMINA, CALDAS
Dirección: Calle 3 9ª-21
Teléfono: 0968565306
correspondencia@esefelipesuarez.gov.co

Señora
VALENTINA GOMEZ LOAIZA
Representante legal
E.S.E HOSPITAL SAN LORENZO – SUPIA, CALDAS
Dirección: Carrera 7 Numero 25-12
Teléfono: 9688560020
hospitalsupia@yahoo.es

Asunto: Invitación a presentar oferta **PN RASES N°3 CD 095 2022.**

LA POLICIA NACIONAL – DIRECCION DE SANIDAD – **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3,** identificada con NIT. 900.339.410-8, se permite invitarlo a presentar oferta para contratar la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MÉDICOS HOSPITALARIOS, URGENCIAS, AMBULATORIOS, DE PRIMER NIVEL Y/O SEGUNDO NIVEL DE COMPLEJIDAD (INCLUYE MEDICAMENTOS, TRASLADOS, INSUMOS, TOMA DE MUESTRAS COVID) PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 en los municipios de Belén de Umbría y/o Mistrató en el Departamento de Risaralda y/o Salamina y/o Supía en el departamento de Caldas, para los afiliados y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional, pertenecientes a las

Unidades Prestadoras de Salud Risaralda y Caldas: según lo definido en el acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 (Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial). Así:

1. INFORMACIÓN GENERAL

La Presente Invitación contiene disposiciones de tipo general aplicables a los diferentes procesos que efectúa la POLICÍA NACIONAL; igualmente cuenta con Anexos dispuestos y preparados por la POLICÍA NACIONAL y Formularios los cuales deben ser diligenciados en su integridad por el representante legal.

2. DATOS DEL PROCESO.

<table>
<tr><td>OBJETO</td><td>
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MÉDICOS HOSPITALARIOS, URGENCIAS, AMBULATORIOS, DE PRIMER NIVEL Y/O SEGUNDO NIVEL DE COMPLEJIDAD (INCLUYE MEDICAMENTOS, TRASLADOS, INSUMOS, TOMA DE MUESTRAS COVID) PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE POLICÍA NACIONAL EN LOS MUNICIPIOS DE BELEN DE UMBRIA, Y MISTRATO EN EL DEPARTAMENTO DE RISARALDA, EN LOS MUNICIPIOS DE SALAMINA Y SUPIA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3". Discriminando los siguientes aspectos, presupuesto disponible, cantidad, unidad de media, descripción, código CUPS, modalidad de contratación, mes proyectado y recurso.
<table>
<tr><th>CLASIFICACIÓN UNSPSC</th><th>SEGMENTO</th><th>FAMILIA</th><th>CLASE</th><th>PRODUCTO</th></tr>
<tr><td>85121700</td><td>Servicios de Salud</td><td>Practica Medica</td><td>Servicios de Prestadores de Especialistas de Servicios de Salud.</td><td></td></tr>
<tr><td>85101501</td><td>Servicios de Salud.</td><td>Servicios Integrales de Salud.</td><td>Centros de Salud.</td><td>Servicios Hospitalarios de Emergencia o Quirúrgicos</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA MODALIDAD DE SELECCIÓN</td><td>El presente proceso se realizará de conformidad con lo establecido en la Ley 1150 de 2007 en su artículo 2° numeral 4, literal C y en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto No. 1082 de 2015, el cual establece que: "la modalidad de selección para la contratación entre entidades estatales es la contratación directa; y en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del presente decreto". Por las razones expuestas con la institución prestadora de servicios de salud que opera en los municipios de Belén de Umbría y/o Mistrató en el Departamento de Risaralda y/o Salamina y/o Supía en el departamento de Caldas, de acuerdo a su naturaleza jurídica y condición de empresa social del estado, se realizará la contratación directa "<u>contratos interadministrativos.</u></td></tr>
<tr><td>PARCIPANTE</td><td>
<table>
<tr><th>ENTIDAD</th><th>DIRECCION</th></tr>
<tr><td>E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ – BELEN DE UMBRIA, RISARALDA</td><td>Carrera 13 N° 4-135</td></tr>
<tr><td>E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL – MISTRATÓ, RISARALDA</td><td>Carrera 5 N° 8 – 36</td></tr>
<tr><td>E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL FELIPE SUAREZ - SALAMINA, CALDAS</td><td>Calle 3 9ª-21</td></tr>
<tr><td>E.S.E HOSPITAL SAN LORENZO – SUPIA, CALDAS</td><td>Carrera 7 Numero 25-12</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO</td><td>Los servicios objeto de la presente contratación, se prestarán en las instalaciones y/o sedes del contratista favorecido así.
<u>Risaralda:</u>
• E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ – BELEN DE UMBRIA, RISARALDA
• E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL – MISTRATÓ, RISARALDA
<u>Caldas:</u>
• ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL FELIPE SUAREZ – SALAMINA, CALDAS
• ESE HOSPITAL SAN LORENZO – SUPIA, CALDAS</td></tr>
</table>

PRESUPUESTO OFICIAL	El valor estimado es por un valor de **NOVENTA Y DOS MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($92.000.000,00)** discriminados de la siguiente manera: UN MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($1.000.000,00) para la vigencia 2022 y NOVENTA Y UN MILLON DE PESOS ($91.000.000,00) para la vigencia 2023 aprobados por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, mediante Oficio No. 2-2022-047720 del 14 de octubre del 2022 y comunicado oficial GS-2022-066037-DISAN del 14 de octubre de 2022, distribuidos de la siguiente manera: **GRUPO 1: ESE HOSPITAL SAN JOSÉ - BELEN DE UMBRIA, RISARALDA:** El valor estimado es de TREINTA Y CINCO MILLONES CIEN MIL PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($35.100.000,00) distribuidos de la siguiente manera: CIEN MIL PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($100.000,00) para la vigencia 2022 y TREINTA Y CINCO MILLONES ($35.000.000,00) para la vigencia 2023. **GRUPO 2: ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL – MISTRATÓ, RISARALDA:** El valor estimado es de NUEVE MILLONES CIEN MIL PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($9.100.000,00) distribuidos de la siguiente manera: CIEN MIL PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($100.000,00) para la vigencia 2022 y NUEVE MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($9.000.000,00) para la vigencia 2023. **GRUPO 3: ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL FELIPE SUAREZ – SALAMINA, CALDAS:** El valor estimado es por un valor de TREINTA Y CINCO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($35.500.000,00) distribuidos de la siguiente manera: QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($500.000,00) para la vigencia 2022 y TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($35.000.000,00) para la vigencia 2023. **GRUPO 4: E.SE HOSPITAL SAN LORENZO - SUPIA, CALDAS:** El valor estimado es por un valor de DOCE MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($12.300.000,00) distribuidos de la siguiente manera: TRESCIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($300.000,00) para la vigencia 2022 y DOCE MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($12.000.000,00) para la vigencia 2023. Dicho presupuesto se encuentra Amparado mediante Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF del 16/12/2022 QUIPU del 16/12/2022.**
FORMA DE PAGO	El pago se realizará de acuerdo a las disposiciones contenidas en el Decreto 441 del 2022, el pago por la prestación de los servicios objeto del contrato se efectuará en pagos parciales en moneda legal colombiana, junto con los documentos requeridos para el pago, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC). El pago se realizará en moneda legal colombiana, La Regional de Aseguramiento en Salud N°3 pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Pereira, dentro de los sesenta (60) días hábiles siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de la constancia de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, las ordenes de servicio, copia del informe del resultado del estudio de manera impresa o en medio magnético, acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud , pensiones y riesgos laborales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de La Regional de Aseguramiento en Salud N°3, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se le asignará un número de radicación.

Todas las facturas deben venir acompañadas de los RIPS debidamente diligenciados, los cuales serán validados en el aplicativo SISAP WEB de la Policía Nacional.

De igual forma, en cumplimiento a la Guía de Lineamientos para la radicación y obligación de Cuentas Médicas (IAR-GU-0002) de la Policía Nacional, el contratista deberá tener en cuenta las otras Condiciones así.

• 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 unidad de Sanidad, con el respectivo NIT 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.

Teniendo en cuenta el Decreto 2242 de 2015 "Por el cual se reglamentan las condiciones de expedición e interoperabilidad de la factura electrónica con fines de masificación y control fiscal" en el Artículo 3, punto 2 - parágrafo I, que a la letra dice: "El obligado a facturar electrónicamente deberá entregar al adquiriente una representación gráfica de la factura electrónica en formato impreso o en formato digital...", las unidades de la Dirección de Sanidad, deberán verificar si los proveedores están obligados a facturar electrónicamente y cumplan con el protocolo de habilitación como facturador electrónico según indicaciones del Decreto en mención.

• De acuerdo a la ley 594 del 2,000 por la cual se establece la Ley General de Archivo, la cuenta debe llegar en carpeta preferiblemente de las indicaciones de la institución, (carpeta blanca con 4 alas) sin ningún tipo de ganchos, documentos sin ser perforados, foliada en la parte superior derecha con lápiz No. 2 a partir del consecutivo No. 7 máximo hasta 250 folios por carpeta; de igual forma se aclara que cada cuenta debe venir en una carpeta diferente, independientemente si los folios de las misma son una cantidad mínima. Si la cuenta de cobro sobrepasa los 250 folios ésta debe dividirse en varias carpetas y continuar con el consecutivo de foliación del primer tomo, las hojas de menor dimensión al de tamaño carta debe ir pegado en una hoja completo bien sea carta u oficio.

• El oferente a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II con el fin de que ésta sea verificada por el- supervisor del contrato: y poder realizar el respectivo pago".

• Adicionalmente, se solicitan los siguientes soportes:

- Certificación bancaria.
- Fotocopia del RUT.

NOTA 1: El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.
NOTA 2: En cumplimiento a la Resolución 05884 del 27-12-2019 "por la cual se expide el Manual para la Administración de los Recursos Logísticos de la Policía Nacional", en su ítem que a letra dice... "2.43.4 Clasificación de las entradas: La entrada de los bienes según la procedencia de los mismos se clasifica entre otras, por: compras, donación, reintegros, recuperación, reposición, transferencia, nacimiento de semovientes, compensación, reconstrucción de equipos, sobrantes, traspasos y comodatos".
En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día cinco (05) del mes los pagos contra entrega se realizarán dentro de los (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central. Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por

	medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. Dando cumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-016 Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y notas Crédito, expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION FINANCIERA SIIF NACION). **FACTURAS ELECTRÓNICAS.** Dando cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 de 2020 referente a los lineamientos para el pago a los proveedores del estado, y a la Circular Externa 016 de 09 de marzo 2021 emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, donde se refiere al proceso de recepción de facturas electrónicas de ventas, notas crédito y notas débito, y a la implementación del 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, se informa que todos los proveedores y contratistas obligados a facturar electrónicamente (personas jurídicas y personas naturales incluyendo CPS) deben parametrizar con su operador electrónico de facturación los datos del emisor, datos del adquiriente y notas finales; así mismo, establecer, que todas las facturas a nombre de Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, se direccionen al buzón dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público al siguiente correo electrónico siifnacion.facturacionelectronica@minhacienda.gov.co, toda vez que será el Ministerio de Hacienda - SIIF NACION quien centraliza su recepción y gestione el envío a cada supervisor a través del aliado tecnológico Olimpia it. **PARÁGRAFO 2:** CIRCULAR EXTERNA N-12 PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN DE FACTURAS ELECTRÓNICAS PARA ENTIDADES DE SALUD DEL PRESUPUESTO GENERAL DE LA NACIÓN del 03 de mayo de 2022, emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, se informa que "a partir del 15 de mayo del 2022 las entidades de Salud que hacen parte del Presupuesto General de la Nación deberán realizar el siguiente procedimiento para poder registrar obligaciones con personas jurídicas y naturales que tienen la responsabilidad de facturar electrónicamente, con cargo a los objetos de gastos de adquisición de bienes y servicios asociados con tal sector. • Los proveedores y contratistas deberán remitir la factura electrónica al correo electrónico que defina la entidad de salud que hace parte del Presupuesto General de la Nación. • Una vez se ha realizado el proceso de auditoría y la factura queda en firme por el valor total, la entidad de salud que hace parte del Presupuesto General de la Nación deberá reenviar al correo electrónico siifnación.facturaelectrónica@minhacienda.gov.co, escribiendo en el asunto lo siguiente: Código de la subunidad que ejecuta el presupuesto; Contrato; correo del supervisor, por ejemplo (15-01-13-001; Contrato 20/2022;pperez@entidaddesalud.gov.co). • Cuando la auditoría determine que el valor a pagar es inferior al valor total, se deberá enviar al correo electrónico siifnación.facturaelectrónica@minhacienda.gov.co, escribiendo en el asunto lo siguiente: Código de la subunidad que ejecuta el presupuesto; Contrato; correo del supervisor, por ejemplo (15-01- 13-001; Contrato 20/2022;pperez@entidaddesalud.gov.co.la factura inicial más la nota débito)". **PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS** Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario Contratista, el funcionario de la ventanilla única de cuentas remitirá al supervisor del contrato para la revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico y

posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes al auditor de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo

PARÁGRAFO 1: AUDITORIA DE CUENTAS. La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas RASES N° 3, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico, para que se realice la auditoria, según ley 1438 de 2011 articulo 57.

- Autorización.
- Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico.
- Comprobante de recibido del usuario.
- Orden de servicio.

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.
El Contratista se compromete a realizar las actividades propias para las que fue contratado dando cumplimiento a la normatividad y leyes vigentes de carácter general e interno que guarden relación con el sistema de Gestión Integral (MECI, CALIDAD Y SISTEDA).

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 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.7, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

NOTA: Teniendo en cuenta el oficio No. 092351 ARAFI-AUMED fechado 22/10/2015 en el cual trata el tema sobre la Política de cero papeles en concordancia con la Directiva Presidencial 04 del 2012 "EFICIENCIA ADMINISTRATIVA Y LINEAMIENTOS DE LA POLITICA DE CERO PAPEL EN LA ADMINISTRACIÓN PUBLICA" se requiere que el contratista al momento de radicar la factura presente en medio magnético los siguientes documentos:

- Historia clínica
- Autorizaciones
- RIPS

Estos archivos deben venir en CD debidamente marcados y en unidad de conservación plástica en polipropileno u otro polímero químicamente estable. El archivo de medios magnéticos como CD debe cumplir con las características descritas en el Acuerdo 049 del 5 de mayo del 2000 del Archivo General de la Nación. Igualmente, el contratista deberá entregar en medio magnético un archivo en Microsoft Excel que contenga la información que más adelante se relaciona con el fin de darle celeridad al proceso de auditoría de cuentas médicas.

No	No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE ATENCION	NOMBRE PACIENTE	No. DE IDENTIFICACION	EDAD	DIAGNOSTICO	PROCEDIMIENTO	VALOR FACTURADO

REQUISITOS PARA EL PAGO

Darle aplicabilidad a la ley 594 de 2000 Ley General de Archivo; de la siguiente manera: la presentación de las cuentas médicas presentadas a La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 3, cuya actividad es imprescindible en los procesos de organización archivística, y la cual tiene dos finalidades principales: controlar la cantidad de folios de una unidad de conservación dada.

El contratista estará en la obligación de radicar las cuentas generadas en la oficina de central de cuentas REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 3 dentro de los 5 primeros días hábiles de cada mes, cumpliendo con los siguientes requisitos:

a. Relación general de pacientes atendidos, detallando el número del contrato, número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel. Listado discriminando número de factura, fecha de factura, nombre del paciente, identificación, atención recibida y valor facturado, según modelo anexo:

ÁREA DE SANIDAD	IPS	FECHA DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	FECHA DE RADICACIÓN DE LA FACTURA	N°. DE FACTURA	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL USUARIO	VALOR DE LA FACTURA	VALOR DE LA GLOSA	VALOR ACEPTADO POR LA IPS	VALOR A PAGAR	CONCILIADO		OBSERVACIÓN	CONTINGENCIA	CONTRATO O URGENCIA
											SI	NO			

b. Factura con el lleno de requisitos establecidos por la DIAN.

c. La factura debe presentarse en original y una copia debidamente firmada por quien la expide en hoja tamaño carta (no se aceptaran facturas que no estén en tamaño carta y/o oficio), en carpeta tipo yute tamaño oficio, debidamente legajadas en gancho plástico, sin gancho de cosedora, foliadas en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja esfero negro hasta un máximo de 240 folios, desde el primer evento hasta el último junto con sus respectivos anexos en estricto orden cronológico de la prestación de los servicios por cada usuario en medio físico y en medio magnético. Para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.

d. Anexar el Original de la autorización del suministro.

e. Comprobantes de recibido del supervisor del contrato
f. Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizará hasta el mes siguiente.

g. Certificado original suscrito por el representante legal o revisor fiscal (en el evento de estar legalmente obligado a tenerlo) sobre el cumplimiento de sus obligaciones ante el SGSSI y parafiscales del periodo correspondiente.

h. Copia del soporte de liquidación y pago de aportes al SGSSI y parafiscales del periodo correspondiente.

i. Recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato previa verificación del suministro y a los soportes de la facturación.

j. EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones

	k. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios. l. Factura que no cumpla con los requisitos legales vigentes no será radicada
PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo de ejecución del contrato será a partir de la firma del contrato, aprobación de garantía única, expedición del registro presupuestal y la carta de inicio y hasta el 30 junio de 2023 o hasta agotar el presupuesto disponible, o lo que primero ocurra.
VALIDEZ DE LA OFERTA	Cuatro (4) meses contados a partir de la presentación de la oferta.

SUPERVISOR DEL CONTRATO

El supervisor del contrato será un integrante de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3 y/o Unidad prestadora de Salud Risaralda y/o unidad Prestadora de Salud Caldas, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución Nro. 00090 del 15 de enero de 2018. Para estos efectos, el supervisor estará sujeto a lo dispuesto en el numeral 1° del artículo 26 de la ley 80 del 1993, los artículos 83 y 84 de la ley 1474 del 2011, la resolución 00090 del 2018 y demás normas que regulen la materia.

El supervisor del contrato en cumplimiento de sus funciones, deberá preparar y presentar al ordenador del gasto informes sobre la gestión con fecha 10 de cada mes, en el que se deberá enunciar de forma puntual la ejecución física del contrato, relacionando para ello los aspectos de carácter técnico, administrativo, financiero y legal del respectivo negocio jurídico.

Así mismo se debe realizar su publicación en el SECOP II, módulo de gestión contractual, con el fin de dar cumplimiento al Artículo 2.1.1.2.1.8. Del Decreto 1082 de 2015, que establece lo siguiente: "(...) Publicación de la ejecución de contratos. Para efectos del cumplimiento de la obligación contenida en el literal g) del artículo 11 de la Ley 1712 de 2014, relativa a la información sobre la ejecución de contratos, el sujeto obligado debe publicar las aprobaciones, autorizaciones, requerimientos o informes del supervisor o del interventor, que prueben la ejecución del contrato (...)".

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Las contenidas en el anexo No. 1.

OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

Las contenidas en el anexo No. 2.

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las contenidas en el anexo No. 3.

3. CRONOLOGÍA DEL PROCESO

REMISION CONDICIONES DEL PROCESO (SOLICITUD DE OFERTA)	Fecha: **viernes 16 de diciembre de 2022 HORA: 19:00 horas** Lugar: Portal Único de Contratación. www.colombiacompra.gov.co
OBSERVACIONES INVITACIÓN	Los interesados podrán solicitar aclaraciones a la Invitación Pública, hasta el día **lunes 19 de diciembre de 2022 hasta las 19:00 horas** dichas solicitudes deberán formularse por escrito en el portal único de contratación SECOP II. Las consultas, preguntas y las correspondientes respuestas formarán parte de los documentos del proceso.

	Cualquier modificación o adición a los documentos del proceso, será comunicada mediante Adenda. La información sobre preguntas y respuestas y las Adendas, serán publicadas en el Portal Único de Contratación Estatal: www.colombiacompra.gov.co (salvo la información de carácter reservado) y deberán tenerse en cuenta para la elaboración de la propuesta. **NOTA:** No se absolverán consultas efectuadas telefónicamente o en forma personal, sola será tenida en cuenta en este proceso, la información recibida por escrito dichas observaciones deberán formularse por escrito en el portal único de contratación SECOP II
RESPUESTAS A OBSERVACIONES (SI EXISTEN)	Para las respuestas a las posibles observaciones presentadas al presente proceso por parte de los oferentes será desde el día siguiente día hábil, vencido el término para presentar las observaciones, es decir desde el día **viernes 16 de diciembre del 2022 hasta las 19:00 horas.**
PLAZO MÁXIMO PARA EXPEDIR ADENDAS	El término de expedir adendas para modificar la invitación, tendrá como límite un día hábil antes a la fecha y hora prevista para la presentación de ofertas; es decir desde el día **martes 20 de diciembre del 2022 hasta las 19:00 horas**
CIERRE DEL PROCESO (PLAZO PARA ENTREGAR PROPUESTAS)	Lugar: Las propuestas deberán ser entregadas en forma magnética en el Portal Único de Contratación SECOP II. Fecha: hasta el día **miércoles 21 de diciembre de 2022 a las 18:58 horas** (**CIERRE PROCESO**). **PROTOCOLO DE INDISPONIBILIDAD DEL SECOP II:** Este protocolo hace parte integral de los términos y condiciones del SECOP II por lo tanto es de obligatorio cumplimiento a partir del 19 de noviembre del 2018. El protocolo está dirigido a los Usuarios del SECOP II en los Eventos en los cuales la plataforma presenta Fallas Generales o Particulares que interrumpan el normal desarrollo de los Procesos de Contratación en el SECOP II. Las actuaciones que pueden ser afectados por las Fallas son: presentación o apertura de ofertas; presentación de manifestaciones de interés, observaciones o subsanaciones, aprobación de garantías, publicación de respuestas a las observaciones, publicación de informes de evaluación, habilitación y, elaboración o aplicación de Adendas en el SECOP II, y realización de una subasta, entre otros. El protocolo aplica cuando dichas Fallas se presentan dentro de las cuatro (4) horas calendario previas al Evento, y en el caso de la subasta, durante la ejecución de esta. Los términos establecidos en este documento son los mínimos para garantizar la transparencia, igualdad de oportunidades y pluralidad de oferentes en los Procesos de contratación de las Entidades Compradoras, por lo cual no están sujetas a la discrecionalidad de estas, salvo en los casos taxativos expresos en el protocolo. Los términos no definidos en el presente protocolo y utilizados frecuentemente deben entenderse de acuerdo con su significado natural y obvio. Para la interpretación del presente protocolo, las expresiones aquí utilizadas con mayúscula inicial deben ser entendidas con el significado que a continuación se indica. Definiciones: □ **Fallas Generales:** Afectan el normal funcionamiento de la plataforma y se presentan para todos sus usuarios. Si se presentan estas Fallas, Colombia Compra Eficiente expedirá un certificado con la fecha y hora de inicio, y la fecha y hora de terminación. El certificado se publicará cuando sea superada la Falla en un plazo máximo de tres horas siguientes a la terminación de la misma en el siguiente enlace https://www.colombiacompra.gov.co/secop-ii/indisponibilidad-en-el-secop-ii Mientras se esté presentando la Falla, Colombia Compra Eficiente lo

	anunciará por sus diferentes Medios de Comunicación (banner principal de su página web, IVR de Mesa de servicio y banner de la página de inicio de SECOP II). □ **Fallas Particulares:** Son las que se presentan para una cuenta de Entidad, Proveedor o usuario en particular y que impiden la culminación de una etapa o acto del Proceso de contratación en específico. Estos casos particulares son certificados por la Mesa de servicio de Colombia Compra Eficiente mediante un correo electrónico que responde al caso radicado por el Proveedor o Entidad Estatal a través del formulario de soporte disponible en https://www.colombiacompra.gov.co/soporte/formulario-de-soporte En el correo Colombia Compra Eficiente determinará la existencia de una Falla y ese correo constituye el certificado que habilitará, tanto a la Entidad Estatal como al Proveedor, para hacer uso del Protocolo de indisponibilidad. ➢ Ante una posible indisponibilidad por Falla General o Particular es importante que tanto Entidades Compradoras como Proveedores estén atentos a los Medios de Comunicación de Colombia Compra Eficiente y, en caso de Fallas Particulares, se comuniquen oportunamente con la Mesa de Servicio a través del formulario de soporte https://www.colombiacompra.gov.co/soporte/formulario-de-soporte y con la Entidad Compradora. En cualquier Evento, la comunicación con la Entidad Compradora debe realizarse antes de finalizar los tiempos definidos en el cronograma contenido en el pliego de condiciones del Proceso de Contratación. Para un uso más expedito de este Protocolo, Colombia Compra Eficiente recomienda a las Entidades Compradoras la implementación de un correo electrónico de contacto para los casos de indisponibilidad y la estipulación del mismo dentro de los pliegos de condiciones de los Procesos de Contratación. Las Entidades Compradoras a su consideración podrán establecer como mecanismo de comunicación oficial ante una indisponibilidad del SECOP II su página Web, lo cual deberá estar consignado de manera clara y expresa en el pliego de condiciones de manera que no induzca a error a los interesados. ➢ Ante una Falla General con certificado de indisponibilidad o Falla Particular certificada, Colombia Compra Eficiente recomienda no hacer uso de los mensajes del SECOP II como mecanismo de comunicación hasta tanto no se certifique que se superó la Falla. Los mensajes podrían estar afectados por la Falla y no llegar, o llegar con retraso. Las Entidades Compradoras y Proveedores deben conocer el procedimiento a seguir en caso de presentarse Fallas en el SECOP II, y las instrucciones para uno y otro. Recuerde que ante una posible indisponibilidad por Falla General es importante que tanto Entidades Compradoras como Proveedores estén atentos a los Medios de Comunicación de Colombia Compra Eficiente en donde se notificará de manera oportuna la Falla previa a la emisión del Certificado de indisponibilidad. Los mantenimientos programados por Colombia Compra Eficiente a la plataforma SECOP II en ningún caso autoriza el uso del presente protocolo, estos mantenimientos son informados a todos los usuarios de manera anticipada.

	Presentación de ofertas: Recuerde que la Entidad Compradora puede modificar el cronograma. No obstante, si la Entidad Compradora no hace uso de la opción de modificación del cronograma dispuesta en el numeral 1.1.1., cuando el cierre fue afectado por una Falla General, deberá recibir ofertas por medio del correo electrónico fijado dentro del pliego de condiciones del Proceso, durante las 16 horas hábiles siguientes al momento previsto para el cierre o plazo máximo de recepción de ofertas. En los Procesos de Mínima cuantía, o régimen especial con oferta, en consideración a que los tiempos son más cortos que en otras modalidades de selección, el plazo para recepción de ofertas puede ser de mínimo 8 horas hábiles, lo cual deberá ser informado de manera clara e inequívoca por la Entidad Compradora a los interesados. La decisión y los términos de esta deben ser comunicados a todos los interesados por medio de la página web de la Entidad Compradora y dentro del SECOPII por medio de mensaje general una vez se restablezca la plataforma. La Entidad Compradora deberá verificar: i) la existencia del Certificado de Indisponibilidad expedido por Colombia Compra Eficiente, donde se certifique la indisponibilidad en las 4 horas calendario previas al cierre, ii) que los Proveedores que envían oferta por correo electrónico como oferta externa hayan enviado a la Entidad Compradora un correo electrónico previo a la fecha y hora de cierre manifestando su imposibilidad de presentar oferta. No serán aceptadas ofertas con correos electrónicos que manifiestan la imposibilidad de presentar oferta enviados después de la fecha y hora de cierre. Si la Entidad Compradora no modificó el cronograma, deberá realizar el cargue en SECOP II de las ofertas que hayan cumplido los requisitos indicados anteriormente utilizando la funcionalidad de Oferta Externa y publicar el acta de cierre posteriormente. La Entidad Compradora deberá esperar las 16 horas hábiles para la publicación del acta de cierre con el fin de recibir todas las ofertas de los Proveedores que manifestaron la no disponibilidad de la plataforma para suscribirse y/o presentar oferta dentro del plazo establecido para ello. El canal de recibo de ofertas externas será el correo de contacto para los casos de indisponibilidad, el cual debe estar estipulado en el pliego de condiciones del Proceso de contratación de manera clara para evitar inducir a error a los interesados. Las ofertas que no cumplan con el contenido y procedimiento descrito no podrán ser evaluadas por la Entidad Compradora, en cuanto se entienden presentadas fuera de término. Para cargar Ofertas Externas en el SECOP II, incluyendo aquellas que manejan sobre cerrado como los Procesos de Concurso de Méritos y licitación de obra pública, siga las instrucciones del Anexo 1. En caso de que el oferente sea un proponente plural la Entidad Compradora deberá cerciorarse antes de realizar el cargue externo de la oferta que éste se encuentre constituido como tal en la plataforma. Recuerde que cuando se presenta una Falla General, Colombia Compra Eficiente envía una notificación por correo electrónico a todas las Entidades Compradoras que tengan Procesos en la etapa de cierre para presentación de ofertas.

Las Entidades Compradoras deberán cargar todas las ofertas presentadas por fuera de la plataforma que cumplan este procedimiento en el SECOP II, incluyendo las que no se encuentren completas, lo anterior teniendo en cuenta que la habilitación, inhabilitación o rechazo de una oferta es un proceso posterior al recibo de las mismas.
En caso de que un Proveedor envíe oferta por medio de la Plataforma e igual se acoja al Protocolo de indisponibilidad enviando oferta externa, la Entidad Compradora deberá tener en cuenta como oferta la primera que haya presentado el Proveedor, sin consideración a la forma en que lo haya hecho.

Puede ocurrir que, debido a una falla en la plataforma, el Proveedor que, previo al cierre iba a retirar una oferta y enviar una nueva, no pueda hacerlo. Si la Entidad decido no modificar el cronograma y el proveedor se acoge al procedimiento de oferta externa, la Entidad Compradora deberá verificar que dentro del correo/ documentos de la oferta en el cual envíe la oferta externa este especificado que la misma constituye una nueva oferta y por ello sustituye en su totalidad la que se encuentra presentada en la plataforma.

A continuación, encontrará las acciones que debe tomar el Proveedor frente a cada uno de estos procedimientos alternativos:

a. Presentación de ofertas:
Si la Entidad Compradora no modifica el cronograma, el Proveedor que no pueda realizar correctamente la creación o envío de ofertas deberá enviar un correo electrónico a la Entidad Compradora manifestando esta situación. Debe hacerlo estrictamente antes de la fecha de cierre. De lo contrario su oferta no será tenida en cuenta. Previo al envío del correo, debe cerciorarse de que el inconveniente presentado se debe a una Falla General del SECOP II por medio de los Medios de Comunicación de Colombia Compra Eficiente. Si antes del cierre todavía no ha sido expedido el certificado de indisponibilidad de Colombia Compra Eficiente, igualmente el Proveedor debe enviar el correo electrónico manifestando su imposibilidad de enviar la oferta. Recuerde que este correo sólo será tenido en cuenta por la Entidad Compradora si es enviado antes del cierre.

El correo que el Proveedor envía a la Entidad Estatal deberá contener: a. el número de Proceso; b. el nombre del usuario en la plataforma c. nombre de la cuenta del proponente que quiere presentar la oferta; d. el NIT o cédula del Proveedor.

La oferta debe ser enviada a la Entidad Compradora por correo electrónico durante las 16 horas hábiles siguientes al momento previsto para el cierre o plazo máximo de recepción de ofertas y deberá cumplir con: a. correo electrónico del Proveedor enviado antes del cierre indicando la no disponibilidad de la herramienta; b. la existencia del Certificado de Indisponibilidad.

El Proveedor debe tener en cuenta que si su oferta no cumple con todo lo descrito en antelación la Entidad Compradora no puede recibir ni evaluar la oferta, porque se entiende presentada fuera del plazo.

En caso de que un Proveedor envíe oferta por medio de la Plataforma e igual se acoja al Protocolo de indisponibilidad, debe tener en cuenta que la única que será considerada como oferta por la Entidad Compradora será la primera que haya presentado.

Puede ocurrir que, debido a una falla en la plataforma, el Proveedor que, previo al cierre iba a retirar una oferta y enviar una nueva, no pueda

hacerlo. Si la Entidad decido no modificar el cronograma y el proveedor se acoge al procedimiento de oferta externa, la Entidad Compradora deberá verificar que dentro del correo/ documentos de la oferta en el cual envíe la oferta externa este especificado que la misma constituye una nueva oferta y por ello sustituye en su totalidad la que se encuentra presentada en la plataforma.

Fallas Particulares:

Las Fallas Particulares son reportados por las Entidades Compradoras o por los Proveedores y certificadas por Colombia Compra Eficiente con la respuesta a los tickets de Mesa de Servicio, la cual será enviada desde el mail soporte@secop.gov.co

La respuesta a los tickets constituye el certificado que tanto Entidades Compradoras como Proveedores podrán usar para culminar su acción. Para generar un caso reportando una Falla Particular y obtener el respectivo número de ticket usted debe utilizar el formulario de soporte disponible en https://www.colombiacompra.gov.co/soporte/formulario-de-soporte, por lo cual Colombia Compra Eficiente aconseja reportar las posibles Fallas particulares de manera inmediata teniendo en cuenta el Anexo 2 del presente protocolo.

Una Falla Particular que se de en un Proceso de contratación, en una fase particular o Evento, en la cuenta de Entidad Compradora o Proveedor, o en el Usuario de Entidad Compradora o Proveedor, deberá ser puesta en conocimiento de los interesados por la Entidad Compradora o Proveedor que experimentó la Falla. Si la Falla Particular es reportada por el Proveedor, esta debe ser puesta en conocimiento de la Entidad Compradora al correo electrónico que esta determine en los pliegos de condiciones. Si la Falla Particular es reportada por la Entidad Compradora, esta puede ser comunicada a los interesados en el Proceso mediante un mensaje público en el SECOP II o en su página Web.

Los Usuarios deberán tener en cuenta que sólo podrán utilizar las respuestas a los tickets para habilitar el protocolo de Fallas Particulares cuando la Falla se presente dentro de las 4 horas calendario previas al Evento afectado y la respuesta a los tickets certifique la Falla técnica de plataforma. Los errores humanos dentro de la plataforma no son objeto de certificación por parte de Colombia Compra Eficiente, por lo cual, no son causal de uso de la presente guía.

Los casos descritos a continuación no son taxativos. Si su caso no se encuentra en la lista por favor comuníquese de inmediato con la Mesa de Servicio.

2.1. Instrucciones para Entidades Compradoras

Cuando se presente una Falla Particular dentro de un Evento en un Proceso de contratación las Entidades Compradoras deberán seguir las instrucciones descritas a continuación.

Las instrucciones dependerán del momento o Evento en el cual se encuentre el Proceso y el efecto que la Falla Particular pueda tener sobre el mismo.

Presentación de ofertas

Cuando se presente una Falla Particular certificada por la Mesa de Servicio de Colombia Compra Eficiente en la etapa de presentación de ofertas, la Entidad Compradora debe recibir las ofertas al correo electrónico fijado dentro del pliego de condiciones del Proceso, durante las 16 *horas hábiles* siguientes al momento previsto para el cierre o plazo máximo de recepción de ofertas.

	La oferta deberá ser aceptada por la Entidad Compradora si se cumplen las siguientes condiciones: a. existe una respuesta al ticket de Mesa de servicio de Colombia Compra Eficiente certificando la Falla Particular en la presentación de oferta; y b. los proponentes envían un correo electrónico previo a la fecha y hora de cierre manifestando su imposibilidad de presentar oferta. Las ofertas que no cumplan con el contenido y procedimiento descrito no podrán ser evaluadas por la Entidad Compradora, en cuanto se entienden presentadas fuera de término. El correo que el Proveedor envía a la Entidad Compradora deberá contener: a. el número de Proceso; b. el nombre del usuario en la plataforma c. nombre de la cuenta del proponente que quiere presentar la oferta; d. el NIT o cédula del Proveedor; e. número de ticket de la Mesa de Servicio de Colombia Compra Eficiente. Si quien desea participar corresponde a un proponente plural, el nombre y datos de este. La Entidad Compradora deberá esperar las 16 horas hábiles posteriores a la fecha límite de presentación de ofertas para la publicación del acta de cierre y con el fin de recibir todas las ofertas de los Proveedores que manifestaron la Falla Particular de la plataforma en el momento oportuno y que cuenten con la respuesta de Mesa de Servicio de Colombia Compra Eficiente certificando la Falla. El correo electrónico para el recibo de ofertas externas debe estar determinado por la Entidad Compradora en el pliego de condiciones del Proceso de contratación. La Entidad debe dar a conocer la situación a todos los interesados, para que estén al tanto del tiempo en el que el acta de cierre será publicada. La Entidad puede para ello utilizar la funcionalidad de mensajes en el SECOP II o su página Web institucional. La Entidad Compradora aceptará las ofertas que hayan cumplido los requisitos indicados anteriormente y subirá las mismas al SECOP II utilizando la funcionalidad de oferta externa y posterior realizará la publicación del acta de cierre correspondiente. Para cargar ofertas externas en el SECOP II siga las instrucciones del Anexo 1. (PROTOCOLO DE INDISPONIBILIDAD) Las Entidades Compradoras deberán cargar todas las ofertas presentadas por fuera de la plataforma que cumplan este procedimiento en el SECOP II, incluyendo las que no se encuentren completas, lo anterior teniendo en cuenta que la habilitación, inhabilitación o rechazo de una oferta es un Proceso posterior al recibo de las mismas. **PARA EFECTOS DE ACTIVACIÓN DEL PROTOCOLO DE INDISPONIBILIDAD DEL SECOP II, QUEDARÁN HABILITADOS LOS SIGUIENTE CORREOS ELECTRÓNICOS:** deris.upres-con@policia.gov.co; deris.rase3-gco@policia.gov.co; lina.silva3901@correo.policia.gov.co; **LINEA TELÉFONICA:** (036) 3164770 Extensión: 8307.
EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS.	El Comité Evaluador efectuará la verificación Jurídica, Técnica, Financiera y Económica, dentro del dia (01) hábil siguiente al cierre del proceso.
CONSOLIDACION INFORME DE EVALUACIÓN	El Grupo de Contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3, consolida el informe de evaluación y da traslado del mismo al oferente indicando que el plazo para presentar las observaciones a dicho informe será de un (01) día hábil.
SOLUCIÓN OBSERVACIONES	Si hay observaciones, El Jefe de la oficina de Contratos de la Regional de Aseguramiento en salud N°3, las remite a los Evaluadores para su estudio, análisis y respuesta. Agotado el trámite del caso, se consolida el informe final de la evaluación. Para lo cual se tendrá un (01) día hábil.

TRASLADO INFORME VERIFICACIÓN	El Jefe Administrativo convoca al Comité de Adquisiciones y los evaluadores sustentarán ante el Comité e igualmente, rendirán el concepto sobre la viabilidad de aceptación de la oferta. Al día hábil siguiente.
TRASLADO Y ACEPTACIÓN OFERTA	El Jefe de la oficina de Contratos de la Regional de Aseguramiento en salud N°3 elabora Resolución de adjudicación, al día hábil siguiente una vez se emita el concepto de viabilidad de aceptación proyecto de aceptación de oferta y la posterior firma del ordenador del gasto.
COMUNICACIÓN A LOS OFERENTES	Al día hábil siguiente a la decisión del ordenador del gasto, se realizará la notificación de la aceptación de la oferta.
ELABORACIÓN MINUTA DEL CONTRATO	Una vez notificada la adjudicación del proceso, el grupo de contratos tendrá dos (02) días hábiles para elaborar la respectiva minuta del contrato, para posterior firma de las partes.

PREPARACIÓN Y PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS.

Considerando que una de las funciones de Colombia Compra Eficiente es desarrollar y administrar el Sistema Electrónico para la Contratación Pública –SECOP-, implementar nuevos desarrollos tecnológicos e integrar el SECOP con los sistemas electrónicos de gestión de administración pública, según lo establecido en el Articulo 2, artículo 3 numeral 8 y artículo 13 numerales 7 y 8 del Decreto Ley 4170 de 2011; y que el SECOP II es el sistema que Colombia Compra Eficiente ofrece a las Entidades Estatales, al sector privado y a la ciudadanía en general para adelantar el Proceso de Contratación en línea, la Regional de Aseguramiento N°3 únicamente recibirá propuestas a través de la citada plataforma, con el fin de obtener mayor eficiencia y transferencia y reduciendo los costos de transacción.

La oferta deberá presentarse conforme lo establece Colombia Compra Eficiente a través del SECOP II; en donde corresponde al oferente tener en cuenta las siguientes consideraciones:

1. El idioma del presente proceso de selección será el castellano y por lo tanto, se solicita que todos los documentos y certificaciones a los que se refiere los estudios previos e invitación del proceso emitidos en idioma diferente al castellano, sean presentados en su idioma original y en traducción simple al castellano.
2. Con el fin de ingresar los datos al Sistema Integral de Información Financiera "SIIF", los Proponentes que participen en este proceso de selección diligenciarán el Formulario No 2 denominado "Datos Básicos Beneficiario Cuenta".

CARÁCTER PÚBLICO DE LA INFORMACIÓN

El proponente conoce y acepta que en desarrollo de los principios de transparencia, igualdad, imparcialidad y publicidad toda la información incluida en su propuesta para acreditar el cumplimiento de los requisitos de participación y para efectos de la evaluación es pública, y cualquier persona podrá obtener copia de la misma.

Si la información o documentos suministrados presentan algún tipo de reserva o confidencialidad, deberá señalarse en forma específica, indicando su fundamento legal.

El proponente será responsable por el manejo de la información recibida por parte de la Regional y deberá guardar la confidencialidad que sea requerida.

La oferta deberá presentarse mediante la Plataforma SECOP II de la Pagina Virtual de Contratación Colombia Compra Eficiente, con los siguientes documentos:

2. REQUISITOS HABILITANTES

- ✓ Carta de Presentación de la Propuesta (Diligenciar formato adjunto "**Formulario No 1**")
- ✓ Acuerdo de confidencialidad (Diligenciar formato adjunto Formulario N°3)

- ✓ Documento legal (Ley, Decreto, Ordenanza, Resolución, etc) que acredite la existencia de la entidad pública a la cual se invita.
- ✓ Acto Administrativo de nombramiento y Acta de Posesión del Representante Legal.
- ✓ Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del representante Legal
- ✓ **BOLETÍN RESPONSABLES FISCALES.**
  La POLICÍA NACIONAL- REGIONAL ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3, consultará el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República de la firma y del representante legal. NOTA 1: El proponente no deberá encontrarse inscrito en el Boletín de Responsables Fiscales (Artículo 60, Ley 610 de 2000); situación que podrá ser acreditada por el oferente en su propuesta con una expedición no superior a 30 días contados a partir del cierre o entrega de ofertas.
- ✓ **CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS.**
  La Policía Nacional REGIONAL ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3, consultará el certificado de antecedentes disciplinarios, expedido por la Procuraduría General de la Nación, de las personas naturales, los representantes legales de personas jurídicas y/o de quien en nombre de la persona jurídica presente la oferta.
- ✓ **CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES.**
  La POLICÍA NACIONAL- REGIONAL ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3, consultará el CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES, de las personas naturales, los representantes legales de personas jurídicas y/o de quien en nombre de la persona jurídica presente la oferta. La consulta se realizará ante la página de la Policía Nacional - Ministerio de Defensa Nacional. De conformidad con lo establecido en el artículo 94 del Decreto 019 de 2012.
- ✓ **CERTIFICADO DE ANTECEDENTES SISTEMA REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS RNMC**
  La POLICÍA NACIONAL- REGIONAL ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3, consultará en el Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC, con el fin de verificar los antecedentes del representante legal, verificando que no se encuentra inmerso en el numeral 4 del artículo 183 del código nacional de policía y convivencia ciudadana (ley 1801 del 2016).
- ✓ Para dar cumplimiento con lo previsto en la Ley 828 de 2003 y lo establecido en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el oferente aportará la planilla del último pago de los aportes de salud y pensiones, fecha de pago verificable acorde Decreto 1670 de 2007.
- ✓ ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS, DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS Y ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO El oferente dentro de su propuesta, deberá anexar documento suscrito por el representante legal y/o apoderado, o quien haga sus veces, donde haga constar que acepta los parámetros contenidos en el anexo que corresponda a la "estimación, tipificación, asignación de riesgos, la forma de mitigarlo, la determinación de garantías y las cláusulas sancionatorias".
- ✓ COMPROMISO ANTICORRUPCION "**FORMULARIO No. 4".**

3. EVALUACION TÉCNICA

3.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

El oferente deberá cumplir con los requisitos técnicos mínimos requeridos en el anexo; para lo cual cada Entidad Estatal del Estado deberá buscarse en las pestañas que contiene el documento en Excel; con el fin de diligenciar con una **(X)** el ARCHIVO EXCEL ROTULADO **"ESPECIFICACIONES TÉCNICAS"**, en el que exprese su manifestación de ofrecimiento o no ofrecimiento de cada una de las especificaciones técnicas solicitadas, ésta archivo será verificada por el Comité Técnico aplicando el criterio de OFRECE o NO OFRECE.

3.2. OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES. (CUMPLE o NO CUMPLE).

ITEM	*CONDICIONES DEL SERVICIO*	*CUMPLE*	
		SI	*NO*
1	Las tarifas del presente contrato estarán sujetas al SOAT Vigente y para el próximo año las Tarifas estarán sujetas a la actualización anual del Decreto 2423 de 2006. En relación a las tarifas institucionales y porcentaje de intermediación establecidas en el presente proceso, podrán modificarse para la siguiente vigencia de acuerdo a la Resolución establecida anualmente por la ESE, previo acuerdo entre las partes, para lo cual, la entidad		

	deberá enviar la solicitud por escrito al Ordenador del gasto, supervisor del contrato, anexando los actos administrativos que conllevarian a la respectiva modificación.		
2	Efectuar la Prestación del Servicio de acuerdo a los protocolos establecidos técnica y científicamente en el ámbito nacional consignados en el acuerdo No. 002 por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial y el "Modelo de Atención Familiar (MATIS)		
3	El oferente debe tener implementado programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad de la Atención de Salud, acorde al Decreto 780 de 2016 del Ministerio de la Protección Social *"...Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud..."* De acuerdo con lo anterior, el oferente debe contar con los siguientes documentos: ➢ Certificación del PAMEC emitida por el ente territorial. ➢ Actas del último comité de obligatorio cumplimiento (vigilancia epidemiológica, calidad, historias clínicas, farmacia, quejas y atención al usuario, infecciones, maternidad segura, ética hospitalaria). ➢ Protocolos de atención segura de pacientes ➢ El oferente permitirá el acceso de los auditores de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3, a las Guías de prácticas clínicas de la entidad, igualmente aceptar y facilitar las visitas del Auditor médico de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3, en lo referente a: Revisión de historias clínicas, requerimientos de habilitación, seguimiento a quejas y reclamos de nuestros usuarios, verificación de la existencia de procesos que garanticen la calidad del servicio prestado a nuestros usuarios, así como gestionar las solicitudes realizadas por el mismo, información relacionada con el estado de salud de los pacientes y la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones periódicas a la institución, verificando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato. ➢ El oferente garantizará la oportunidad máxima para consulta ambulatoria que será conforme al estándar máximo permitido por la Superintendencia Nacional de Salud.		
4	Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato de acuerdo a lo informado en el portafolio de servicios, el cual anexará en su propuesta, de acuerdo a la invitacion y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales hacen parte integral del presente documento.		
5	Prestar en forma continua y permanente (24 horas al día) de domingo a domingo los servicios de urgencias a todos los usuarios de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo amerite y certifiquen su derecho presentando documento de identidad y carnet de servicios.		
6	Prestar los servicios de salud contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 del 27 abril 2001), de acuerdo a las necesidades requeridas a todos los afiliados y beneficiarios de la Policía Nacional-Regional de Aseguramiento en Salud N°3, que acrediten debidamente su derecho a ser atendidos presentando documento de identidad y/o carné de servicios de salud. Así mismo, el oferente coordinará la solicitud de los servicios **AMBULATORIOS** con la oficina de referencia y contra-referencia, igualmente, en caso de requerir remisión deberá realizar a las Instituciones Prestadoras de Salud contratadas por la Regional de Aseguramiento en Salud N°3. Lo anterior será coordinado así: ➢ Unidad Prestadora de Salud Caldas Correo electrónico: decal.upres-rcr@policia.gov.co, Teléfono: 3505589863 ➢ Unidad Prestadora de Salud Risaralda Correo electrónico: deris.upres-aut@policia.gov.co, deris.rase3-aut@policia.gov.co, Teléfono: 3505588095 Cuando la solicitud es de atención en el servicio de urgencias para una URGENCIA VITAL, tal y como lo consagra la Ley, se comunicará al correo electrónico disan.griss-aut@policia.gov.co, disan.griss-crf@policia.gov.co, teléfonos (601) 5804400 ext 7646-74267695-7617 Cel. 3505546128 **Nota:** Para los servicios posterior al código inicial de urgencias (remisiones, hospitalización entre otros) se enviarán al correo de la unidad prestadora antes mencionada según sea el caso.		
7	Prestar los servicios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo 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, la moral y las buenas costumbres. Igualmente prestar en forma continua y permanente los servicios a		

	todos los usuarios de la Policía Nacional bajo los principios del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (continuidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad, seguridad).		
8	**EL OFERENTE** se compromete a informar **al supervisor del contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre con un cincuenta por ciento 50% y setenta por ciento 70%.** De igual manera deberá informar por escrito cuando el contrato se haya ejecutado en un ciento por ciento 100%, de inmediato el contratista no debe seguir prestando el servicio, pues la Regional de Aseguramiento en Salud N°3 no reconocerá ningún servicio prestado, exceptuando la urgencia vital. Igualmente, informar MENSUALMENTE al Supervisor del contrato, el estado de ejecución del contrato y el saldo a favor de Policía Nacional.		
9	Designar un coordinador médico quien cumplirá las funciones de interlocutor entre el contratista y los médicos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, para resolver las inquietudes médicas que se presenten. ***Diligenciar la siguiente información:*** ✓ Nombres y apellidos: ✓ Cargo: ✓ Teléfonos: ✓ Correo electrónico:		
10	El CONTRATISTA designará un funcionario, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten, para lo cual ***dilgenciarán*** la siguiente información: ✓ Nombres y apellidos: ✓ Cargo: ✓ Número telefónico: ✓ Correo electrónico:		
11	El oferente se compromete a informar el cumplimiento de lo establecido en la Directiva Administrativa Permanente No. 001 del de 2019 "DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DEL SERVICIO POR INCAPACIDAD MÉDICA O LICENCIA POR MATERNIDAD Y PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO		
12	Cuando el usuario requiera por su patología, la atención en una Institución de mayor complejidad y dicha patología esté cubierta por el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, el CONTRATISTA deberá informar por escrito a la jefatura de la Unidad Prestadora de Salud, para lo cual el profesional diligenciará el formato de referencia y contra referencia adoptado por el prestador, diligenciado en forma completa con el fin de emitir la autorización y realización de la respectiva referencia por parte de la IPS, en concordancia con la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD.		
13	Abstenerse de emitir fórmulas o solicitudes de servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y sin diligenciar la historia clínica, que será el soporte de estas solicitudes.		
14	Atender al Usuario ambulatoriamente mediante autorización del módulo SISAP WEB generada por el nodo de referencia y contrareferencia de la Unidad Prestadora de Salud (Orden de Servicio)		
15	Toda orden médica que sea remitida por la IPS contratada con destino para la oficina de referencia y contrareferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3 deberá ser diligenciada adecuadamente con el ingreso de los códigos CUPS – Sanidad Policía (acuerdo 002/2001) en cumplimiento de los principios de interoperabilidad y estandarización de datos utilizando para tal efecto.		
16	El CONTRATISTA debe implementar y mantener activo el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en cumplimiento de lo definido en el Decreto 1011 de 2006.		
17	El **CONTRATISTA** deberá 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 Registro Individual de Prestación de servicios de Salud (**RIPS**), los cuales se deben anexar en medio magnético.		
18	El Contratista debe Garantizar las condiciones de accesibilidad a la IPS, tener espacio de fácil acceso para cualquier tipo de usuario (pacientes con discapacidad, ancianos y niños), la IPS se obliga a ofrecer a los usuarios un sitio de fácil accesibilidad vial, de acuerdo a disponibilidad de horario, la IPS se obliga a ofrecer opciones de escogencia de horario que facilite la asistencia de los usuarios para los diferentes servicios. Garantizar la capacidad instalada necesaria para el cabal cumplimiento de los servicios contratados, entendiendo como tal la suficiencia de recursos logísticos, operativos y físicos (estructura física y equipos que cumplan con los requisitos mínimos exigidos por las autoridades locales, que sean adecuados, ventilados, bien iluminados y que se les haga mantenimiento) destinados para tal fin		

19	El CONTRATISTA dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud correspondiente.		
20	Cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante la ejecución del contrato, deberá hacerse por mutuo acuerdo, previa solicitud escrita plenamente justificada por cualquiera de las partes.		
21	El CONTRATISTA designará un funcionario, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten, para lo cual ***diligenciará*** la siguiente información: **Nombres y apellidos:** **Cargo:** **Número telefónico:** **Correo electrónico:**		
22	El CONTRATISTA sólo formulará medicamentos ambulatorios para los usuarios al Subsistema de la Policía Nacional con base en las especificaciones técnicas comprendidas en el Manual Único de Medicamentos para las Fuerzas Militares y Policía Nacional acuerdo 053. No se podrán formular medicamentos fuera del listado. **Nota**: Si dentro del proceso de atención el médico de la IPS contratada, observa que el servicio se encuentra fuera del Plan de Beneficios de la Policía Nacional, en la misma consulta se realizará el diligenciamiento del formato CTC, el cual se debe radicar en las ventanillas de las Unidades Prestadoras de Salud.		
23	Aceptar y facilitar las visitas del Auditor médico de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3 y/o Unidad Prestadora de Salud correspondiente, en lo referente a: Revisión de historias clínicas, requerimientos de habilitación, seguimiento a quejas y reclamos de nuestros usuarios, verificación de la existencia de procesos que garanticen la calidad del servicio prestado a nuestros usuarios, así como gestionar las solicitudes realizadas por el mismo.		
24	El contratista se compromete a enviar los indicadores de calidad establecidos en la Resolución 1552 de *2013 "Por medio de la cual se reglamentan parcialmente los artículos 123 y 124 del Decreto – Ley 019 de 2012 se dictan otras disposiciones"* y Resolución 256 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"*		
25	EL CONTRATISTA debe garantizar lo ofertado en la propuesta presentada, durante la ejecución del contrato.		
26	Debe realizar los trámites para la legalización del contrato dentro de los tres (03) días hábiles siguientes contados a partir de la firma del Contrato		
27	Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar de acuerdo con el artículo 50 de la ley 789 de 2002, Ley 828 de julio 10 de 2003 y de la Ley 100 de 1993; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo.		
28	La Institución Prestadora de servicios de salud debe disponer del talento humano necesario y competente para la prestación de los servicios de salud ofertados, y el personal asistencial que presta directamente los servicios de salud a los usuarios, deberá cumplir con los requisitos exigidos por el Estado para ejercer la profesión u oficio, igualmente cumplir con lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social, y estar inscrito en el Registro Único Nacional de Talento Humano en salud (RETHUS).		
29	El oferente debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Dando aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social *"Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud"*, , los cuales deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar.		
30	Análisis del impacto Ambiental: "El oferente deberá cumplir con todas las políticas que reglamentan el adecuado manejo de los diferentes residuos hospitalarios y de su disposición final, en cumplimiento con la normatividad ambiental así: • Ley 99 de 1993: Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el Sector Público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se reorganiza el Sistema Nacional Ambiental "SINA" y se dicta otras disposiciones.		

	• Ley 253 de 1995: Por medio de la cual se aprueba el Convenio de Basilea, sobre el control de los movimientos transfronterizos de los desechos peligrosos y su eliminación hecho en Basilea el 22 de marzo de 1989. • Decreto 1609 de 2002: expedido por el Ministerio de Transporte. "Transporte de Mercancías Peligrosas en Carretera". • Decreto 4741 del 30 de Diciembre de 2005 expedido por el Ministerio de Medio Ambiente y Vivienda Territorial. "Por el cual se reglamenta la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión Integral". • Ley 1252 de 2008: (noviembre 27) Diario Oficial No. 47.186 de 27 de noviembre de 2008, CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental referentes a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones".		

3.3 REGISTRO ESPECIAL NACIONAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

Con el fin de verificar los servicios habilitados por la entidad, el oferente deberá cumplir con lo estipulado en la Resolución 2003 del 2014 que fue derogada por la Resolución 3100 del 2019 o con la norma que esté vigente, así mismo adjuntar **la certificación de inscripción en el registro especial de prestadores de servicios de salud**, con expedición vigente, en donde se identifiquen los servicios habilitados para la prestación de los mismos. En caso de que el servicio sea subcontratado, deberá adjuntar adicionalmente el registro especial de la entidad que prestará el servicio. De igual manera el comité de verificación técnico hará la verificación de la inscripción de la entidad en el REPS.
En cuanto a los servicios subcontratados, el oferente deberá anexar certificación firmada por el representante legal, en la cual manifiesta que cuenta con contrato vigente con la entidad quien prestará dichos servicios. Igualmente, anexará el contrato o convenio donde se evidencie la relación contractual entre las dos entidades y la certificación de inscripción en el registro especial de prestadores de servicios de salud vigente y que los servicios pactados en el contrato son congruentes con los servicios, procedimientos o ítems solicitados en la invitación del presente proceso. El contrato deberá garantizar la cobertura oportuna, segura e integral durante toda la ejecución del futuro contrato a celebrar con La Nación – Policía Nacional – Regional De Aseguramiento En Salud N°3, en todo caso el servicio será prestado en los municipios de Belén de Umbría, Mistrató en el Departamento de Risaralda, municipios de Salamina, Supía en el Departamento de Caldas, de acuerdo al grupo a ofertar.

3.4 FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

El Oferente deberá Diligenciar (Formulario N°5)

4. EVALUACIÓN ECONÓMICA.

A razón de que la modalidad de contratación es contratación directa, a través de un contrato interadministrativo con otra entidad pública, con la cual ya se ha tenido antecedentes contractuales y ha demostrado la idoneidad y capacidad para obligarse, con base en el Artículo 2.2.1.2.1.4.4. del decreto 1082 de 2015, la evaluación económica se hará de acuerdo a las tarifas que se pacten entre las dos entidades y que serán plasmadas en la oferta económica.

- ✓ Certificación Bancaria vigente con una expedición no superior a treinta (30) días.
- ✓ DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA (Diligenciar formato adjunto "**Formulario No 2**".
- ✓ **IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA.** El oferente nacional indicará su identificación tributaria e información sobre el régimen de impuestos al que pertenece, para lo cual aportará con la Oferta copia del Registro Único Tributario RUT; tramitado y actualizado. Las personas jurídicas y/o naturales integrantes de un consorcio o unión temporal o promesa de sociedad futura acreditarán individualmente este requisito, cuando intervengan como responsables del impuesto sobre las ventas, por realizar directamente la prestación de servicios gravados con dicho impuesto. Lo anterior conforme el artículo 368 del Estatuto Tributario, en concordancia con el artículo 66 de la Ley 488 de 1998 que adicionó el artículo 437 del mismo Estatuto y la Resolución 139 de 2012 modificada por la Resolución 154 de 2012 expedida por la U.A.E. DIAN.

Al ser este un proceso que será adjudicado por el valor total del presupuesto disponible para la Regional de Aseguramiento en Salud N°3, Se verificarán los requisitos habilitantes (Jurídico y Técnico)

"INVITACIÓN A VEEDURÍAS"

QUE EN CUMPLIMIENTO EN LO DISPUESTO EN LA LEY 80 DE 1993, SE CONVOCA A TODAS LAS VEEDURIAS CIUDADANAS, PARA QUE PARTICIPEN EN LA ETAPA PRE-CONTRACTUAL, CONTRACTUAL Y POS-CONTRACTUAL DEL PRESENTE PROCESO DE CONTRATACIÓN DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 66 DE LA LEY 80 DE 1993 Y LA LEY 850 DE 2003.

Atentamente,

Mayor **HELLEN JOHANNA JIMENEZ OREJUELA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N°3

ELABORÓ:	PT. LINA MARCELA SILVA RAMIREZ ANALISTA DE CONTRATOS
REVISÓ:	SI. YENNY ALEXANDRA GOMEZ PATIÑO JEFE CONTRATOS REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 (E)
APROBO:	CPS JUAN DAVID ALVAREZ CARVAJAL ABOGADO CONTRATOS REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3
REVISÓ:	IJ. PAOLA ANDREA SILVA VARGAS JEFE AREA ADMINISTRATIVA (E)
UBICACIÓN:	C:\Users\LINA.SILVAR\Documents\PT. LINA\CONTRATOS 2022

Calle 94 Sector Villa Olímpica, Frente a Expofuturo
Teléfono: 3164770 Ext. 8307
rases.rase3-gco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PÚBLICA

ANEXO No 1

El oferente deberá cumplir con los requisitos técnicos mínimos requeridos en el anexo; para lo cual cada Entidad Estatal del Estado deberá buscarse en las pestañas que contiene el documento en Excel; con el fin de diligenciar con una **(X)** el ARCHIVO EXCEL ROTULADO **"ESPECIFICACIONES TÉCNICAS"**, en el que exprese su manifestación de ofrecimiento o no ofrecimiento de cada una de las especificaciones técnicas solicitadas, ésta archivo será verificada por el Comité Técnico aplicando el criterio de OFRECE o NO OFRECE.

INSTRUCCIONES GENERALES.

a. Las Especificaciones Técnicas requeridas deberá estar totalmente diligenciado.
b. No podrá modificar las columnas ***ítem, código cups, descripción e incluye*** solo deberá diligenciar con una equis "X" el ítem a ofertar o no ofertar. Las demás columnas e información no son modificables.
c. Los servicios a adjudicar serán los ofertados por la entidad.

CONDICIONES TECNICAS ADICIONALES DE VERIFICACION

ITEM	*CONDICIONES DEL SERVICIO*	*CUMPLE*	
		SI	*NO*
1	Las tarifas del presente contrato estarán sujetas al SOAT Vigente y para el próximo año las Tarifas estarán sujetas a la actualización anual del Decreto 2423 de 2006. En relación a las tarifas institucionales y porcentaje de intermediación establecidas en el presente proceso, podrán modificarse para la siguiente vigencia de acuerdo a la Resolución establecida anualmente por la ESE, previo acuerdo entre las partes, para lo cual, la entidad deberá enviar la solicitud por escrito al Ordenador del gasto, supervisor del contrato, anexando los actos administrativos que conllevarían a la respectiva modificación.		
2	Efectuar la Prestación del Servicio de acuerdo a los protocolos establecidos técnica y científicamente en el ámbito nacional consignados en el acuerdo No. 002 por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial y el "Modelo de Atención Familiar (MATIS)		
3	El oferente debe tener implementado programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad de la Atención de Salud, acorde al Decreto 780 de 2016 del Ministerio de la Protección Social *"...Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud..."* De acuerdo con lo anterior, el oferente debe contar con los siguientes documentos: ➢Certificación del PAMEC emitida por el ente territorial. ➢Actas del último comité de obligatorio cumplimiento (vigilancia epidemiológica, calidad, historias clínicas, farmacia, quejas y atención al usuario, infecciones, maternidad segura, ética hospitalaria). ➢Protocolos de atención segura de pacientes ➢El oferente permitirá el acceso de los auditores de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3, a las Guías de prácticas clínicas de la entidad, igualmente aceptar y facilitar las visitas del Auditor médico de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3, en lo referente a: Revisión de historias clínicas, requerimientos de habilitación, seguimiento a quejas y reclamos de nuestros usuarios, verificación de la existencia de procesos que garanticen la calidad del servicio prestado a nuestros usuarios, así como gestionar las solicitudes realizadas por el mismo, información relacionada con el estado de salud de los pacientes y la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones periódicas a la institución, verificando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato. ➢El oferente garantizará la oportunidad máxima para consulta ambulatoria que será conforme al estándar máximo permitido por la Superintendencia Nacional de Salud.		
4	Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato de acuerdo a lo informado en el portafolio de servicios, el cual anexará en su propuesta, de acuerdo a la invitacion y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales hacen parte integral del presente documento.		

5	Prestar en forma continua y permanente (24 horas al día) de domingo a domingo los servicios de urgencias a todos los usuarios de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo amerite y certifiquen su derecho presentando documento de identidad y carnet de servicios.		
6	Prestar los servicios de salud contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 del 27 abril 2001), de acuerdo a las necesidades requeridas a todos los afiliados y beneficiarios de la Policía Nacional-Regional de Aseguramiento en Salud N°3, que acrediten debidamente su derecho a ser atendidos presentando documento de identidad y/o carné de servicios de salud. Así mismo, el oferente coordinará la solicitud de los servicios **AMBULATORIOS** con la oficina de referencia y contra-referencia, igualmente, en caso de requerir remisión deberá realizar a las Instituciones Prestadoras de Salud contratadas por la Regional de Aseguramiento en Salud N°3. Lo anterior será coordinado así: ➢ Unidad Prestadora de Salud Caldas Correo electrónico: decal.upres-rcr@policia.gov.co, Teléfono: 3505589863 ➢ Unidad Prestadora de Salud Risaralda Correo electrónico: deris.upres-aut@policia.gov.co, deris.rase3-aut@policia.gov.co, Teléfono: 3505588095 Cuando la solicitud es de atención en el servicio de urgencias para una URGENCIA VITAL, tal y como lo consagra la Ley, se comunicará al correo electrónico disan.griss-aut@policia.gov.co, disan.griss-crf@policia.gov.co, teléfonos (601) 5804400 ext 7646-74267695-7617 Cel. 3505546128 **Nota:** Para los servicios posterior al código inicial de urgencias (remisiones, hospitalización entre otros) se enviarán al correo de la unidad prestadora antes mencionada según sea el caso.		
7	Prestar los servicios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo 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, la moral y las buenas costumbres. Igualmente prestar en forma continua y permanente los servicios a todos los usuarios de la Policía Nacional bajo los principios del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (continuidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad, seguridad).		
8	**EL OFERENTE** se compromete a informar **al supervisor del contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre con un cincuenta por ciento 50% y setenta por ciento 70%.** De igual manera deberá informar por escrito cuando el contrato se haya ejecutado en un ciento por ciento 100%, de inmediato el contratista no debe seguir prestando el servicio, pues la Regional de Aseguramiento en Salud N°3 no reconocerá ningún servicio prestado, exceptuando la urgencia vital. Igualmente, informar MENSUALMENTE al Supervisor del contrato, el estado de ejecución del contrato y el saldo a favor de Policía Nacional.		
9	Designar un coordinador médico quien cumplirá las funciones de interlocutor entre el contratista y los médicos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, para resolver las inquietudes médicas que se presenten. ***Diligenciar la siguiente información:*** ✓ Nombres y apellidos: ✓ Cargo: ✓ Teléfonos: ✓ Correo electrónico:		
10	El CONTRATISTA designará un funcionario, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten, para lo cual ***dilgenciarán*** la siguiente información: ✓ Nombres y apellidos: ✓ Cargo: ✓ Número telefónico: ✓ Correo electrónico:		
11	El oferente se compromete a informar el cumplimiento de lo establecido en la Directiva Administrativa Permanente No. 001 del de 2019 "DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DEL SERVICIO POR INCAPACIDAD MÉDICA O LICENCIA POR MATERNIDAD Y PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO		
12	Cuando el usuario requiera por su patología, la atención en una Institución de mayor complejidad y dicha patología esté cubierta por el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, el CONTRATISTA deberá informar por escrito a la jefatura de la Unidad Prestadora de Salud, para lo cual el profesional diligenciará el formato de referencia y contra referencia adoptado por el prestador, diligenciado en forma completa con el fin de emitir la autorización		

	y realización de la respectiva referencia por parte de la IPS, en concordancia con la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD.		
13	Abstenerse de emitir fórmulas o solicitudes de servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y sin diligenciar la historia clínica, que será el soporte de estas solicitudes.		
14	Atender al Usuario ambulatoriamente mediante autorización del módulo SISAP WEB generada por el nodo de referencia y contrareferencia de la Unidad Prestadora de Salud (Orden de Servicio)		
15	Toda orden médica que sea remitida por la IPS contratada con destino para la oficina de referencia y contrareferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3 deberá ser diligenciada adecuadamente con el ingreso de los códigos CUPS – Sanidad Policía (acuerdo 002/2001) en cumplimiento de los principios de interoperabilidad y estandarización de datos utilizando para tal efecto.		
16	El CONTRATISTA debe implementar y mantener activo el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en cumplimiento de lo definido en el Decreto 1011 de 2006.		
17	El **CONTRATISTA** deberá 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 Registro Individual de Prestación de servicios de Salud (**RIPS**), los cuales se deben anexar en medio magnético.		
18	El Contratista debe Garantizar las condiciones de accesibilidad a la IPS, tener espacio de fácil acceso para cualquier tipo de usuario (pacientes con discapacidad, ancianos y niños), la IPS se obliga a ofrecer a los usuarios un sitio de fácil accesibilidad vial, de acuerdo a disponibilidad de horario, la IPS se obliga a ofrecer opciones de escogencia de horario que facilite la asistencia de los usuarios para los diferentes servicios. Garantizar la capacidad instalada necesaria para el cabal cumplimiento de los servicios contratados, entendiendo como tal la suficiencia de recursos logísticos, operativos y físicos (estructura física y equipos que cumplan con los requisitos mínimos exigidos por las autoridades locales, que sean adecuados, ventilados, bien iluminados y que se les haga mantenimiento) destinados para tal fin.		
19	El CONTRATISTA dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud correspondiente.		
20	Cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante la ejecución del contrato, deberá hacerse por mutuo acuerdo, previa solicitud escrita plenamente justificada por cualquiera de las partes.		
21	El CONTRATISTA designará un funcionario, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten, para lo cual ***diligenciará*** la siguiente información: **Nombres y apellidos:** **Cargo:** **Número telefónico:** **Correo electrónico:**		
22	El CONTRATISTA sólo formulará medicamentos ambulatorios para los usuarios al Subsistema de la Policía Nacional con base en las especificaciones técnicas comprendidas en el Manual Único de Medicamentos para las Fuerzas Militares y Policía Nacional acuerdo 053. No se podrán formular medicamentos fuera del listado. **Nota**: Si dentro del proceso de atención el médico de la IPS contratada, observa que el servicio se encuentra fuera del Plan de Beneficios de la Policía Nacional, en la misma consulta se realizará el diligenciamiento del formato CTC, el cual se debe radicar en las ventanillas de las Unidades Prestadoras de Salud.		
23	Aceptar y facilitar las visitas del Auditor médico de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3 y/o Unidad Prestadora de Salud correspondiente, en lo referente a: Revisión de historias clínicas, requerimientos de habilitación, seguimiento a quejas y reclamos de nuestros usuarios, verificación de la existencia de procesos que garanticen la calidad del servicio prestado a nuestros usuarios, así como gestionar las solicitudes realizadas por el mismo.		
24	El contratista se compromete a enviar los indicadores de calidad establecidos en la Resolución 1552 de *2013 "Por medio de la cual se reglamentan parcialmente los artículos 123 y 124 del Decreto – Ley 019 de 2012 se dictan otras disposiciones"* y Resolución 256 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"*		
25	EL CONTRATISTA debe garantizar lo ofertado en la propuesta presentada, durante la ejecución del contrato.		
26	Debe realizar los trámites para la legalización del contrato dentro de los tres (03) días hábiles siguientes contados a partir de la firma del Contrato		
27	Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de		

	Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar de acuerdo con el artículo 50 de la ley 789 de 2002, Ley 828 de julio 10 de 2003 y de la Ley 100 de 1993; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo.		
28	La Institución Prestadora de servicios de salud debe disponer del talento humano necesario y competente para la prestación de los servicios de salud ofertados, y el personal asistencial que presta directamente los servicios de salud a los usuarios, deberá cumplir con los requisitos exigidos por el Estado para ejercer la profesión u oficio, igualmente cumplir con lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social, y estar inscrito en el Registro Único Nacional de Talento Humano en salud (RETHUS).		
29	El oferente debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Dando aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social *"Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud"*, , los cuales deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar.		
30	Análisis del impacto Ambiental: "El oferente deberá cumplir con todas las políticas que reglamentan el adecuado manejo de los diferentes residuos hospitalarios y de su disposición final, en cumplimiento con la normatividad ambiental así: • Ley 99 de 1993: Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el Sector Público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se reorganiza el Sistema Nacional Ambiental "SINA" y se dicta otras disposiciones. • Ley 253 de 1995: Por medio de la cual se aprueba el Convenio de Basilea, sobre el control de los movimientos transfronterizos de los desechos peligrosos y su eliminación hecho en Basilea el 22 de marzo de 1989. • Decreto 1609 de 2002: expedido por el Ministerio de Transporte. "Transporte de Mercancías Peligrosas en Carretera". • Decreto 4741 del 30 de Diciembre de 2005 expedido por el Ministerio de Medio Ambiente y Vivienda Territorial. "Por el cual se reglamenta la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión Integral". • Ley 1252 de 2008: (noviembre 27) Diario Oficial No. 47.186 de 27 de noviembre de 2008, CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental referentes a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones".		

NOMBRE DE LA ENTIDAD: _____

NIT: _____ **DIRECCION** _____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: _____

E-MAIL _____ **TEL** _____

CEDULA DE CIUDADANÍA: _____ **DE** _____

_____

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO 2

OFERTA ECONÓMICA

GRUPO 1

E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ – BELEN DE UMBRIA, RISARALDA

ITEM	COD CUPS	DESCRIPCIÓN DEL BIEN / SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO UNITARIO
		CONSULTAS		
1	210201	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO NASAL POSTERIOR Y ANTERIOR SOD	SERVICIO	$ 153.850,00
2	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	SERVICIO	$ 23.000,00
3	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	SERVICIO	$ 28.200,00
4	232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA	SERVICIO	$ 25.400,00
5	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	SERVICIO	$ 21.800,00
6	232103	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO	SERVICIO	$ 32.400,00
7	232401	RECONSTRUCCION DE ÁNGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	SERVICIO	$ 111.100,00
8	232402	RECONSTRUCCION TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	SERVICIO	$ 223.200,00
9	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	SERVICIO	$ 85.100,00
10	237302	TERAP IA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	SERVICIO	$ 106.600,00
11	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	SERVICIO	$ 128.400,00
12	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTI-RRADICULAR	SERVICIO	$ 42.700,00
13	579401	INSERCIÓN DE CATÉTER URINARIO (VESICAL) SOD	SERVICIO	$ 31.500,00
14	735300	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEO- RRAFIA SOD	SERVICIO	$ 272.600,00
15	735300	PARTO NORMAL INCLUYE EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA	SERVICIO	$ 272.600,00
16	861101	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	SERVICIO	$ 66.000,00
17	861201	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION	SERVICIO	$ 108.100,00
18	862701	ONICECTOMIA	SERVICIO	$ 60.600,00
19	865101	SUTURA DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL	SERVICIO	$ 17.000,00
20	865102	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE, EN AREA GENERAL	SERVICIO	$ 17.000,00
21	870440	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES	SERVICIO	$ 20.600,00
22	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	SERVICIO	$ 36.300,00
23	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	$ 24.800,00
24	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	SERVICIO	$ 11.200,00
25	890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	SERVICIO	$ 19.700,00
26	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	SERVICIO	$ 11.200,00
27	890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	SERVICIO	$ 45.700,00
28	890701	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL	SERVICIO	$ 59.700,00
29	890703	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ODONTOLOGIA GENERAL	SERVICIO	$ 27.000,00
30	892901	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO (CCV)	SERVICIO	$ 29.100,00
31	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	SERVICIO	$ 49.700,00
32	901101	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NIELSEN] Y LECTURA O BACILOSCOPIA *	SERVICIO	$ 16.100,00
33	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]	SERVICIO	$ 14.500,00
34	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG]	SERVICIO	$ 42.700,00
35	902207	HEMOGRAMA I [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA] MÉTODO MANUAL	SERVICIO	$ 25.100,00
36	902211	HEMATOCRITO	SERVICIO	$ 4.500,00
37	902213	HEMOGLOBINA	SERVICIO	$ 9.400,00
38	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS, MÉTODO AUTOMÁTICO	SERVICIO	$ 10.300,00
39	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	SERVICIO	$ 10.600,00
40	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	SERVICIO	$ 25.400,00
41	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO	SERVICIO	$ 30.000,00
42	903818	COLESTEROL TOTAL	SERVICIO	$ 30.900,00
43	903822	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	SERVICIO	$ 17.000,00

44	903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	SERVICIO	$ 15.100,00
45	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	SERVICIO	$ 38.500,00
46	903844	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA	SERVICIO	$ 69.700,00
47	903856	NITROGENO UREICO [BUN] *	SERVICIO	$ 12.100,00
48	903868	TRIGLICÉRIDOS	SERVICIO	$ 17.000,00
49	904508	GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA, [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	SERVICIO	$ 49.100,00
50	907002	COPROLÓGICO	SERVICIO	$ 10.000,00
51	907106	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	SERVICIO	$ 16.100,00
52	935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	SERVICIO	$ 84.800,00
53	906039	PRUEBA TROPONEMICA	SERVICIO	$ 30.300,00
54	935304	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	SERVICIO	$ 56.900,00
55	961400	TAPONAMIENTO VAGINAL SOD	SERVICIO	$ 74.800,00
56	963300	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD	SERVICIO	$ 30.900,00
57	965200	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS SOD	SERVICIO	$ 25.500,00
58	992901	INYECCIÓN DE VITAMINA K	SERVICIO	$ 5.500,00
59	993102	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS (BCG)	SERVICIO	$ 5.500,00
60	993104	VACUNACION CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B	SERVICIO	$ 5.500,00
61	993106	VACUNACION CONTRA STREPTOCOCO NEUMONIAE	SERVICIO	$ 5.500,00
62	993120	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA (TD)	SERVICIO	$ 5.500,00
63	993122	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA,TETANOS Y TOS FERINA (DPT)	SERVICIO	$ 5.500,00
64	993501	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	SERVICIO	$ 5.500,00
65	993502	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	SERVICIO	$ 5.500,00
66	993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	SERVICIO	$ 5.500,00
67	993504	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA	SERVICIO	$ 5.500,00
68	993506	VACUNACION CONTRA SARAMPION	SERVICIO	$ 5.500,00
69	993509	VACUNACION CONTRA VARICELA	SERVICIO	$ 5.500,00
70	993510	VACUNACION CONTRA INFLUENZA	SERVICIO	$ 5.500,00
71	993512	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS	SERVICIO	$ 5.500,00
72	993522	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION, PAROTIDITIS Y RUBEOLA (SRP) (TRIPLE VIRAL)	SERVICIO	$ 5.500,00
73	997102	APLICACIÓN DE SELLANTES DE FOTOCURADO	SERVICIO	$ 8.500,00
74	997103	TOPICACION DE FLUOR EN GEL	SERVICIO	$ 24.800,00
75	997105	APLICACIÓN DE RESINA PREVENTIVA	SERVICIO	$ 13.000,00
76	997300	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL SOD	SERVICIO	$ 40.300,00
77	997310	CONTROL DE PLACA DENTAL NCOC	SERVICIO	$ 17.000,00
78	S11101	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACION UNIPERSONAL	SERVICIO	$ 197.500,00
79	S11102	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACION BIPERSONAL	SERVICIO	$ 185.300,00
80	S11103	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACION TRES CAMAS	SERVICIO	$ 150.200,00
81	S11104	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACION DE CUATRO CAMAS	SERVICIO	$ 138.100,00
82	S20000	SALA DE OBSERVACION (URGENCIAS) DE COMPLEJIDAD BAJA SOD	SERVICIO	$ 68.400,00
83	S39201	DERECHO DE SALA PARA SUTURAS	SERVICIO	$ 49.700,00
84	S39202	DERECHO DE SALA PARA CURACIONES	SERVICIO	$ 21.500,00
85	897012	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	SERVICIO	$ 117.500,00
86	873411	PELVIS, CADERA, ARTICULACIONES SACRO ILÍACAS Y COXO FEMORALES	SERVICIO	$ 42.100,00
87	906127	PRUEBAS DE IGG E IGG PARA TOXOPLASMA	SERVICIO	$ 32.100,00
88	906129	INMUNOGLOBULINA (IG) M PARA TOXOPLASMA	SERVICIO	$ 32.100,00
89	906241	PRUEBAS DE IGG, PARA RUBEOLA	SERVICIO	$ 83.600,00
90	906317	HEPATITIS B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [AG HBS]	SERVICIO	$ 109.300,00
91	901235	UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA DE DISCO] SOLO PARA GESTANTES	SERVICIO	$ 66.300,00
92	256100	FRENECTOMIA O FRENIECTOMIA	SERVICIO	$ 81.200,00
93	939402	NEBULIZACIONES C/U	SERVICIO	$ 15.100,00
94	870001	RX CRANEO SIMPLE	SERVICIO	$ 74.800,00
95	870001	RX SIN LECTURA CRANEO SIMPLE	SERVICIO	$ 74.800,00
96	870101	RX CARA* MALAR* ARCO CIGOMATICO* HUESOS NASALES* MAXILAR SUPERIOR* SILLA TURCA*	SERVICIO	$ 66.300,00
97	870101	RX SIN LECTURA CARA* MALAR* ARCO CIGOMATICO* HUESOS NASALES* MAXILAR SUPERIOR	SERVICIO	$ 66.300,00
98	870105	RX CAVUM FARINGEO* CUELLO Y TEJIDOS BLANDOS	SERVICIO	$ 61.800,00
99	870105	RX SIN LECTURA CAVUM FARINGEO* CUELLO Y TEJIDOS BLANDOS	SERVICIO	$ 61.800,00

100	870108	RX SENOS PARANASALES*MAXILAR INFERIOR*ORBITAS*ARTICULACIONES TEMPOROMANDIBULARE	SERVICIO	$ 49.700,00
101	870108	RX SIN LECTURA SENOS PARANASALES*MAXILAR INFERIOR*ORBITAS*ARTICULACIONES	SERVICIO	$ 49.700,00
102	870301	RX MASTOIDES COMPARATIVAS* PENASCOS* CONDUCTOS AUDITIVOS INTERNOS	SERVICIO	$ 85.700,00
103	871010	RX COLUMNA CERVICAL	SERVICIO	$ 83.900,00
104	871010	RX SIN LECTURA COLUMNA CERVICAL	SERVICIO	$ 83.900,00
105	871020	RX COLUMNA DORSAL O TORAXICA	SERVICIO	$ 61.500,00
106	871020	RX SIN LECTURA COLUMNA DORSAL O TORAXICA	SERVICIO	$ 61.500,00
107	871040	RX COLUMNA LUMBOSACRA	SERVICIO	$ 102.400,00
108	871040	RX SIN LECTURA COLUMNA LUMBOSACRA	SERVICIO	$ 102.400,00
109	871050	RX SACROCOCCIX	SERVICIO	$ 79.600,00
110	871050	RX SIN LECTURA SACROCOCCIX	SERVICIO	$ 79.600,00
111	871112	RX ESTERNON* ARTICULACIONES ESTERNO CLAVICULARES	SERVICIO	$ 65.700,00
112	871121	RX TORAX (PA O P A Y LATERAL)* REJA COSTAL	SERVICIO	$ 54.500,00
113	871121	RX SIN LECTURA TORAX (PA O P A Y LATERAL)* REJA COSTAL	SERVICIO	$ 54.500,00
114	872002	RX ABDOMEN SIMPLE	SERVICIO	$ 63.600,00
115	872002	RX SIN LECTURA ABDOMEN SIMPLE	SERVICIO	$ 63.600,00
116	873002	RX ESTUDIO DE HUESOS LARGOS AP	SERVICIO	$ 172.900,00
117	873002	RX SIN LECTURA ESTUDIO DE HUESOS LARGOS AP	SERVICIO	$ 172.900,00
118	873121	RX BRAZO* PIERNA* RODILLA* FEMUR* HOMBRO* OMOPLATO	SERVICIO	$ 49.700,00
119	873121	RX SIN LECTURA BRAZO* PIERNA* RODILLA* FEMUR* HOMBRO* OMOPLATO	SERVICIO	$ 49.700,00
120	873206	RX MANO* DEDOS* PUNO (MUNECA)* CODO* PIE* CLAVICULA* ANTEBRAZO* CUELLO PIE (TO	SERVICIO	$ 38.200,00
121	873206	RX SIN LECTURA MANO* DEDOS* PUNO (MUNECA)* CODO* PIE* CLAVICULA* ANTEBRAZO*	SERVICIO	$ 38.200,00
122	873411	RX PELVIS* CADERA* ARTICULACIONES SACRO ILIACAS Y COXO FEMORALES	SERVICIO	$ 42.100,00
123	873411	RX SIN LECTURA PELVIS* CADERA* ARTICULACIONES SACRO ILIACAS Y COXO FEMORALES	SERVICIO	$ 42.100,00
ITEM	**CÓDIGO**	**NOMBRE**	**PRESENTACIÓN**	**PRECIO DE VENTA**
124	13460	ACETAMINOFEN - 100MG/ML (10%).	SOLUCION ORAL	$ 2.441,00
125	14518	ACETAMINOFEN - 150MG/5ML (3%)	JARABE	$ 1.101,00
126	13433	ACETAMINOFEN - 500 MG	TABLETA	$ 52,00
127	13732	ACETATO DE ALUMINIO - POLVO	POLVO	$ 440,00
128	3274	ACETAZOLAMIDA - 250MG	TABLETA	$ 453,00
129	5351	ACETIL CISTEINA - 100MG	POLVO	$ 574,00
130	7726	ACETIL CISTEINA - 600MG	SOBRES	$ 493,00
131	14154	ACICLOVIR - 200MG	TABLETA	$ 154,00
132	13623	ACICLOVIR - 250MG	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 8.253,00
133	0980	ACICLOVIR - 3% UNGUENTO OFTALMICO	TUBO	$ 65.725,00
134	8178	ACICLOVIR - 800MG	TABLETA	$ 737,00
135	4182	ACIDO ACETILSALICILICO - 100MG	TABLETA	$ 31,00
136	0884	ACIDO ASCORBICO - 500MG	CAPSULA	$ 215,00
137	13764	ACIDO FOLICO - 1 MG	TABLETA	$ 33,00
138	7036	ACIDO RETINOICO - 0.05% CREMA	CREMA	$ 8.263,00
139	5303	ACIDO RETINOICO - 0.05GR/100M	LOCION	$ 7.614,00
140	13443	ACIDO TRANEXAMICO - 500 MG	TABLETA	$ 3.300,00
141	15285	ACIDO TRANEXAMICO 500 MG / 5 ML AMPOLLA	SOLUCION INYECTABLE	$ 5.610,00
142	1956	ACIDO VALPROICO - 250MG	CAPSULA	$ 207,00
143	3187	ACIDO VALPROICO - 250MG/5ML	JARABE	$ 4.666,00
144	8376	ADENOSINA - 6 MG	SOLUCION INYECTABLE	$ 33.751,00
145	13677	AGUA DESTILADA - 500ML	FRASCO	$ 10.836,00
146	0442	AGUA ESTERIL - 500ML	SOLUCION	$ 3.127,00
147	13946	AGUA ESTERIL - 5ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 387,00
148	14308	ALBENDAZOL - 100MG/5ML (2%)	SUSPENSION	$ 1.452,00

149	14310	ALBENDAZOL - 200MG	TABLETA	$ 277,00
150	7521	ALCOHOL ANTISEPTICO - 70º	BOTELLA X 700ML	$ 4.191,00
151	8766	ALCOHOL ANTISEPTICO - 70º 350 ML	FRASCO X350	$ 5.899,00
152	12401	ALCOHOL ANTISEPTICO 70º X 120 ML	FRASCO X 120ML	$ 2.087,00
153	15465	ALCOHOL ANTISEPTICO 70º X 120 ML	FRASCO X120	$ 4.386,00
154	6402	ALENDRONATO 70 MG	TABLETA	$ 231,00
155	13560	ALFAMETILDOPA - 250MG	TABLETA	$ 371,00
156	1204	ALOPURINOL - 100MG	TABLETA	$ 103,00
157	1205	ALOPURINOL - 300MG	TABLETA	$ 303,00
158	1027	AMANTADINA - 100MG	TABLETA	$ 949,00
159	13517	AMIKACINA - 100MG/2ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 899,00
160	14166	AMIKACINA - 500MG/2ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 1.929,00
161	14144	AMINOFILINA - 240MG/10ML	UNIDAD X10	$ 2.874,00
162	2665	AMIODARONA - 150MG	SOLUCION INYECTABLE	$ 3.361,00
163	3280	AMIODARONA - 200MG	TABLETA	$ 414,00
164	13765	AMITRIPTILINA - 25 MG	TABLETA	$ 53,00
165	6192	AMLODIPINO 10 MG.	TABLETA	$ 119,00
166	13819	AMLODIPINO 5 MG	TABLETA	$ 23,00
167	7104	AMOXICILINA - 250MG/5ML (5%) X 100 ML	SUSPENSIO N	$ 3.813,00
168	1075	AMOXICILINA - 500MG	TABLETA	$ 180,00
169	14110	AMOXICILINA+ACIDO CLAVULANICO TAB 500/125	TABLETA	$ 1.280,00
170	13601	AMPICILINA - 1G	POLVO PARA RECONSTIT UIR	$ 1.508,00
171	0209	AMPICILINA - 250MG/5ML (5%)	SUSPENSIO N	$ 3.322,00
172	4179	AMPICILINA 500MG CAPSULA	CAPSULA	$ 365,00
173	13704	AMPICILINA 500MG POLVO PARA RECONSTRUIR	POLVO PARA RECONSTIT UIR	$ 1.749,00
174	4178	AMPICILINA -SULBACTAM - 1G+0,5G	POLVO PARA RECONSTIT UIR	$ 2.452,00
175	15273	ARTICAINA AL 4% EPINEFRINA 1:100.000	CAJA	$ 68.063,00
176	14514	ASEPTIDINA (CLORHEXIDINA 2% + 70% ALCOHOL ISOPROPILICO)	FRASCO	$ 15.125,00
177	11262	ATORVASTATINA 10 MG	TABLETA	$ 142,00
178	13779	ATORVASTATINA 20 MG	TABLETA	$ 75,00
179	9197	ATORVASTATINA 40 MG	TABLETA	$ 149,00
180	4180	ATROPINA - 1MG/ML (0,1%)	SOLUCION INYECTABLE	$ 759,00
181	8061	AZATIOPRINA - 50 MG	TABLETA	$ 1.011,00
182	14297	AZITROMICINA - 500MG	TABLETA	$ 1.073,00
183	14263	AZITROMICINA 200 MG- SUSPENSION	SUSPENSIO N	$ 9.086,00
184	10712	BECLOMETASONA DIPROPIONATO - 250MCG/DOSIS. INHALADOR BUCAL	INHALADOR	$ 9.867,00
185	10709	BECLOMETASONA DIPROPIONATO - 50 MCG/DOSIS INHALADOR NASAL	INHALADOR	$ 9.774,00
186	10708	BECLOMETASONA DIPROPIONATO - 50MCG/DOSIS INHALADOR BUCAL	INHALADOR	$ 8.127,00
187	14283	BENZOATO DE BENCILO - 30%	LOCION	$ 9.494,00
188	8113	BERODUAL GOTAS PARA NEBULIZAR	SOLUCION PARA NEBULIZACI ON	$ 48.725,00
189	14215	BETAMETASONA - 0,05% CREMA	CREMA	$ 2.082,00
190	4588	BETAMETASONA - 4MG/ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 573,00
191	4184	BETAMETASONA FOSFATO -BETAMETASONA ACETATO - (3MG DE BASE+3M	SUSPENSIÓ N INYECTABLE	$ 5.280,00
192	4553	BETAMETILDIGOXINA - 0,1MG	TABLETA	$ 923,00

193	4186	BETAMETILDIGOXINA - 0,2MG/2ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 5.929,00
194	5429	BETAMETILDIGOXINA - 0.6 MGS	SOLUCION ORAL	$ 30.164,00
195	14207	BICARBONATO DE SODIO - 10MEQ/10ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 3.351,00
196	1672	BIPERIDENO - 2MG	TABLETA	$ 235,00
197	13624	BIPERIDENO 5MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE AMPOLLA X 5 ML	AMPOLLA X1.5	$ 13.576,00
198	0663	BISACODIL - 5MG	TABLETA	$ 53,00
199	10711	BROMURO DE IPRATROPIO - 0,02MG/DOSIS INHALADOR BUCAL	INHALADOR	$ 8.504,00
200	5851	BROMURO DE IPRATROPIO (ATROVENT) GOTAS PARA NEBULIZACION	SOLUCION PARA NEBULIZACION	$ 35.309,00
201	5273	BUPIVACAINA + EPINEFRINA S/P - 0,05%	SOLUCION INYECTABLE	$ 34.537,00
202	13505	BUPIVACAINA HCL + DEXTROSA - 5MG/72,7 MG	SOLUCION INYECTABLE	$ 4.571,00
203	13675	BUPIVACAINA HCL SIMPLE C/P - 0,5%	SOLUCION INYECTABLE	$ 28.669,00
204	13405	BUPIVACAINA LEVOGIRA 0.75%	SOLUCION INYECTABLE	$ 9.192,00
205	2275	CALCITRIOL - 0,25MCG	TABLETA	$ 144,00
206	8954	CALCITRIOL - 0,50 MCG	CAPSULA	$ 191,00
207	14177	CAPTOPRIL - 25MG	TABLETA	$ 83,00
208	14336	CAPTOPRIL - 50MG	TABLETA	$ 89,00
209	14151	CARBAMAZEPINA - 100MG/5ML (2%)	FRASCO X120	$ 8.119,00
210	1550	CARBAMAZEPINA - 200MG	TABLETA	$ 243,00
211	14149	CARBONATO DE CALCIO - 600MG	TABLETA	$ 146,00
212	14309	CARBONATO DE CALCIO + VIT D - 500MG + 600MG	TABLETA	$ 146,00
213	14219	CARBONATO DE LITIO - 300MG	TABLETA	$ 476,00
214	8687	CARVEDILOL - 12.5 MG	TABLETA	$ 109,00
215	13558	CARVEDILOL 25 MG	TABLETA	$ 161,00
216	14168	CARVEDILOL 6,25 MG	TABLETA	$ 96,00
217	13584	CEFALEXINA - 250MG/5ML (5%)	SUSPENSION	$ 3.191,00
218	0162	CEFALEXINA - 500MG	CAPSULA	$ 424,00
219	4153	CEFALOTINA - 1G	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 3.951,00
220	13472	CEFAZOLINA - 1G	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 2.983,00
221	14485	CEFEPIMA 1 G	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 6.193,00
222	13471	CEFRADINA - 1G	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 2.399,00
223	13632	CEFRADINA - 500MG	TABLETA	$ 624,00
224	3078	CEFTRIAXONA - 1G	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 2.291,00
225	14123	CHAMPIOJO PERMETRINA - 0.2% CHAMPU	SOBRES	$ 2.897,00
226	5430	CIANOCOBALAMINA B12 - 1MG/ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 1.326,00
227	14496	CIPROFLOXACINA - 500MG	TABLETA	$ 243,00
228	13464	CIPROFLOXACINA 100MG/10ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 1.540,00
229	10009	CISATRACURIO BESIALTO 10 MG/5ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 13.750,00
230	13626	CLARITROMICINA - 250 MG/ML	SUSPENSION	$ 27.684,00
231	6403	CLARITROMICINA - 500MG	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 28.950,00
232	11823	CLARITROMICINA 500 MG ABBOTT	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 40.465,00
233	13553	CLARITROMICINA TAB - 500MG	TABLETA	$ 1.198,00

234	14232	CLINDAMICINA - 600MG/4ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 2.857,00
235	14511	CLONIDINA 0.15 MG	TABLETA	$ 132,00
236	13568	CLOPIDOGREL - 75 MG	TABLETA	$ 270,00
237	14285	CLORFENIRAMINA - 2MG/5ML (0,04%)	JARABE	$ 2.178,00
238	14145	CLORFENIRAMINA - 4MG	TABLETA	$ 55,00
239	7286	CLOROQUINA - 150MG	TABLETA	$ 171,00
240	4154	CLORURO DE POTASIO - 20MEQ/10ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 798,00
241	14115	CLORURO DE SODIO - 20MEQ/10ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 798,00
242	14114	CLORURO DE SUCCINIL COLINA - 1000MG/10ML	FRASCO X10	$ 38.000,00
243	4669	CLOTRIMAZOL - 1%	LOCION	$ 2.389,00
244	13549	CLOTRIMAZOL - 1% CREMA TOPICA	CREMA	$ 2.131,00
245	2975	CLOTRIMAZOL - 1% CREMA VAGINAL	CREMA VAGINAL	$ 5.082,00
246	13456	CLOTRIMAZOL - 100 MG	TABLETA VAGINAL	$ 360,00
247	14335	CLOTRIMAZOL - 100MG	TABLETA VAGINAL	$ 343,00
248	3057	COLCHICINA - 0,5MG	TABLETA	$ 92,00
249	13736	COLESTIRAMINA - 4G	POLVO	$ 2.495,00
250	1055	COLISTINA + CORTICOIDE + NEOMICINA - 0,15%+0,05%+0,5% SOL.OT	SOLUCION	$ 4.891,00
251	13450	CORTICOIDE+ANESTESICO - 5,0MG/60,0 MG	SUPOSITORIO	$ 7.165,00
252	13449	CORTICOIDE+ANESTESICO - UNGUENTO PROCTOLOGICO.	UNGUENTO	$ 9.290,00
253	4195	CROMOGLICATO DE SODIO - 4% SOLUCION NASAL	SOLUCION NASAL	$ 6.102,00
254	13687	CROTAMITON- 10%	LOCION	$ 12.672,00
255	14056	DEXAMETASONA - 4MG/ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 482,00
256	13547	DEXAMETASONA - 8 MG/ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 594,00
257	11034	DEXMEDETOMIDINA CLORHIDRATO 100MCG/ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 22.275,00
258	0457	DEXTROSA - 10% EN AGUA DESTILADA X500ML	SOLUCION	$ 3.088,00
259	10274	DEXTROSA - 5% EN AGUA DESTILADA 250ML	SOLUCION	$ 2.915,00
260	0454	DEXTROSA - 5% EN AGUA DESTILADA X500ML	SOLUCION	$ 2.930,00
261	1497	DEXTROSA - 5% EN SOLUCION SALINA X 500ML	SOLUCION	$ 3.106,00
262	5640	DEXTROSA - 50% X 500ML	SOLUCION	$ 12.423,00
263	0094	DICLOFENACO - 50MG	TABLETA	$ 72,00
264	0188	DICLOFENACO - 75MG/3ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 428,00
265	14303	DICLOXACILINA - 250MG/5ML (5%)	SUSPENSION	$ 4.698,00
266	4206	DICLOXACILINA - 500MG	TABLETA	$ 338,00
267	7654	DIFENHIDRAMINA - 100MG/10ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 5.931,00
268	4201	DIFENHIDRAMINA - 12,5MG/5ML	JARABE	$ 3.110,00
269	4202	DIFENHIDRAMINA - 50MG	TABLETA	$ 173,00
270	15044	DIFENHIDRAMINA 50MG/5ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 11.963,00
271	4203	DIHIDROCODEINA BITARTRATO - 2,42MG/ML (0,242%)	JARABE	$ 3.830,00
272	2623	DIMENHIDRINATO - 50MG	TABLETA	$ 69,00
273	4204	DIPIRONA - 1G/2ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 452,00
274	12281	DIPIRONA MAGNESICA - 2MG/5ML (0,04%)	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 1.811,00
275	14143	DOBUTAMINA 250 MG/5 ML SOL INY X 5 ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 7.406,00
276	1847	DOPAMINA - 200MG/5ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 1.828,00
277	13457	DOXICICLINA - 100 MG	CAPSULA	$ 166,00
278	14931	DURAPROX (OXAPROZIN)	TABLETA	$ 3.851,00
279	8751	EFAVIRENZ - 600MG	TABLETA	$ 776,00
280	15139	EMPAGLIFLOZINA 10 MG TABLETA	TABLETA	$ 4.331,00
281	13436	ENALAPRIL - 20 MG	TABLETA	$ 58,00
282	0404	ENALAPRIL - 5MG	TABLETA	$ 59,00
283	9935	ENEMA TRAVAD ORAL - 133ML	SOLUCION	$ 12.806,00
284	11099	ENEMA TRAVAD RECTAL - 133ML	SOLUCION	$ 8.929,00

285	15445	ENOXAPARINA - 40MG	SOLUCION INYECTABLE	$ 13.614,00
286	15245	ENOXAPARINA - 60MG	SOLUCION INYECTABLE	$ 16.826,00
287	14295	ENSURE CLINICAL X 220ML	SUSPENSIO N	$ 10.678,00
288	13465	EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 748,00
289	2068	ERGOTAMINA -CAFEINA - 1MG+100MG	TABLETA	$ 329,00
290	0943	ERITROMICINA - 250MG/5ML (5%)	SUSPENSIO N	$ 8.339,00
291	0944	ERITROMICINA - 500MG	CAPSULA	$ 725,00
292	5164	ESMERON - 50MG	SOLUCION INYECTABLE	$ 30.459,00
293	11517	ESOMEPRAZOL 20 MG TABLETAS	TABLETA	$ 124,00
294	10010	ESOMEPRAZOL 40 MG	TABLETA	$ 204,00
295	8397	ESPIRAMICINA 3.000.000 U.I.	TABLETA	$ 1.747,00
296	1198	ESPIRONOLACTONA - 100MG	TABLETA	$ 535,00
297	13720	ESPIRONOLACTONA - 25MG	TABLETA	$ 140,00
298	4209	ESTROGENOS CONJUGADOS - 0,0625%	CREMA	$ 40.189,00
299	13458	ESTROGENOS CONJUGADOS - 0,625 MG	TABLETA	$ 979,00
300	14030	ETILEFRINA - 10MG	SOLUCION INYECTABLE	$ 4.048,00
301	13588	FENITOINA SODICA - 100MG	TABLETA	$ 424,00
302	6692	FENITOINA SODICA - 125MG/5ML (2,5%)	JARABE	$ 48.696,00
303	2100	FENITOINA SODICASOLUCIÓN INYECTABLE - 250MG	SOLUCION INYECTABLE	$ 1.907,00
304	13468	FLUCONAZOL - 200MG	CAPSULA	$ 417,00
305	5417	FLUOROMETALONA - 1% SOLUCION OFTALMICA	SOLUCION OFTALMICA	$ 7.587,00
306	1561	FLUOXETINA - 20MG	TABLETA	$ 54,00
307	14495	FLUOXETINA JARABE 20MG/5ML	JARABE	$ 5.348,00
308	14220	FUMARATO FERROSO+AC FOLICO+AC ASCORBICO (IOFI)	CAPSULA	$ 220,00
309	4936	FURAZOLIDONA - 100MG	TABLETA	$ 223,00
310	14063	FUROSEMIDA - 20MG/2ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 546,00
311	13438	FUROSEMIDA 40 MG	TABLETA	$ 43,00
312	5371	GARHOCAINA TOPICA	POTE	$ 15.804,00
313	13476	GEMFIBROZILO - 600 MG	TABLETA	$ 232,00
314	0179	GENTAMICINA - 160MG/2ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 1.788,00
315	1798	GENTAMICINA - 3% SOLUCION OFTALMICA	SOLUCION OFTALMICA	$ 3.878,00
316	14130	GENTAMICINA - 3% UNGUENTO OFTALMICO	TUBO X10	$ 12.962,00
317	1583	GENTAMICINA - 40MG/ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 1.165,00
318	4216	GENTAMICINA - 80MG/2ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 913,00
319	1197	GLIBENCLAMIDA - 5MG	TABLETA	$ 40,00
320	4396	GLICINA - 1,5%	SOLUCION	$ 37.116,00
321	14965	GLUCERNA SR LIQUIDA 250 ML	LATA	$ 10.524,00
322	13699	GLUCONATO DE CALCIO	SOLUCION INYECTABLE	$ 1.627,00
323	1480	HALOPERIDOL - 10MG	TABLETA	$ 161,00
324	4219	HALOPERIDOL - 2MG/ML (0,2%)	SOLUCION ORAL	$ 4.644,00
325	1483	HALOPERIDOL - 5MG	TABLETA	$ 160,00
326	14480	HALOPERIDOL - 5MG/ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 1.815,00
327	2251	HEPARINA - 25.000U.I	SOLUCION INYECTABLE	$ 20.603,00
328	13485	HIDROCLOROTIAZIDA - 25MG	TABLETA	$ 22,00
329	14512	HIDROCORTISONA - 1% CREMA TOPICA	CREMA	$ 2.256,00
330	14167	HIDROCORTISONA - 100MG/2ML	POLVO PARA RECONSTIT UIR	$ 3.058,00
331	5442	HIDROXICINA - 100MG/ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 14.783,00
332	14466	HIDROXIDO DE ALUMINIO -HIDROXIDO DE MAGNESIO - SIMETICONA - 4	SUSPENSIO N	$ 8.762,00

333	14019	HIERRO SACARATO - 100MG AMPOLLA	SOLUCION INYECTABLE	$ 9.513,00
334	0681	HIOSCINA BUTILBROMURO - 10MG	TABLETA	$ 251,00
335	13633	HIOSCINA BUTILBROMURO - 20MG/ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 1.627,00
336	14064	HIOSCINA BUTILBROMURO -DIPIRONA - (0,02+2,5)G/5ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 1.673,00
337	5514	IBUPROFENO - 100MG/5ML	FRASCO X120	$ 5.445,00
338	13483	IBUPROFENO - 400MG	TABLETA	$ 108,00
339	5647	IMIPRAMINA - 10MG	TABLETA	$ 601,00
340	13594	IMIPRAMINA - 25MG	TABLETA	$ 86,00
341	13561	INSULINA CRISTALINA - 80-100U.I/ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 13.017,00
342	14712	INSULINA DEGLUDEC - 100 UI/ML (TRESIBA 100 UI/ML)	SOLUCION INYECTABLE	$ 66.278,00
343	14621	INSULINA GLARGINA 300 UI/ML TOUJEO	SOLUCION INYECTABLE	$ 68.063,00
344	13562	INSULINA NPH - 80-100U.I/ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 13.343,00
345	4773	ISOPTO MAXIDEX 1% SOLUCION OFT	SOLUCION OFTALMICA	$ 46.944,00
346	4223	ISOSORBIDE DINITRATO - 10MG	TABLETA	$ 58,00
347	4224	ISOSORBIDE DINITRATO - 5MG	CAJA	$ 1.365,00
348	14160	IVERMECTINA 0.6% (QUANOX)	SOLUCION ORAL	$ 2.850,00
349	5843	JABON QUIRURGICO - ASEPTIDINA	GARRFA	$ 83.188,00
350	13694	JABON QUIRURGICO ASEPTIDINA - FRASCO X 500 ML	FRASCO X 500ML	$ 23.060,00
351	14358	JABON QUIRURGICO ASEPTIDINA ESPUMA 4% - BOLSA X 1000 ML	BOLSA X 800ML	$ 36.163,00
352	14357	JABON QUIRURGICO ASEPTIDINA LIQUIDO 4% - BOLSA X 1000 ML	BOLSA X 1000ML	$ 30.801,00
353	13477	KETOCONAZOL 200 MG	TABLETA	$ 325,00
354	13512	KETOTIFENO - 1 MG	TABLETA	$ 154,00
355	13492	KETOTIFENO - 1MG/1ML	JARABE	$ 2.962,00
356	11106	LACTATO DE RINGER / SOL. HARTMAN 250 ML - 600MG/310MG/30MG/20MG	SOLUCION	$ 3.219,00
357	4166	LACTATO DE RINGER / SOL. HARTMAN 500ML - 600MG/310MG/30MG/20MG	SOLUCION	$ 3.146,00
358	12965	LAMIVUDINA 10MG/ML SUSPENSION ORAL X 240 ML	SUSPENSION	$ 17.236,00
359	4600	LAMIVUDINA+ZIDOVUDINA - (150+300)MG	TABLETA	$ 960,00
360	13513	LEVODOPA + CARBIDOPA - 250MG+25MG	TABLETA	$ 403,00
361	2467	LEVOMEPROMAZINA - 100MG	TABLETA	$ 559,00
362	2449	LEVOMEPROMAZINA - 25MG	TABLETA	$ 267,00
363	2461	LEVOMEPROMAZINA - 4MG/ML	SOLUCION ORAL	$ 14.146,00
364	14211	LEVOTIROXINA - 100MCG	TABLETA	$ 54,00
365	14014	LEVOTIROXINA - 125MCG	COMPRIMIDO	$ 95,00
366	14279	LEVOTIROXINA - 50MCG	TABLETA	$ 47,00
367	12639	LEVOTIROXINA 25MCG	TABLETA	$ 56,00
368	12614	LEVOTIROXINA 75MCG	TABLETA	$ 85,00
369	11888	LEVOTIROXINA SODICA 150 MCG	TABLETA	$ 102,00
370	13447	LIDOCAINA - 10% ATOMIZADOR	SOLUCION	$ 67.955,00
371	13451	LIDOCAINA - 2% JALEA	JALEA	$ 10.032,00
372	4229	LIDOCAINA - 5% UNGUENTO	POMADA	$ 23.375,00
373	13671	LIDOCAINA + EPINEFRINA - 2% CARPULEX	SOLUCION INYECTABLE	$ 41.443,00
374	13630	LIDOCAINA + EPINEFRINA 2% X 50 ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 18.783,00
375	13628	LIDOCAINA AL 2% AMPOLLA DE 10 ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 974,00
376	13629	LIDOCAINA S/E X 50 ML- 2%	SOLUCION INYECTABLE	$ 23.385,00
377	0151	LOPERAMIDA 2 MG	TABLETA	$ 72,00
378	14515	LORATADINA - 10MG	TABLETA	$ 59,00
379	4836	LORATADINA - 5MG/5ML (0,1%)	SOLUCION ORAL	$ 2.035,00
380	7978	LOSARTAN - 100MG	TABLETA	$ 102,00

381	11871	LOSARTAN - HIDROCLOROTIAZIDA 100MG + 25MG	TABLETAS	$ 177,00
382	14171	LOSARTAN 50 MG	TABLETA	$ 70,00
383	13442	LOVASTATINA - 20 MG	TABLETA	$ 47,00
384	4230	MANITOL - 20%	SOLUCION	$ 22.198,00
385	11149	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO - 150MG/3ML	SUSPENSION INYECTABLE	$ 9.743,00
386	4274	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO - 5MG	TABLETA	$ 388,00
387	11150	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO + ESTRADIOL - 25MG + 5MG	SUSPENSION INYECTABLE	$ 4.813,00
388	12097	METATITANE POMADA X 40 GR	TUBO	$ 37.752,00
389	14037	METFORMIN - 850MG	TABLETA	$ 94,00
390	4142	METILERGOMETRINA MALEATO (METILERGONOBINA) - 0,2MG/ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 7.572,00
391	5260	METIMAZOL - 5 MG	TABLETA	$ 111,00
392	13482	METOCARBAMOL TABLETA 750 MG	TABLETA	$ 172,00
393	14146	METOCLOPRAMIDA - 10MG	TABLETA	$ 201,00
394	3425	METOCLOPRAMIDA - 10MG/2ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 682,00
395	13802	METOCLOPRAMIDA 4 MG/ML	SOLUCION ORAL	$ 3.716,00
396	13445	METOPROLOL - 100 MG	TABLETA	$ 99,00
397	14469	METOPROLOL - 50 MG	TABLETA	$ 50,00
398	13525	METOPROLOL - 5MG/5ML (0,1%)	SOLUCION INYECTABLE	$ 14.850,00
399	14083	METOTREXATO - 2,5MG	TABLETA	$ 600,00
400	10523	METOTREXATO - 50MG AMPOLLA	FRASCO	$ 16.247,00
401	14284	METRONIDAZOL - 250MG/5ML (5%)	SUSPENSION	$ 4.898,00
402	0385	METRONIDAZOL - 500MG	TABLETA	$ 114,00
403	1769	METRONIDAZOL OVULO - 500MG	OVULO	$ 256,00
404	14170	METRONIDAZOL U ORNIDAZOL - 500MG/ML(1),1G/6ML(2)	SOLUCION INYECTABLE	$ 3.163,00
405	1243	MISOPROSTOL - 200MCG	TABLETA	$ 2.567,00
406	13241	MISOPROSTOL 200MCG - LAFRANCOL	BLISTER	$ 2.805,00
407	4993	NALOXONA 0.4MG/ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 30.633,00
408	1206	NAPROXENO - 150MG/5ML (3%)	SUSPENSION	$ 2.970,00
409	13488	NAPROXENO - 250MG	TABLETA	$ 122,00
410	0140	NEOMICINA -POLIMIXINA - 3,5%BASE+500-20.000U/M	SOLUCION OFTALMICA	$ 2.627,00
411	13706	NEOSTIGMINA - 0,5MG/ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 790,00
412	14577	NEPRO AP LATA X 237ML	SOLUCION ORAL	$ 21.175,00
413	8791	NEUTRODERN - SPRAY	SOLUCION X 500 ML	$ 75.625,00
414	0461	NIFEDIPINO - 10MG	CAJA	$ 364,00
415	5084	NIFEDIPINO - 30MG	TABLETA	$ 205,00
416	14467	NIMODIPINO - 30MG	TABLETA	$ 99,00
417	4236	NISTATINA - 100.000U.I/G CREMA	CREMA	$ 7.714,00
418	2826	NISTATINA - 100.000U.I/ML	SUSPENSION	$ 3.762,00
419	1001	NITROFURANTOINA - 100MG	TABLETA	$ 222,00
420	4701	NITROFURAZONA - 0,200G/100G TUBO	TUBO	$ 12.456,00
421	4629	NITROFURAZONA 0,200G/100G POTE	POTE	$ 59.266,00
422	4238	NITROGLICERINA - 5MG/ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 18.150,00
423	10750	NITROGLICERINA 50 MG/ 250 ML	FRASCO	$ 30.855,00
424	10016	NOREPINEFRINA 4 MG/4ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 2.144,00
425	8510	NORETISTERONA + ESTRADIOL (50 + 5) MG - NORYGINON	SOLUCION INYECTABLE	$ 7.390,00
426	13486	NORFLOXACINA - 400MG	TABLETA	$ 341,00
427	14571	ODONTOCAINA 3% CARPULEX	CAJA	$ 46.737,00
428	7817	OLANZAPINA 10 MG TABLETA	TABLETA	$ 327,00
429	8497	OLANZAPINA 5 MG TABLETA	TABLETA	$ 250,00
430	12311	OLOPATADINA 0.2 % FCO X 5ML	FRASCO X5	$ 46.682,00
431	3276	OMEPRAZOL - 20MG	CAPSULA	$ 72,00

432	13983	OMEPRAZOL 40 MG / ML	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 3.820,00
433	13403	ONDANSETRON - 4 MG/2ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 4.490,00
434	13536	ONDANSETRON - 8 MG	SOLUCION INYECTABLE	$ 1.724,00
435	13008	ONDANSETRON 4 MG TABLETA	CAJA	$ 2.973,00
436	13406	OQ-SEINA	FRASCO X15	$ 94.380,00
437	0874	OXACILINA - 1G	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 1.887,00
438	14156	OXIMETAZOLINA - 0,25MG/ML (0,025%)	SOLUCION NASAL	$ 4.929,00
439	4239	OXIMETAZOLINA - 0,5MG/ML (0,05%)	SOLUCION NASAL	$ 4.662,00
440	3826	OXITOCINA - 10U.I/ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 2.241,00
441	1264	PAMOATO DE PIRANTEL - 250MG	TABLETA	$ 415,00
442	13774	PAMOATO DE PIRANTEL - 250MG/5ML	SUSPENSION	$ 2.681,00
443	14025	PENICILINA G BENZATINICA - 1.200.000 U.I	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 2.176,00
444	14026	PENICILINA G BENZATINICA - 2.400.000 U.I	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 2.702,00
445	13634	PENICILINA G PROCAINICA - 800.000U.I	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 2.478,00
446	14008	PENICILINA G SODICA CRISTALINA - 1.000.000	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 2.020,00
447	13620	PENICILINA G SODICA CRISTALINA - 5.000.000	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 2.825,00
448	13750	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4 + 0.5 G	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 9.257,00
449	14881	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4 + 0.5 G	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 22.000,00
450	14479	PIPOTIAZINA PALMITATO - 25MG/ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 6.047,00
451	5638	PIRIDOSTIGMINA - 60MG	TABLETA	$ 1.940,00
452	14091	PIRIDOXINA - 50 MG.	TABLETA	$ 112,00
453	0753	PODOFILINA - 20%	LOCION	$ 12.378,00
454	2115	PRAZOSINA - 1MG	TABLETA	$ 45,00
455	8109	PREDNISOLONA - 50MG	TABLETA	$ 1.164,00
456	14153	PREDNISOLONA - 5MG	TABLETA	$ 70,00
457	14436	PREDNISOLONA 1% SOLUCION OFTALMICA	SOLUCION OFTALMICA	$ 6.626,00
458	0138	PREDNISOLONA -FENILEFRINA - 1%+0,12%	SOLUCION OFTALMICA	$ 6.427,00
459	14131	PROPANOLOL - 40MG	TABLETA	$ 76,00
460	14163	PROPANOLOL - 80MG	TABLETA	$ 166,00
461	13821	PROPOFOL - (1%)	SOLUCION	$ 7.523,00
462	4149	PROXIMETACAINA	SOLUCION OFTALMICA	$ 72.392,00
463	11385	PULMOCARE NUT LIQUIDA COMPLETA TARRO POR 8 ONZAS	LATA	$ 15.090,00
464	0219	RANITIDINA - 150MG	TABLETA	$ 106,00
465	0387	RANITIDINA - 300MG	TABLETA	$ 270,00
466	14080	RANITIDINA - 50MG/5ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 564,00
467	4887	RIFAMPICINA - 300MG	CAPSULA	$ 1.184,00
468	14493	ROCURONIO BROMURO 50MG/5ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 15.259,00
469	10710	SALBUTAMOL - 100MCG/DOSIS INHALADOR BUCAL	INHALADOR	$ 6.173,00
470	14162	SALBUTAMOL - 2MG/5ML (0,04%)	JARABE	$ 2.681,00
471	4762	SALBUTAMOL - 5MG/ML SOL. NEBULIZACIÓN	SOLUCION PARA	$ 19.769,00

			NEBULIZACION	
472	13625	SALES DE REHIDRATACION ORAL - FORMULA OMS	POLVO	$ 702,00
473	15189	SANDIMMUN NEORAL 100 MG (CICLOSPORINA)	CAJA	$ 9.764,00
474	13564	SERTRALINA 100 MG. TABLETA	TABLETA	$ 231,00
475	14075	SERTRALINA 50 MG	TABLETA	$ 127,00
476	4158	SOLUCION DE GELATINA SUCCINILADA 4% (GELOFUSINE)	SOLUCION INYECTABLE	$ 46.451,00
477	13328	SOLUCION SALINA NORMAL - 9% X 1000ML	SOLUCION	$ 4.418,00
478	5837	SOLUCION SALINA NORMAL - 9% X 100ML	SOLUCION	$ 2.010,00
479	5836	SOLUCION SALINA NORMAL - 9% X 250ML	SOLUCION	$ 2.434,00
480	4170	SOLUCION SALINA NORMAL - 9% X 500ML	SOLUCION	$ 3.130,00
481	14116	SUCRALFATE - 1G	TABLETA	$ 395,00
482	7206	SUERO ANTIOFIDICO (ANTICORAL)	CAJA X10	$ 312.180,00
483	13149	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE	AMPOLLA	$ 277.066,00
484	0130	SULFACETAMIDA - 100MG/ML (10%)	SOLUCION OFTALMICA	$ 4.813,00
485	13563	SULFADIAZINA DE PLATA - 1% CREMA TOPICA	CREMA	$ 4.769,00
486	13448	SULFASALAZINA - 500 MG	TABLETA	$ 514,00
487	4253	SULFATO DE MAGNESIO - 20%	SOLUCION INYECTABLE	$ 1.889,00
488	13697	SULFATO DE ZINC FCO X 120 ML	SOLUCION ORAL	$ 5.949,00
489	4254	SULFATO FERROSO - 20-25MG/ML (2-2,5%)	SOLUCION ORAL	$ 2.509,00
490	14043	SULFATO FERROSO - 300MG	TABLETA	$ 74,00
491	14150	SULFATO FERROSO - 600MG/15ML	JARABE	$ 2.174,00
492	14264	TAMOXIFENO - 20MG	CAJA	$ 455,00
493	13787	TEARSOFT 5 MG SOLUCION OFTALMICA	FRASCO X15	$ 10.347,00
494	2666	TECLOZAN - 500MG	TABLETA	$ 19.680,00
495	1584	TEOFILINA - 300MG	CAPSULA	$ 237,00
496	4258	TETRACICLINA - 500MG	CAPSULA	$ 1.260,00
497	4259	TIAMINA - 100MG/ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 6.414,00
498	14370	TIAMINA - 300MG	TABLETA	$ 215,00
499	14164	TINIDAZOL - 500MG	TABLETA	$ 150,00
500	13441	TOXOIDE TETANICO - 0.5 ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 9.317,00
501	13551	TRAMADOL - 100MG/2ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 651,00
502	14090	TRAMADOL - 100MG/ML (10%)	SOLUCION ORAL	$ 2.530,00
503	14055	TRAMADOL - 50MG/ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 450,00
504	2852	TRAZODONA - 50MG	TABLETA	$ 116,00
505	4265	TRIMETOPRIM -SULFAMETOXAZOL - (40+200)MG/5ML (0,8+4)%	FRASCO X120	$ 3.300,00
506	0241	TRIMETOPRIM -SULFAMETOXAZOL - (40+200)MG/5ML (0,8+4)%. X 60 ML	SUSPENSION	$ 2.750,00
507	13723	TRIMETOPRIM -SULFAMETOXAZOL - (80+400)MG	TABLETA	$ 150,00
508	10039	TRIMETOPRIM -SULFAMETOXAZOL - (80+400)MG/ML AMPOLLA	SOLUCION INYECTABLE	$ 4.023,00
509	13430	TRIMETOPRIM -SULFAMETOXAZOL (160+800) MG	TABLETA	$ 265,00
510	4266	TROPICAMIDA - 10MG/ML (1%)	SOLUCION OFTALMICA	$ 26.221,00
511	11095	TROPICAMIDA -FENILEFRINA - 0,5%	SOLUCION OFTALMICA	$ 14.222,00
512	11553	VACUNA ANTIRABICA 2.5 UI	SOLUCION INYECTABLE	$ 153.313,00
513	10260	VANCOMICINA 500 MG	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 9.767,00
514	10042	VASOPRESINA 20 UI/ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 18.856,00
515	13716	VERAPAMILO - 120MG	TABLETA	$ 240,00
516	13534	VERAPAMILO - 80MG	TABLETA	$ 92,00
517	14175	VITAMINA A - 50.000 U.I	CAPSULA	$ 164,00
518	5256	VITAMINA K - 10MG	SOLUCION INYECTABLE	$ 1.582,00
519	14337	VITAMINA K (FITOMENADIONA) - 1MG/0,5ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 1.275,00

520	14113	WARFARINA SODICA - 5MG	TABLETA	$ 413,00
521	4556	WARFARINA SODICA - 5MG	TABLETA	$ 277,00
522	13693	YODOPOLIVIDONA ESPUMA - FRASCO X 1000 ML	ESPUMA	$ 43.728,00
523	13692	YODOPOLIVIDONA SOLUCION - FRASCO X 1000 ML	SOLUCION	$ 45.075,00
524	13569	YODOPOVIDONA - SOLUCION 120 ML 10%	SOLUCION	$ 5.320,00
525	6647	YODOPOVIDONA BUCOFARINGEO	FRASCO	$ 5.821,00
526	13039	YODOPOVIDONA ESPUMA X 120 ML	ESPUMA	$ 5.036,00
527	13207	YODOPOVIDONA SOLUCION OFTALMICA 2.5%	FRASCO	$ 36.907,00
528	15315	ZIDOVUDINA - 10MG/ML SOL. ORAL X 240ML	FRASCO X240	$ 21.340,00
529	12756	ZIDOVUDINA 10MG/ML SOL. ORAL X 100 ML	JARABE	$ 18.150,00

GRUPO 2

E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL – MISTRATÓ, RISARALDA

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	DETALLE	VALOR
1	E8902001	PAQUETE AUTOPSIA VERBAL EN DOMICILIO (INCLUYE DESPLAZAMIENTO DEL EQUIPO DE SALUD EMISION DEL CERTIFICADO DE DEFUNCION Y EMBALAJE DEL CADAVER)	PROPIAS	$ 196.000
2	890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	PROPIAS	$ 45.000
3	890114	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR PROMOTOR DE LA SALUD	PROPIAS	$ 35.000
4	890108	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGIA	PROPIAS	$ 50.000
5	890101	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	PROPIAS	$ 65.000
6	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	SOAT-VIGENTE	$ 12.300
7	890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	SOAT-VIGENTE	$ 40.000
8	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	SOAT-VIGENTE	$ 27.300
9	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	SOAT-VIGENTE	$ 24.700
10	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	SOAT-VIGENTE	$ 12.300
11	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	SOAT-VIGENTE	$ 40.000
12	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	SOAT-VIGENTE	$ 27.300
13	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	SOAT-VIGENTE	$ 29.000
14	890701	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL	SOAT-VIGENTE	$ 65.700
15	890703	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ODONTOLOGIA GENERAL	SOAT-VIGENTE	$ 29.700
16	10B004	INTERNACION COMPLEJIDAD BAJA CUATRO O MAS CAMAS	SOAT-VIGENTE	$ 152.000
17	10B002	INTERNACION COMPLEJIDAD BAJA HABITACION BIPERSONAL	SOAT-VIGENTE	$ 204.000
18	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SOAT-VIGENTE	$ 18.700
19	901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	SOAT-VIGENTE	$ 17.700
20	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	SOAT-VIGENTE	$ 26.700
21	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	SOAT-VIGENTE	$ 28.000
22	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	SOAT-VIGENTE	$ 33.000
23	903818	COLESTEROL TOTAL	SOAT-VIGENTE	$ 34.000
24	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA *	SOAT-VIGENTE	$ 14.300

25	907002	COPROLOGICO	SOAT-VIGENTE	$ 11.000
26	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SOAT-VIGENTE	$ 18.700
27	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	SOAT-VIGENTE	$ 6.300
28	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	SOAT-VIGENTE	$ 16.000
29	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]	SOAT-VIGENTE	$ 16.000
30	901107	FROTIS VAGINAL O URETRAL	SOAT-VIGENTE	$ 59.300
31	903841	GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	SOAT-VIGENTE	$ 16.700
32	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	SOAT-VIGENTE	$ 42.300
33	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	PROPIAS	$ 16.700
34	903844	GLUCOSA. CURVA DE TOLERANCIA	SOAT-VIGENTE	$ 76.700
35	903845	GLUCOSA. TEST O' SULLIVAN	SOAT-VIGENTE	$ 42.300
36	904508	GONADOTROPINA CORIONICA. [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	SOAT-VIGENTE	$ 54.000
37	902211	HEMATOCRITO	SOAT-VIGENTE	$ 5.000
38	911016	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH [ANTIGENO RH D] EN TUBO	SOAT-VIGENTE	$ 35.300
39	902213	HEMOGLOBINA	SOAT-VIGENTE	$ 10.300
40	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	SOAT-VIGENTE	$ 61.000
41	902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	SOAT-VIGENTE	$ 27.700
42	902214	HEMOPARASITOS. EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	SOAT-VIGENTE	$ 14.300
43	902206	HEMOPARASITOS. EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	SOAT-VIGENTE	$ 10.000
44	906317	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE [AG HBS]	PROPIAS	$ 76.000
45	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]	PROPIAS	$ 76.000
46	908856	IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	PROPIAS	$ 106.900
47	906121	LEISHMANIASIS. DETERMINACION AC	SOAT-VIGENTE	$ 18.700
48	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	SOAT-VIGENTE	$ 50.700
49	903856	NITROGENO UREICO [BUN] *	SOAT-VIGENTE	$ 13.300
50	907106	PARCIAL DE ORINA. INCLUIDO SEDIMIENTO	SOAT-VIGENTE	$ 17.700
51	906915	SEROLOGIA (PRUEBA NO TREPONEMICA) VDRL EN SUERO O LCR	SOAT-VIGENTE	$ 17.700
52	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS. METODO MANUAL	SOAT-VIGENTE	$ 11.300
53	906241	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	PROPIAS	$ 76.000
54	906243	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	PROPIAS	$ 76.000
55	906340	SARS COV2 [COVID-19] ANTIGENO	PROPIAS	$ 99.423
56	892901	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO	SOAT-VIGENTE	$ 32.000
57	906127	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	PROPIAS	$ 76.000
58	906129	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	PROPIAS	$ 76.000
59	906039	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) SIFILIS	PROPIAS	$ 76.000
60	903868	TRIGLICERIDOS	SOAT-VIGENTE	$ 18.700
61	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	SOAT-VIGENTE	$ 14.700
62	906249	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	PROPIAS	$ 76.000
63	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA (PSA)	PROPIAS	$ 76.000
64	00049658-02	OXIGENO	PROPIAS	$ 25
65	735301	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA	SOAT-VIGENTE	$ 165.300

66	997105	APLICACION DE RESINA PREVENTIVA	SOAT-VIGENTE	$ 14.300
67	997102	APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO	SOAT-VIGENTE	$ 24.000
68	997310	CONTROL DE PLACA DENTAL	SOAT-VIGENTE	$ 18.700
69	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	SOAT-VIGENTE	$ 111.000
70	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	SOAT-VIGENTE	$ 31.000
71	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	SOAT-VIGENTE	$ 25.300
72	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	SOAT-VIGENTE	$ 14.300
73	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	SOAT-VIGENTE	$ 14.300
74	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	SOAT-VIGENTE	$ 117.300
75	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	SOAT-VIGENTE	$ 70.700
76	256100	FRENECTOMIA O FRENIECTOMIA	SOAT-VIGENTE	$ 89.300
77	232101	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA	SOAT-VIGENTE	$ 28.000
78	232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	SOAT-VIGENTE	$ 35.700
79	232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	SOAT-VIGENTE	$ 48.300
80	870450	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	SOAT-VIGENTE	$ 12.300
81	232401	RECONSTRUCCION DE ANGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	SOAT-VIGENTE	$ 122.300
82	232402	RECONSTRUCCIÓN TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	SOAT-VIGENTE	$ 245.700
83	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	SOAT-VIGENTE	$ 117.300
84	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	SOAT-VIGENTE	$ 93.700
85	997106	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	SOAT-VIGENTE	$ 27.300
86	232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO ADICIONAL	SOAT-VIGENTE	$ 17.700
87	232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO ADICIONAL	SOAT-VIGENTE	$ 24.000
88	232101	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA ADICIONAL	SOAT-VIGENTE	$ 14.300
89	935601	APLICACION DE VENDAJE DE PRESION (VENDA DE GIBNEY ROBERT JONES SHANTZ) SOD	PROPIAS	$ 56.900
90	935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	SOAT-VIGENTE	$ 62.700
91	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	SOAT-VIGENTE	$ 23.700
92	5DS002	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	SOAT-VIGENTE	$ 23.700
93	90DS01	DERECHOS DE SALA DE PARTO	SOAT-VIGENTE	$ 565.000
94	5DS003	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA (SUTURAS)	SOAT-VIGENTE	$ 54.700
95	862801	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO HASTA DEL 5% DE SUPERFICIE CORPORAL	SOAT-VIGENTE	$ 161.300
96	861101	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	SOAT-VIGENTE	$ 72.700
97	990204	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ENFERMERIA	SOAT-VIGENTE	$ 12.300
98	990212	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	SOAT-VIGENTE	$ 18.700
99	990201	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	PROPIAS	$ 26.300
100	990203	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	SOAT-VIGENTE	$ 18.700
101	990206	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR PSICOLOGIA	SOAT-VIGENTE	$ 21.700

102	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	SOAT-VIGENTE	$ 54.700
103	933700	ENTRENAMIENTO PRE, PERI Y POST PARTO SOD	SOAT-VIGENTE	$ 12.300
104	861203	EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INSICION	SOAT-VIGENTE	$ 119.000
105	861201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL	SOAT-VIGENTE	$ 97.700
106	982101	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	SOAT-VIGENTE	$ 72.700
107	977100	EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) SOD	SOAT-VIGENTE	$ 64.000
108	981100	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	SOAT-VIGENTE	$ 67.700
109	935000	INMOVILIZACION, PRESION Y CUIDADO DE HERIDA SOD	SOAT-VIGENTE	$ 62.700
110	861801	INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS	PROPIAS	$ 60.000
111	697101	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO DIU	SOAT-VIGENTE	$ 64.000
112	579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	SOAT-VIGENTE	$ 34.700
113	960401	INSERCION DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TECNICA RETROGRADA	SOAT-VIGENTE	$ 140.000
114	992901	INYECCION DE VITAMINA K	PROPIAS	$ 6.000
115	965301	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES	SOAT-VIGENTE	$ 28.000
116	963900	IRRIGACION O ENEMA TRANSANAL SOD	PROPIAS	$ 21.500
117	965100	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO SOD	SOAT-VIGENTE	$ 28.000
118	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	SOAT-VIGENTE	$ 28.000
119	963300	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD	SOAT-VIGENTE	$ 34.000
120	996300	MASAJE CARDIACO A TORAX CERRADO SOD	PROPIAS	$ 61.500
121	950601	MEDICION DE AGUDEZA VISUAL	SOAT-VIGENTE	$ 40.000
122	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO - SESION	SOAT-VIGENTE	$ 30.000
123	939402	NEBULIZACION	SOAT-VIGENTE	$ 16.700
124	862701	ONICECTOMIA	SOAT-VIGENTE	$ 97.600
125	579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	SOAT-VIGENTE	$ 34.700
126	893812	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA	SOAT-VIGENTE	$ 40.000
127	863101	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL, HASTA SEIS LESIONES	SOAT-VIGENTE	$ 105.700
128	863102	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA GENERAL, MAS DE SEIS LESIONES	SOAT-VIGENTE	$ 176.000
129	864101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL HASTA TRES CENTIMETROS	SOAT-VIGENTE	$ 161.300
130	865101	SUTURA DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL	SOAT-VIGENTE	$ 18.700
131	243203	SUTURA DE LACERACION DE ENCIA	PROPIAS	$ 59.700
132	961400	TAPONAMIENTO VAGINAL SOD	SOAT-VIGENTE	$ 82.300
133	895004	TOMA DE PRESION ARTERIAL (AFINAMIENTO)	PROPIAS	$ 12.300
134	A10002	INFORMACION, EDUCACION Y COMUNICACION EN POBLACION DE HOMBRES Y MUJERES EN EDAD FERTIL	SOAT-VIGENTE	$ 12.300
135	5DSB01	SALA DE OBSERVACION (URGENCIAS MENOS DE 6 HORAS)	SOAT-VIGENTE	$ 75.300
136	10B004	SALA DE OBSERVACION (URGENCIAS MAS DE 6 HORAS)	SOAT-VIGENTE	$ 152.000
137	890601	VALORACION INICIAL DEL RECIEN NACIDO EN HOSPITALIZACION	SOAT-VIGENTE	$ 47.000
138	890601	VALORACION PREPARTO	SOAT-VIGENTE	$ 49.300

139	890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	SOAT-VIGENTE	$ 50.300
140	601T01	TRASLADO BASICO SERVICIO INTERMUNICIPAL MAYOR DE 25 KMS HASTA 300 KMS (CADA KILOMETRO)	PROPIAS	$ 8.500
141	993107	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DE TETANOS	SOAT-VIGENTE	$ 6.000
142	993105	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DIFTERICO	SOAT-VIGENTE	$ 6.000
143	993512	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS	SOAT-VIGENTE	$ 6.000
144	993122	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA TETANOS Y TOS FERINA (DPT)	SOAT-VIGENTE	$ 6.000
145	993130	VACUNACION COMBINADA CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B, DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y HEPATITIS B (PENTAVALENTE)	SOAT-VIGENTE	$ 6.000
146	993520	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION Y RUBEOLA (SR) (DOBLE VIRAL)	SOAT-VIGENTE	$ 6.000
147	993522	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION, PAROTIDITIS Y RUBEOLA (SRP) (TRIPLE VIRAL)	SOAT-VIGENTE	$ 6.000
148	993120	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA (TD)	SOAT-VIGENTE	$ 6.000
149	993504	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA	SOAT-VIGENTE	$ 6.000
150	993104	VACUNACION CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B	SOAT-VIGENTE	$ 6.000
151	993502	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	SOAT-VIGENTE	$ 6.000
152	993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	SOAT-VIGENTE	$ 6.000
153	993510	VACUNACION CONTRA INFLUENZA	SOAT-VIGENTE	$ 6.000
154	993106	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO	SOAT-VIGENTE	$ 6.000
155	993501	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	SOAT-VIGENTE	$ 6.000
156	993505	VACUNACION CONTRA RABIA	SOAT-VIGENTE	$ 6.000
157	993506	VACUNACION CONTRA SARAMPION	SOAT-VIGENTE	$ 6.000
158	993102	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS (BCG)	SOAT-VIGENTE	$ 6.000
159	993509	VACUNACION CONTRA VARICELA	SOAT-VIGENTE	$ 6.000
160	993513	VACUNACION CONTRA VIRUS PAPILOMA HUMANO [VPH]	SOAT-VIGENTE	$ 6.000
161	906208	DENGUE ANTICUERPOS IG M	PROPIAS	$ 50.300
162	906207	DENGUE ANTICUERPOS IG G	PROPIAS	$ 50.300
163	906029	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SOAT-VIGENTE	$ 40.300
164	906030	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SOAT-VIGENTE	$ 40.300
165	901104	COLORACIÓN AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	SOAT-VIGENTE	$ 34.700
166	19975089-02	INMUNOGLOBULINA ANTI D	PROPIAS	$ 188.359
167	861401	INFILTRACIÓN INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES	SOAT-VIGENTE	$ 175.000
168	19910324-1	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE	PROPIAS	$ 539.653
169	960200	INSERCION DE VIA AEREA OROFARINGEA SOD	SOAT-VIGENTE	$ 140.000
170	754101	REMOCIÓN MANUAL DE PLACENTA RETENIDA O REVISIÓN UTERINA, SIN ATENCIÓN DEL PARTO	SOAT-VIGENTE	$ 100.000
171	869400	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	SOAT-VIGENTE	$ 23.700
172	961601	INSERCION DE DISPOSITIVO EN URETRA	SOAT-VIGENTE	$ 34.700
173	995202	ADMINISTRACION VACUNA SARS COV 2 (COVID-19)	SOAT-VIGENTE	$ 99.400
	CODIGO CUM	**DESCRIPCIÓN**		

			FORMA FARMACÉUTICA	P. VENTA EPS
174	20041822-10	ACETAMINOFEN - 100MG/ML (10%).	SOLUCION ORAL	$ 2.540
175	19956951-1	ACETAMINOFEN - 150MG/5ML (3%)	JARABE	$ 1.340
176	19935303-4	ACETAMINOFEN - 500 MG	TABLETA	$ 65
177	27363-1	ACETAMINOFEN + CODEINA - 325 + 8 MG	TABLETA	$ 227
178	38691-1	ACETATO DE ALUMINIO - 0,118G/100ML	LOCION	$ 4.311
179	50248-1	ACETATO DE ALUMINIO - POLVO	POLVO	$ 459
180	19973358-2	ACETAZOLAMIDA - 250MG	TABLETA	$ 538
181	19954813-1	ACETIL CISTEINA - 100MG	POLVO	$ 644
182	19954814-2	ACETIL CISTEINA - 600MG	SOBRES	$ 552
183	19961342-1	ACICLOVIR - 200MG	TABLETA	$ 240
184	38239-2	ACICLOVIR - 250MG	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 13.223
185	51715-1	ACICLOVIR - 800MG	TABLETA	$ 661
186	19936296-8	ACIDO ACETILSALICILICO - 100MG	TABLETA	$ 31
187	21740-2	ACIDO ASCORBICO - 100MG/ML	FRASCO GOTERO	$ 4.734
188	20004086-1	ACIDO ASCORBICO - 500MG	CAPSULA	$ 205
189	19926153-2	ACIDO ASCORBICO - 500MG TABLETA MASTICABLE	CAJA	$ 237
190	19908845-2	ACIDO FOLICO - 1 MG	TABLETA	$ 37
191	11697-2	ACIDO FUSIDICO 2% TUBO X 15GR	TUBO X 15 G	$ 8.075
192	19923975-1	ACIDO RETINOICO - 0.05% CREMA	CREMA	$ 8.842
193	19914896-1	ACIDO RETINOICO - 0.05GR/100M	LOCION	$ 8.310
194	19983141-4	ACIDO TRANEXAMICO - 500 MG	TABLETA	$ 2.576
195	54615-3	ACIDO TRANEXAMICO 500 MG / 5 ML AMPOLLA	SOLUCION INYECTABLE	$ 4.817
196	47792-1	ACIDO VALPROICO - 250MG	CAPSULA	$ 256
197	19955370-2	ACIDO VALPROICO - 250MG/5ML	JARABE	$ 5.232
198	20148959-1	ADENOSINA - 6 MG	SOLUCION INYECTABLE	$ 34.055
199	19912759-1	AGUA DESTILADA - 500ML	FRASCO	$ 12.136
200	34421-4	AGUA ESTERIL - 500ML	SOLUCION	$ 3.184
201	45730-3	AGUA ESTERIL - 5ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 470
202	230417-1	ALBENDAZOL - 100MG/5ML (2%)	SUSPENSION	$ 1.200
203	19908202-2	ALBENDAZOL - 200MG	TABLETA	$ 292
204	229858-7	ALCOHOL ANTISEPTICO - 70º	BOTELLA X 700ML	$ 5.331
205	229858-9	ALCOHOL ANTISEPTICO 70º X 120 ML	FRASCO X120	$ 4.791
206	19954947-3	ALENDRONATO 70 MG	TABLETA	$ 366
207	19942488-2	ALFAMETILDOPA - 250MG	TABLETA	$ 474
208	42938-1	ALOPURINOL - 100MG	TABLETA	$ 133
209	11415-4	ALOPURINOL - 300MG	TABLETA	$ 390
210	19931778-4	AMANTADINA - 100MG	TABLETA	$ 1.016
211	19908237-19	AMIKACINA - 100MG/2ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 1.120
212	19908236-7	AMIKACINA - 500MG/2ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 2.221
213	19992832-3	AMIODARONA - 150MG	SOLUCION INYECTABLE	$ 19.674
214	20043928-1	AMIODARONA - 200MG	TABLETA	$ 516
215	19928485-2	AMITRIPTILINA - 25 MG	TABLETA	$ 37
216	55894-2	AMLODIPINO 10 MG.	TABLETA	$ 90
217	55895-6	AMLODIPINO 5 MG	TABLETA	$ 17
218	19953234-2	AMOXICILINA - 250MG/5ML (5%) X 100 ML	SUSPENSION	$ 3.895
219	52239-3	AMOXICILINA - 500MG	TABLETA	$ 258
220	220025-11	AMPICILINA - 1G	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 1.583
221	19957925-1	AMPICILINA - 250MG/5ML (5%)	SUSPENSION	$ 3.382
222	33490-3	AMPICILINA 500MG CAPSULA	CAPSULA	$ 360
223	51063-1	AMPICILINA 500MG POLVO PARA RECONSTRUIR	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 1.771
224	19931216-5	AMPICILINA -SULBACTAM - 1G+0,5G	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 2.931

225	19996546-4	ATORVASTATINA 10 MG	TABLETA	$ 121
226	19963352-9	ATORVASTATINA 20 MG	TABLETA	$ 86
227	20085383-15	ATORVASTATINA 40 MG	TABLETA	$ 159
228	19940877-1	ATROPINA - 1MG/ML (0,1%)	SOLUCION INYECTABLE	$ 948
229	94321-1	ATROPINA SULFATO - 1%	FRASCO GOTERO	$ 23.520
230	19966222-1	AZATIOPRINA - 50 MG	TABLETA	$ 986
231	50345-3	AZITROMICINA - 500MG	TABLETA	$ 1.305
232	11701-1	AZITROMICINA 200 MG- SUSPENSION	SUSPENSION	$ 9.847
233	20084123-1	BECLOMETASONA DIPROPIONATO - 250MCG/DOSIS INHALADOR BUCAL	INHALADOR	$ 9.858
234	20012688-1	BECLOMETASONA DIPROPIONATO - 50 MCG/DOSIS INHALADOR NASAL	INHALADOR	$ 10.465
235	19992494-1	BECLOMETASONA DIPROPIONATO - 50MCG/DOSIS INHALADOR BUCAL	INHALADOR	$ 8.214
236	19956040-1	BENZOATO DE BENCILO - 30%	LOCION	$ 13.789
237	19999832-2	BETAMETASONA - 0,05% CREMA	CREMA	$ 2.488
238	19931051-5	BETAMETASONA - 4MG/ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 632
239	20009479-1	BETAMETASONA FOSFATO -BETAMETASONA ACETATO - (3MG DE BASE+3M	SUSPENSIÓN INYECTABLE	$ 6.720
240	20054465-1	BETAMETILDIGOXINA - 0,1MG	TABLETA	$ 940
241	31838-1	BETAMETILDIGOXINA - 0,2MG/2ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 6.037
242	227601-2	BETAMETILDIGOXINA - 0.6 MGS	SOLUCION ORAL	$ 28.890
243	32250-2	BICARBONATO DE SODIO - 10MEQ/10ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 3.334
244	19900906-4	BIPERIDENO - 2MG	TABLETA	$ 232
245	19943745-2	BISACODIL - 5MG	TABLETA	$ 60
246	43910-3	BROMOCRIPTINA - 2,5MG	TABLETA	$ 1.456
247	20066836-1	BROMURO DE IPRATROPIO - 0,02MG/DOSIS INHALADOR BUCAL	INHALADOR	$ 10.490
248	1980804-2	BROMURO DE IPRATROPIO (ATROVENT) GOTAS PARA NEBULIZACION	SOLUCION PARA NEBULIZACION	$ 35.867
249	19960774-1	BUPIVACAINA + EPINEFRINA S/P - 0,05%	SOLUCION INYECTABLE	$ 27.350
250	38995-4	BUPIVACAINA HCL + DEXTROSA - 5MG/72,7 MG	SOLUCION INYECTABLE	$ 5.254
251	58815-1	BUPIVACAINA HCL SIMPLE C/P - 0,5%	SOLUCION INYECTABLE	$ 33.601
252	52033-4	BUPIVACAINA HCL SIMPLE S/P - 5%	SOLUCION INYECTABLE	$ 4.816
253	19934690-1	CALCITRIOL - 0,25MCG	TABLETA	$ 185
254	19932363-7	CALCITRIOL - 0,50 MCG	CAPSULA	$ 235
255	54972-5	CAPTOPRIL - 25MG	TABLETA	$ 87
256	54973-5	CAPTOPRIL - 50MG	TABLETA	$ 99
257	44065-2	CARBAMAZEPINA - 100MG/5ML (2%)	FRASCO X120	$ 8.061
258	55385-13	CARBAMAZEPINA - 200MG	TABLETA	$ 177
259	19984250-4	CARBETOCINA 100MCG AMPOLLA	CAJA X1	$ 209.821
260	19965399-6	CARBONATO DE CALCIO - 600MG	TABLETA	$ 155
261	20044615-4	CARBONATO DE CALCIO + VIT D - 500MG + 600MG	TABLETA	$ 155
262	20018308-6	CARBONATO DE LITIO - 300MG	TABLETA	$ 588
263	19947983-1	CARVEDILOL - 12.5 MG	TABLETA	$ 104
264	19972152-1	CARVEDILOL 25 MG	TABLETA	$ 161
265	20005748-2	CARVEDILOL 6,25 MG	TABLETA	$ 73
266	25351-1	CEFALEXINA - 250MG/5ML (5%)	SUSPENSION	$ 3.484
267	19929856-13	CEFALEXINA - 500MG	CAPSULA	$ 470
268	19993042-2	CEFALOTINA - 1G	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 4.470
269	20057250-4	CEFAZOLINA - 1G	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 2.604
270	19963653-1	CEFEPIMA 1 G	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 7.567

271	19947909-1	CEFRADINA - 1G	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 3.228
272	43696-1	CEFRADINA - 500MG	TABLETA	$ 804
273	19919587-1	CEFTRIAXONA - 1G	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 2.532
274	7025-1	CHAMPIOJO PERMETRINA - 0.2% CHAMPU	SOBRES	$ 3.162
275	40260-2	CIANOCOBALAMINA B12 - 1MG/ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 1.378
276	40290-12	CIPROFLOXACINA - 500MG	TABLETA	$ 253
277	20104186-1	CIPROFLOXACINA 100MG/10ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 1.639
278	19974859-1	CLARITROMICINA - 250 MG/ML	SUSPENSION	$ 27.431
279	20002059-6	CLARITROMICINA - 500MG	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 35.290
280	54709-2	CLARITROMICINA 500 MG	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 45.321
281	224939-2	CLARITROMICINA TAB - 500MG	TABLETA	$ 1.230
282	16806-1	CLINDAMICINA - 300 MG.	TABLETA	$ 1.559
283	45602-1	CLINDAMICINA - 600MG/4ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 2.461
284	19995299-4	CLONIDINA 0.15 MG	TABLETA	$ 45
285	19959943-4	CLOPIDOGREL - 75 MG	TABLETA	$ 290
286	19942216-1	CLORFENIRAMINA - 2MG/5ML (0,04%)	JARABE	$ 2.591
287	43493-1	CLORFENIRAMINA - 4MG	TABLETA	$ 63
288	19973372-3	CLOROQUINA - 150MG	TABLETA	$ 174
289	19990900-1	CLORURO DE POTASIO - 20MEQ/10ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 491
290	19920065-2	CLORURO DE SODIO - 20MEQ/10ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 491
291	20037305-1	CLORURO DE SUCCINIL COLINA - 1000MG/10ML	FRASCO X10	$ 42.207
292	19944764-1	CLOTRIMAZOL - 1%	LOCION	$ 2.450
293	19973788-1	CLOTRIMAZOL - 1% CREMA TOPICA	CREMA	$ 2.160
294	19968957-2	CLOTRIMAZOL - 1% CREMA VAGINAL	CREMA VAGINAL	$ 5.062
295	214251-1	CLOTRIMAZOL - 100 MG	TABLETA VAGINAL	$ 370
296	19942488-2	CLOTRIMAZOL - 100MG	TABLETA VAGINAL	$ 385
297	20010760-4	COLCHICINA - 0,5MG	TABLETA	$ 107
298	227601-2	COLESTIRAMINA - 4G	POLVO	$ 2.253
299	20033548-1	COLISTINA + CORTICOIDE + NEOMICINA - 0,15%+0,05%+0,5% SOL OT	SOLUCION	$ 8.373
300	39293-1	CORTICOIDE+ANESTESICO - 5,0MG/60,0 MG	SUPOSITORIO	$ 8.460
301	38997-2	CORTICOIDE+ANESTESICO - UNGUENTO PROCTOLOGICO.	UNGUENTO	$ 9.341
302	19964409-1	CROMOGLICATO DE SODIO - 4% SOLUCION OFTALMICA	SOLUCION OFTALMICA	$ 4.480
303	19939129-1	CROTAMITON- 10%	LOCION	$ 12.902
304	19981427-1	DALTEPARINA SODICA - 10.000 U.I.	JERINGA (*)	$ 28.784
305	19904162-2	DALTEPARINA SODICA - 5.000 U.I.	AMPOLLA	$ 14.392
306	19980029-6	DEXAMETASONA - 4MG/ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 442
307	19997625-7	DEXAMETASONA - 8 MG/ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 600
308	1982214-2	DEXTROSA - 10% EN AGUA DESTILADA	SOLUCION	$ 3.310
309	29522-4	DEXTROSA - 5% EN AGUA DESTILADA	SOLUCION	$ 3.081
310	29522-3	DEXTROSA - 5% EN AGUA DESTILADA 250ML	SOLUCION	$ 2.855
311	25503-2	DEXTROSA - 5% EN SOLUCION SALINA	SOLUCION	$ 3.442
312	207750-4	DICLOFENACO - 50MG	TABLETA	$ 74
313	230149-4	DICLOFENACO - 75MG/3ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 448
314	19953797-1	DICLOXACILINA - 250MG/5ML (5%)	SUSPENSION	$ 4.881
315	19948731-1	DICLOXACILINA - 500MG	TABLETA	$ 327
316	19962547-2	DIFENHIDRAMINA - 100MG/10ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 6.642
317	19919306-1	DIFENHIDRAMINA - 12,5MG/5ML	JARABE	$ 3.200
318	20006816-4	DIFENHIDRAMINA - 50MG	TABLETA	$ 205

319	19962547-1	DIFENHIDRAMINA 50MG/5ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 16.100
320	19912860-1	DIHIDROCODEINA BITARTRATO - 2,42MG/ML (0,242%)	JARABE	$ 4.432
321	19950623-4	DIMENHIDRINATO - 50MG	TABLETA	$ 81
322	19936280-2	DIPIRONA - 1G/2ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 417
323	19972421-2	DIPIRONA MAGNESICA - 2MG/5ML (0,04%)	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 2.028
324	1984716-1	DOBUTAMINA - 250MG	SOLUCION INYECTABLE	$ 7.280
325	19942779-1	DOBUTAMINA 250 MG/5 ML SOL INY X 5 ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 9.098
326	19901001-1	DOPAMINA - 200MG/5ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 1.639
327	19965102-1	DOXICICLINA - 100 MG	CAPSULA	$ 172
328	19962596-1	EFAVIRENZ - 600MG	TABLETA	$ 605
329	20073367-10	**EMPAGLIFLOZINA 10 MG TABLETA**	**TABLETA**	$ 4.460
330	20061998-3	**EMPAGLIFLOZINA 25 MG TABLETA**	**CAJA**	$ 5.637
331	19966647-2	ENALAPRIL - 20 MG	TABLETA	$ 62
332	40113-17	ENALAPRIL - 5MG	TABLETA	$ 63
333	19906526-3	ENEMA TRAVAD ORAL - 133ML	SOLUCION	$ 11.244
334	1980389-1	ENEMA TRAVAD RECTAL - 133ML	SOLUCION	$ 9.348
335	19960640-1	ENOXAPARINA - 40MG	SOLUCION INYECTABLE	$ 16.416
336	19960641-1	ENOXAPARINA - 60MG	SOLUCION INYECTABLE	$ 19.600
337	19953050-2	ENOXAPARINA 80 MG	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 26.500
338	20109427	ENSURE CLINICAL X 220ML	SUSPENSION	$ 12.023
339	20032463-3	EPINEFRINA (ADRENALINA) 1MG/ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 1.254
340	19912966-2	ERGOTAMINA -CAFEINA - 1MG+100MG	TABLETA	$ 333
341	25798-1	ERITROMICINA - 250MG/5ML (5%)	SUSPENSION	$ 6.819
342	18933-2	ERITROMICINA - 500MG	CAPSULA	$ 1.583
343	19949932-2	ESCITALOPRAM 20MG TAB	TABLETA	$ 448
344	1983938-1	ESMERON - 50MG	SOLUCION INYECTABLE	$ 33.600
345	19983474-7	ESOMEPRAZOL 20 MG TABLETAS	TABLETA	$ 130
346	19989858-1	ESOMEPRAZOL 40 MG	TABLETA	$ 192
347	19950985-1	ESPIRAMICINA 3.000.000 U.I.	TABLETA	$ 1.842
348	19942429-2	ESPIRONOLACTONA - 100MG	TABLETA	$ 567
349	19973061-2	ESPIRONOLACTONA - 25MG	TABLETA	$ 133
350	19993161-3	ESTROGENOS CONJUGADOS - 0,0625% CREMA TUBO	CREMA	$ 48.864
351	19902126-1	ESTROGENOS CONJUGADOS - 0,625 MG	TABLETA	$ 1.026
352	31748-3	ETILEFRINA - 10MG	SOLUCION INYECTABLE	$ 4.122
353	19969493-1	ETONORGESTREL (IMPLANON) - IMPLANTE SUBDERMICO	IMPLANTE SUBDERMICO	$ 221.266
354	30051-5	FENITOINA SODICA - 100MG	TABLETA	$ 282
355	24335-2	FENITOINA SODICA - 125MG/5ML (2,5%)	JARABE	$ 48.097
356	19992994-4	FENITOINA SODICASOLUCION INYECTABLE - 250MG	SOLUCION INYECTABLE	$ 2.073
357	51860-2	FLUCONAZOL - 200MG	CAPSULA	$ 427
358	1980782-2	FLUCONAZOL 150 MG	CAJA	$ 1.296
359	20044623-1	FLUMAZENIL - 0.5MG	SOLUCION INYECTABLE	$ 89.116
360	19999406-1	FLUNARIZINA - 10MG	TABLETAS	$ 65
361	11700-4	FLUOROMETALONA - 1% SOLUCION OFTALMICA	SOLUCION OFTALMICA	$ 8.529
362	19905764-1	FLUOXETINA - 20MG	TABLETA	$ 64
363	10815-1	FLUOXETINA - 20MG	CAPSULA	$ 244
364	19954105-1	FLUOXETINA JARABE 20MG/5ML	JARABE	$ 5.044
365	19940561-4	FUMARATO FERROSO+AC FOLICO+AC ASCORBICO (IOFI)	CAPSULA	$ 232
366	19944586-3	FURAZOLIDONA - 100MG	TABLETA	$ 440
367	230147-4	FUROSEMIDA - 20MG/2ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 617
368	42216-2	FUROSEMIDA 40 MG	TABLETA	$ 35
369	20001940-1	GARHOCAINA TOPICA	POTE	$ 17.699
370	20005938-1	GEMFIBROZILO - 600 MG	TABLETA	$ 200
371	19940519-5	GENTAMICINA - 160MG/2ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 1.259

372	20050495-1	GENTAMICINA - 3% SOLUCION OFTALMICA	SOLUCION OFTALMICA	$ 4.131
373	19993918-1	GENTAMICINA - 3% UNGUENTO OFTALMICO	TUBO X10	$ 18.985
374	19939551-3	GENTAMICINA - 80MG/2ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 902
375	19944485-1	GLIBENCLAMIDA - 5MG	TABLETA	$ 87
376	28437-1	GLICINA - 1,5%	SOLUCION	$ 26.207
377		GLICOPIRRONIO/INDACATEROL 50UG+110UG (ULTIBRO BREEZHALER)	CAJA	$ 233.901
378	20002038-2	GLUCONATO DE CALCIO	SOLUCION INYECTABLE	$ 2.022
379	19940401-3	HALOPERIDOL - 10MG	TABLETA	$ 164
380	19999331-1	HALOPERIDOL - 2MG/ML (0,2%)	SOLUCION ORAL	$ 4.395
381	20037652-3	HALOPERIDOL - 5MG	TABLETA	$ 136
382	19929092-1	HALOPERIDOL - 5MG/ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 2.134
383	19950778-2	HEPARINA - 25.000U.I	SOLUCION INYECTABLE	$ 22.829
384		HIALURONATO DE SODIO + CONDROITIN SULFATO DE SODIO 0.1%+0.18%	FRASCO	$ 75.078
385	19944543-4	HIDROCLOROTIAZIDA - 25MG	TABLETA	$ 23
386	20001046-1	HIDROCORTISONA - 0,5% LOCION	FRASCO X10	$ 9.742
387	40194-2	HIDROCORTISONA - 1% CREMA TOPICA	CREMA	$ 2.588
388	19940721-5	HIDROCORTISONA - 100MG/2ML	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 2.240
389	20028014-4	HIDROXICINA - 100MG/ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 14.178
390	19907962-2	HIDROXICINA - 25MG	TABLETA	$ 108
391	19914462-2	HIDROXIDO DE ALUMINIO -HIDROXIDO DE MAGNESIO - SIMETICONA - 4	SUSPENSION	$ 8.932
392	19968148-1	HIERRO SACARATO - 100MG AMPOLLA	SOLUCION INYECTABLE	$ 10.340
393	19949535-1	HIOSCINA BUTILBROMURO - 10MG	TABLETA	$ 262
394	19903695-4	HIOSCINA BUTILBROMURO - 20MG/ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 1.310
395	19959402-5	HIOSCINA BUTILBROMURO -DIPIRONA - (0,02+2,5)G/5ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 1.704
396	51330-17	IBUPROFENO - 400MG	TABLETA	$ 101
397	20030724-4	IMIPRAMINA - 10MG	TABLETA	$ 570
398	19940399-2	IMIPRAMINA - 25MG	TABLETA	$ 81
399	38292-1	INSULINA CRISTALINA - 80-100U.I/ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 8.848
400	20035580-1	INSULINA NPH - 80-100U.I/ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 8.885
401	111058-1	ISOPTO MAXIDEX 1% SOLUCION OFT	SOLUCION OFTALMICA	$ 52.360
402	1984621-1	ISOSORBIDE DINITRATO - 10MG	TABLETA	$ 89
403	37246-1	ISOSORBIDE DINITRATO - 5MG	CAJA	$ 1.511
404	19954649-1	IVERMECTINA 0.6% (QUANOX)	SOLUCION ORAL	$ 3.647
405	19945396-4	JABON QUIRURGICO ASEPTIDINA - FRASCO X 500 ML	FRASCO X 500ML	$ 21.632
406	19945396-10	JABON QUIRURGICO ASEPTIDINA ESPUMA 4% - BOLSA X 800 ML	BOLSA X 800ML	$ 36.960
407	19945396-11	JABON QUIRURGICO ASEPTIDINA LIQUIDO 4% - BOLSA X 1000 ML	BOLSA X 1000ML	$ 32.068
408	19918847-2	KETOCONAZOL 200 MG	TABLETA	$ 613
409	210042-1	KETOTIFENO - 1 MG	TABLETA	$ 159
410	37920-2	KETOTIFENO - 1MG/1ML	JARABE	$ 4.042
411	32606-2	LACTATO DE RINGER / SOL. HARTMAN 500ML - 600MG/310MG/30MG/20MG	SOLUCION	$ 2.985
412	206795-2	LACTATO DE RINGER / SOL. HARTMAN -BOLSA X 3000 -BAXTER	SOLUCION	$ 21.999
413	203871-1	LAMIVUDINA 10MG/ML SUSPENSION ORAL X 240 ML	SUSPENSION	$ 17.549
414	19943350-9	LAMIVUDINA+ZIDOVUDINA - (150+300)MG	TABLETA	$ 778
415	19935577-3	LEVODOPA + CARBIDOPA - 250MG+25MG	TABLETA	$ 408
416	19943590-2	LEVOMEPROMAZINA - 100MG	TABLETA	$ 683
417	19973772-5	LEVOMEPROMAZINA - 25MG	TABLETA	$ 340
418	19977387-3	LEVOMEPROMAZINA - 4MG/ML	SOLUCION ORAL	$ 13.222

419	27076-2	LEVONORGESTREL - ETINILESTRADIOL - (150+30)MCG	TABLETA	$ 1.455
420	19951554-2	LEVONORGESTREL - ETINILESTRADIOL - 100+20 MCG	BLISTER	$ 6.720
421	19951553-1	LEVONORGESTREL 0.75MG	TABLETA	$ 2.449
422	19934015-1	LEVONORGESTREL 75 MG IMPLANTE SUBDERMICO (JADELLE)	CAJA	$ 201.600
423	19977123-7	LEVOTIROXINA - 100MCG	TABLETA	$ 55
424	20030709-25	LEVOTIROXINA - 125MCG	COMPRIMIDO	$ 168
425	19985993-9	LEVOTIROXINA - 50MCG	TABLETA	$ 48
426	20027645-7	LEVOTIROXINA 25MCG	TABLETA	$ 58
427	206776-2	LEVOTIROXINA 75MCG	TABLETA	$ 110
428	19930434-1	LEVOTIROXINA SODICA 150 MCG	TABLETA	$ 105
429		LIDOCAINA - 10% ATOMIZADOR	SOLUCION	$ 81.823
430	39002-1	LIDOCAINA - 2% JALEA	JALEA	$ 11.196
431	39005-2	LIDOCAINA - 5% UNGUENTO	POMADA	$ 27.091
432	31540-1	LIDOCAINA + EPINEFRINA - 2% CARPULEX	SOLUCION INYECTABLE	$ 46.388
433	19915495-1	LIDOCAINA + EPINEFRINA 2% X 50 ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 21.631
434	19966576-3	LIDOCAINA AL 2% AMPOLLA DE 10 ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 1.034
435	19990257-1	LIDOCAINA S/E X 50 ML- 2%	SOLUCION INYECTABLE	$ 26.892
436	207751-4	LOPERAMIDA 2 MG	TABLETA	$ 69
437	214251-4	LORATADINA - 10MG	TABLETA	$ 45
438	19982470-2	LORATADINA - 5MG/5ML (0,1%)	SOLUCION ORAL	$ 2.240
439	19980115-5	LOSARTAN - 100MG	TABLETA	$ 104
440	20009236-12	LOSARTAN - HIDROCLOROTIAZIDA 100MG + 25MG	TABLETAS	$ 215
441	17137-4	LOSARTAN 50 MG	TABLETA	$ 85
442	19963251-2	LOVASTATINA - 20 MG	TABLETA	$ 55
443		MEBENDAZOL - 100MG	TABLETA	$ 134
444	19997397-2	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO - 150MG/3ML	SUSPENSION INYECTABLE	$ 9.743
445	19999216-1	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO - 5MG	TABLETA	$ 398
446	20002868-3	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO + ESTRADIOL - 25MG + 5MG	SUSPENSION INYECTABLE	$ 5.111
447	19999923-3	MESALAZINA - TABLETA 500 MG	TABLETA	$ 573
448	35256-1	METATITANE POMADA X 40 GR	TUBO	$ 45.397
449	19927063-2	METFORMIN - 850MG	TABLETA	$ 92
450	37193-1	METILERGOMETRINA MALEATO (METILERGONOBINA) - 0,2MG/ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 7.492
451	19982753-6	METIMAZOL - 5 MG	TABLETA	$ 113
452	19956456-3	METOCARBAMOL TABLETA 750 MG	TABLETA	$ 203
453	19955371-1	METOCLOPRAMIDA - 10MG	TABLETA	$ 219
454	19931879-4	METOCLOPRAMIDA - 10MG/2ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 718
455	19933831-1	METOCLOPRAMIDA 4 MG/ML	SOLUCION ORAL	$ 3.613
456	39210-1	METOPROLOL - 100 MG	TABLETA	$ 118
457	19976470-3	METOPROLOL - 50 MG	TABLETA	$ 38
458	39227-2	METOPROLOL - 5MG/5ML (0,1%)	SOLUCION INYECTABLE	$ 14.700
459	214267-2	METOTREXATO - 2,5MG	TABLETA	$ 654
460	20055206-1	METOTREXATO - 50MG AMPOLLA	FRASCO	$ 14.560
461	19906811-1	METRONIDAZOL - 250MG/5ML (5%)	SUSPENSION	$ 5.290
462	29653-3	METRONIDAZOL - 500MG	TABLETA	$ 120
463	1983837-3	METRONIDAZOL OVULO - 500MG	OVULO	$ 256
464	19938260-1	METRONIDAZOL U ORNIDAZOL - 500MG/ML(1),1G/6ML(2)	SOLUCION INYECTABLE	$ 3.018
465	19948594-1	MINOXIDIL 10MG	CAJA	$ 673
466	20015555-18	MISOPROSTOL - 200MCG	TABLETA	$ 3.183
467	19944485-1	MISOPROSTOL 200MCG - LAFRANCOL	BLISTER	$ 2.208
468	19936556-2	MONTELUKAST 10 MG TABLETA	TABLETA RECUBIERTA	$ 366
469	19940454-1	N-ACETIL CISTEINA - 300MG/5ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 6.720
470	20027611-1	NALOXONA 0.4MG/ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 29.585
471	20013112-1	NAPROXENO - 150MG/5ML (3%)	SUSPENSION	$ 3.204
472	19927831-2	NAPROXENO - 250MG	TABLETA	$ 113
473	52976-2	NEOMICINA -POLIMIXINA - 3.5%BASE+500-20.000U/M	SOLUCION OFTALMICA	$ 2.837

474	35597-1	NEOSTIGMINA - 0,5MG/ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 804
475	20072617-3	NEUTRODERN - SPRAY	SOLUCION X 500 ML	$ 84.700
476	55500-2	NIFEDIPINO - 30MG	TABLETA	$ 270
477	19967738-1	NIMODIPINO - 30MG	TABLETA	$ 104
478	20022631-2	NISTATINA - 100.000U.I/G CREMA	CREMA	$ 8.455
479	19956538-1	NISTATINA - 100.000U.I/ML	SUSPENSION	$ 3.783
480	20029519-2	NITROFURANTOINA - 100MG	TABLETA	$ 265
481	19954173-1	NITROFURAZONA - 0,200G/100G TUBO	TUBO	$ 57.652
482	37482-1	NITROFURAZONA 0,200G/100G POTE	POTE	$ 77.540
483	20087310-1	NITROGLICERINA 50 MG/ 250 ML	FRASCO	$ 31.416
484	19940783-1	NOREPINEFRINA 4 MG/4ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 2.352
485	19946883-2	NORETISTERONA + ESTRADIOL (50 + 5) MG - NORYGINON	SOLUCION INYECTABLE	$ 7.467
486	19905763-1	NORFLOXACINA - 400MG	TABLETA	$ 518
487	19924506-1	OLANZAPINA 10 MG AMPOLLA	AMPOLLA	$ 66.578
488	19974415-1	OLANZAPINA 10 MG TABLETA	TABLETA	$ 377
489	19974414-1	OLANZAPINA 5 MG TABLETA	TABLETA	$ 258
490	19905581-7	OMEPRAZOL - 20MG	CAPSULA	$ 75
491	19953406-2	OMEPRAZOL 40 MG / ML	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 4.395
492	19968953-1	ONDANSETRON - 4 MG/2ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 2.230
493	19989791-1	ONDANSETRON - 8 MG	SOLUCION INYECTABLE	$ 1.512
494	200366-1	ONDANSETRON 4 MG TABLETA	CAJA	$ 3.331
495	222155-2	OXACILINA - 1G	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 1.568
496	19963483-3	OXIMETAZOLINA - 0,25MG/ML (0,025%)	SOLUCION NASAL	$ 4.642
497	19963482-3	OXIMETAZOLINA - 0,5MG/ML (0,05%)	SOLUCION NASAL	$ 5.746
498	20065030-5	OXITOCINA - 10U.I/ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 3.357
499	213300-1	PAMOATO DE PIRANTEL - 250MG	TABLETA	$ 424
500	25796-2	PAMOATO DE PIRANTEL - 250MG/5ML	SUSPENSION	$ 2.364
501	219603-7	PENICILINA G BENZATINICA - 1.200.000 U.I	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 2.166
502	19991178-1	PENICILINA G BENZATINICA - 2.400.000 U.I	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 2.681
503	19994123-1	PENICILINA G PROCAINICA - 800.000U.I	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 3.584
504	220027-13	PENICILINA G SODICA CRISTALINA - 1.000.000	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 2.157
505	19996315-2	PENICILINA G SODICA CRISTALINA - 5.000.000	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 3.452
506	20006722-4	PENICILINA V POTASICA - 500MG	CAJA	$ 496
507	19941580-4	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4 + 0.5 G	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 21.280
508	19980936-1	PIPOTIAZINA PALMITATO - 25MG/ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 13.804
509	19996984-3	PIRIDOXINA - 50 MG.	TABLETA	$ 114
510	28014-1	PODOFILINA - 20%	LOCION	$ 25.207
511	19961372-3	PRAZOSINA - 1MG	TABLETA	$ 45
512	19906237-3	PREDNISOLONA - 50MG	TABLETA	$ 1.258
513	19953438-1	PREDNISOLONA - 5MG	TABLETA	$ 46
514	230341-1	PREDNISOLONA 1% SOLUCION OFTALMICA	SOLUCION OFTALMICA	$ 6.747
515	19993919-1	PREDNISOLONA -FENILEFRINA - 1%+0,12%	SOLUCION OFTALMICA	$ 8.271
516	56604-1	PROPANOLOL - 40MG	TABLETA	$ 78

517	38362-2	PROPANOLOL - 80MG	TABLETA	$ 169
518	19917356-1	PROPOFOL - (1%)	SOLUCION	$ 10.736
519	111057-1	PROXIMETACAINA	SOLUCION OFTALMICA	$ 75.224
520	42832-1	PULMOCARE NUT LIQUIDA COMPLETA TARRO POR 8 ONZAS	LATA	$ 16.429
521	20677-2	RIFAMPICINA - 300MG	CAPSULA	$ 1.326
522	20005920-2	ROCURONIO BROMURO 50MG/5ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 15.537
523	19992498-1	SALBUTAMOL - 100MCG/DOSIS INHALADOR BUCAL	INHALADOR	$ 6.462
524	19994006-1	SALBUTAMOL - 2MG/5ML (0,04%)	JARABE	$ 1.950
525	36743-3	SALBUTAMOL - 5MG/ML SOL. NEBULIZACIÓN	SOLUCION PARA NEBULIZACION	$ 21.787
526	19976587-5	SALES DE REHIDRATACION ORAL - FORMULA OMS	POLVO	$ 868
527	19932578-1	SERTRALINA 100 MG. TABLETA	TABLETA	$ 166
528	20012641-1	SERTRALINA 50 MG	TABLETA	$ 118
529	58816-1	SEVOFLURANO 100% SLN INHALATORIA (SEVORANE)	SOLUCION	$ 537.868
530	19975048-1	SITAGLIPTINA 100 MG TABLETA	TABLETA	$ 5.240
531	20029994-1	SOLUCION DE GELATINA SUCCINILADA 4% (GELOFUSINE)	SOLUCION INYECTABLE	$ 70.474
532	29523-5	SOLUCION SALINA NORMAL - 9% 500	SOLUCION	$ 2.975
533	20021498-2	SOLUCION SALINA NORMAL - 9% 100	SOLUCION	$ 1.958
534	19935160-1	SOLUCION SALINA NORMAL - 9% 250	SOLUCION	$ 2.240
535	29523-6	SOLUCION SALINA NORMAL - 9% X 1000	SOLUCION	$ 4.498
536	35461-1	SUCRALFATE - 1G	TABLETA	$ 440
537	19910324-1	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE	AMPOLLA	$ 549.465
538	19943524-1	SULFACETAMIDA - 100MG/ML (10%)	SOLUCION OFTALMICA	$ 4.859
539	19930887-1	SULFADIAZINA DE PLATA - 1% CREMA TOPICA	CREMA	$ 4.220
540	201145-1	SULFASALAZINA - 500 MG	TABLETA	$ 460
541	19988938-4	SULFATO DE MAGNESIO - 20%	SOLUCION INYECTABLE	$ 2.234
542	20010881-2	SULFATO DE ZINC FCO X 120 ML	SOLUCION ORAL	$ 5.015
543	19963970-2	SULFATO FERROSO - 20-25MG/ML (2-2.5%)	SOLUCION ORAL	$ 2.980
544	28837-2	SULFATO FERROSO - 300MG	TABLETA	$ 76
545	19963970-1	SULFATO FERROSO - 600MG/15ML	JARABE	$ 3.200
546	20014597-4	TAMOXIFENO - 20MG	CAJA	$ 338
547	31866-1	TECLOZAN - 500MG	TABLETA	$ 24.059
548	53561-1	TEOFILINA - 300MG	CAPSULA	$ 243
549	27516-1	TETRACICLINA - 500MG	CAPSULA	$ 1.411
550	38332-2	TIAMINA - 100MG/ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 6.545
551	25318-1	TIAMINA - 300MG	TABLETA	$ 243
552	20036382-2	TINIDAZOL - 500MG	TABLETA	$ 138
553	20046007-1	TOXOIDE TETANICO - 0.5 ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 10.921
554	53286-2	TRAMADOL - 100MG/2ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 617
555	216131-2	TRAMADOL - 100MG/ML (10%)	SOLUCION ORAL	$ 2.124
556	53285-2	TRAMADOL - 50MG/ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 504
557	19990483-1	TRAZODONA - 50MG	TABLETA	$ 129
558	19939728-2	TRIMETOPRIM -SULFAMETOXAZOL - (40+200)MG/5ML (0,8+4)%	FRASCO X120	$ 3.696
559	26915-3	TRIMETOPRIM -SULFAMETOXAZOL - (40+200)MG/5ML (0,8+4)%. X 60 ML	SUSPENSION	$ 2.999
560	54071-2	TRIMETOPRIM -SULFAMETOXAZOL - (80+400)MG	TABLETA	$ 156
561	51063-3	TRIMETOPRIM -SULFAMETOXAZOL (160+800) MG	TABLETA	$ 254
562	33031-1	TROPICAMIDA - 10MG/ML (1%)	SOLUCION OFTALMICA	$ 27.056
563	34332-1	VACUNA ANTIRABICA 2.5 UI	SOLUCION INYECTABLE	$ 156.100
564	19993853-1	VANCOMICINA 500 MG	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 10.580
565	20096205-1	VASOPRESINA 20 UI/ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 17.454
566	19941041-5	VERAPAMILO - 120MG	TABLETA	$ 272

567	37892-4	VERAPAMILO - 80MG	TABLETA	$ 112
568	19960905-1	VITAMINA A - 50.000 U.I	CAPSULA	$ 147
569	19982753-6	VITAMINA K - 10MG	SOLUCION INYECTABLE	$ 1.771
570	19961688-1	VITAMINA K (FITOMENADIONA) - 1MG/0,5ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 1.373
571	20031103-1	WARFARINA SODICA - 5MG	TABLETA	$ 311
572	20031103-1	WARFARINA SODICA - 5MG	TABLETA	$ 432
573	19964286-3	YODOPOVIDONA - SOLUCION 120 ML 10%	SOLUCION	$ 5.618
574	19915564-2	YODOPOVIDONA ESPUMA X 120 ML	ESPUMA	$ 5.522
575	FORM.MAGISTRAL	YODOPOVIDONA SOLUCION OFTALMICA 2.5%	FRASCO	$ 50.400
576	19974944-3	ZIDOVUDINA - 10MG/ML SOL. ORAL X 240ML	FRASCO X240	$ 18.480
577	19237	ZIDOVUDINA 200 MG (RETROVIR)	SOLUCION INYECTABLE	$ 134.821
578	227600-01	ALPRAZOLAM - 0,5MG	TABLETA	$ 103
579	20012841-01	ALPRAZOLAM 0,25 MG	TABLETA	$ 85
580	20009780-06	CLONAZEPAM - 0,5MG	TABLETA	$ 82
581	19920065-02	CLONAZEPAM - 2,5MG/ML	SOLUCION ORAL	$ 7.906
582	19977479-01	CLONAZEPAM - 2MG	TABLETA	$ 110
583	19960386-01	CLOZAPINA - 100MG	TABLETA	$ 231
584	20011384-01	CLOZAPINA - 25MG	TABLETA	$ 179
585	20019151-06	DIAZEPAM - 10MG/2ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 3.872
586	19970635-2	FENTANILO - 0,05MG/ML (0,005%)	SOLUCION INYECTABLE	$ 3.138
587	19950778-01	KETAMINA - 500MG/10ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 27.751
588	19902391-02	LORAZEPAM - 1MG	TABLETA	$ 609
589	19914657-01	LORAZEPAM - 2MG	TABLETA	$ 69
590	19902389-02	LORAZEPAM TABLETA - 2MG WYETH	TABLETA	$ 748
591	19984022-01	MIDAZOLAM - 5MG/5ML (0,1%)	SOLUCION INYECTABLE	$ 2.666
592	35430-01	MIDAZOLAM - 5MG/5ML (0,1%)	SOLUCION INYECTABLE	$ 9.444
593	225160-05	OXICODONA - 10MG	TABLETA	$ 615
594	225162-04	OXICODONA - 40 MG	TABLETA	$ 1.149
595	20044093-01	CLOBAZAM 20MG	COMPRIMIDO	$ 600
596	19972421-01	MIDAZOLAM - 15MG/ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 7.413
597	20044646-06	REMIFENTANILO - 2MG/ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 22.400
598	209802-01	REMIFENTANILO - SOLUCION INYECTABLE - 2MG/ML GLAXO SMITHKLINE	SOLUCION INYECTABLE	$ 68.146
599	19975089-02	INMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI-D (RH) - 300MCG/2ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 188.359
600	20059262-02	INSULINA DEGLUDEC - 100 UI/ML (TRESIBA 100 UI/ML)	SOLUCION INYECTABLE	$ 46.888
601	20023511-03	LINAGLIPTINA 5MG	TABLETA	$ 4.152
602	19911481-01	LOPINAVIR+RITONAVIR 80+20MG/ML SLN ORAL (KELETRA)	JARABE	$ 56.916
603	19975068-02	SITAGLIPTINA 50 MG - (JANUVIA)	TABLETA	$ 2.374
604	19960158-01	ERITROPOYETINA - 2.000 U.I.	SOLUCION INYECTABLE	$ 8.306
605	19931619-01	ERTAPENEM 1 G	AMPOLLA	$ 115.982
606	19910693-01	INSULINA ASPARTO 100 U/ML (NOVORAPID)	SOLUCION INYECTABLE	$ 22.327
607	19972118-08	INSULINA DETEMIR 100 UI (LEVEMIR)	SOLUCION INYECTABLE	$ 37.473
608	19950478-01	INSULINA GLULISINA APIDRA 100UI/ 10 ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 74.011
609	19950479-19	INSULINA GLULISINA APIDRA 100UI/ ML SOLOSTAR	SOLUCION INYECTABLE	$ 22.205
610	20025518-01	LABETALOL 100MG/20ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 18.619
611	20028928-01	LAMOTRIGINA - 50 MG	TABLETA	$ 306
612	19914262-04	LANTUS 100 U.I.	SOLUCION INYECTABLE	$ 111.197
613	19914312-20	LANTUS 100 U.I/ML SOLOSTAR X 3ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 33.000
614	19936412-03	LEVETIRACETAM 500MG	TABLETA	$ 574

615	19967068-01	LOPINAVIR - RITONAVIR 200MG/50MG -TAB	TABLETA	$ 1.035
616	19961388-01	MEROPENEM 1G - POLVO PARA INYECCION	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 21.255
617	19990590-11	METILPREDNISOLONA SUCCINATO SODICO - 500MG	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 14.725
618	200541-11	METOPROLOL SUCCINATO 50 MG LIBERACION PROLONGADA	CAJA	$ 569
619	19996121-03	MICOFENOLATO MOFETILO 500MG	TABLETA	$ 6.203
620	19996292-07	QUETIAPINA 100 MG	TABLETA	$ 499
621	19949721-02	QUETIAPINA 200 MG	TABLETA	$ 866
622	19995113-06	QUETIAPINA 25 MG	TABLETA	$ 269
623	19996348-06	QUETIAPINA 300 MG	COMPRIMIDO	$ 1.533
624	19989457-05	RISPERIDONA - 1 MG.	TABLETA	$ 380
625	19963294-03	RISPERIDONA - 3 MG.	TABLETA	$ 849
626	19960346-01	RISPERIDONA 2 MG	TABLETA	$ 237
627	20064922-01	TIMOLOL MALEATO - 5MG/ML (0,5%) SOLUCION OFTALMICA	SOLUCION OFTALMICA	$ 3.450
628	218560-03	CEFUROXIMA 250MG/5ML	SUSPENSION	$ 81.303
629	20007895-10	LEVETIRACETAM 1000 MG (CEUMID) COMPRIMIDOS	COMPRIMIDO	$ 867
630	19936556-02	MONTELUKAST - 5 MG	TABLETA MASTICABLE	$ 472
631	19908543-04	OXCARBAZEPINA - 300MG	TABLETA	$ 635
632	LOS VALORES DE LOS MEDICAMENTOS ESTAN ESTABLECIDOS MEDIANTE RESOLUCION N°007 DE ENERO 13 DE 2022 *POR EL CUAL SE ESTABLECE LAS TARIFAS DE MEDICAMENTOS E INSUMOS OFICIALES DURANTE LA VIGENCIA 2022.*			
633	PARA LOS MEDICAMENTOS AMBULATORIOS E INTRAHOSPITALARIOS ORDENADOS POR LA E.S.E CONTRATADA, INSUMOS ESPECIALES, MATERIALES O EQUIPOS ESPECIALES , SE ACEPTA UNA TARIFA DE INTERMEDIACIÓN MÁXIMA DEL DOCE POR CIENTO (12%), ES DECIR, PRECIO DE COMPRA MAS PORCENTAJE DE INTERMEDIACION MAXIMA DEL 12%. NOTA: SI ESTA REGLA NO ES ACEPTADA POR LA E.S.E, DEBERÁ PRESENTAR ESCRITO EN SU PROPUESTA LA CÁUSA DE MAYOR INTERMEDIACIÓN Y LOS FACTORES NORMATIVOS QUE LE MOTIVAN EL INCREMENTO DE LA INTERMEDIACIÓN.			

GRUPO 3

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL FELIPE SUAREZ – SALAMINA, CALDAS

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR	
1	911106	UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS	$ 333.700,00	
2	911107	UNIDAD DE SANGRE POBRE EN LEUCOCITOS	$ 432.000,00	
3	911112	UNIDAD DE SANGRE TOTAL	$ 432.000,00	
4	911110	UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS LAVADOS	$ 492.300,00	
5	911106	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS ESTANDAR	$ 333.700,00	
6	911107	PROCESAMIENTO UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCOR	$ 432.000,00	
7	890235	CONSULTA DE 1VEZ POR ESPEC. EN CIRUGIA GENERAL	$ 57.700,00	
8	890335	CONSULTA CONTROL ESPEC. EN CIRUGIA GENERAL	$ 57.700,00	
9	890250	CONSULTA DE 1 VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA	$ 57.700,00	
10	890250	CONSULTA DE 1 VEZ POR ESPECIALISTA EN OBSTETRICIA	$ 57.700,00	
11	890350	CONSULTA CONTROL ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA	$ 57.700,00	
12	890350	CONSULTA CONTROL ESPECIALISTA EN OBSTETRICIA	$ 57.700,00	
13	890602	ATENCION DIARIA INTRAHOSPITALARIA POR EL ESPECIALISTA TRA	$ 67.000,00	
14	890226	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	$ 57.700,00	

15	890289	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGIA PED	$ 57.700,00	
16	890355	CONSULTA CONTROL ESPEC. EN MASTOLOGIA	$ 57.700,00	
17	890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	$ 63.700,00	
18	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZAD	$ 67.000,00	
19	890201	VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA PREPARTO	$ 49.300,00	
20	890201	CONSULTA MEDICINA GENERAL	$ 40.000,00	
21	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	$ 40.000,00	
22	890301	CONSULTA CONTROL MEDICINA GENERAL	$ 40.000,00	
23	890301	CONSULTA CONTROL MEDICINA GENERAL CRONICOS	$ 40.000,00	
24	890201	CONSULTA DE CTRL POR MEDICINA GRAL PRECONCEPCIONAL	$ 40.000,00	
25	890266	CONSULTA DE 1 VEZ X ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$ 57.700,00	
26	890366	CONSULTA CONTROL ESPEC. EN MEDICINA INTERNA	$ 57.700,00	
27	890271	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	$ 57.700,00	
28	890371	CONSULTA CONTROL ESPEC. EN NEUMOLOGIA	$ 57.700,00	
29	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 27.300,00	
30	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 27.300,00	
31	890280	CONSULTA DE 1RA VEZ POR ESPEC. EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	$ 57.700,00	
32	890380	CONSULTA CONTROL ESPEC. EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	$ 57.700,00	
33	890381	CONSULTA CONTROL ESPEC. ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRI	$ 57.700,00	
34	890781	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPE EN ORTOPEDIA Y TRAUM PEDIATR	$ 65.700,00	
35	890282	CONSULTA DE 1RA VEZ POR ESPEC. EN OTORRINOLARINGOLOGIA	$ 57.700,00	
36	890382	CONSULTA CONTROL ESPEC. EN OTORRINOLARINGOLOGIA	$ 57.700,00	
37	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	$ 57.700,00	
38	890383	CONSULTA CONTROL ESPEC. EN PEDIATRIA	$ 57.700,00	
39	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 29.700,00	
40	10M002	INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERSONAL	$ 280.000,00	
41	10M003	INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION TRES CAMAS	$ 238.000,00	
42	10M004	INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION CUATRO O MAS CAMA	$ 195.700,00	
43	881437	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	$ 150.000,00	
44	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	$ 87.700,00	
45	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	$ 54.700,00	
46	881331	ECOGRAFIA RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	$ 129.700,00	
47	881302	ECOGRAFIA ABDOMEN TOTAL: HIGADO, PANCREAS, VESICULA	$ 259.000,00	
48	881332	ECOGRAFIA VIAS URINARIAS (RIÑONES,VEJIGA Y PROSTATA TRANSABD	$ 157.000,00	
49	881434	ECOGRAFIA PERFIL BIOFISICO	$ 134.300,00	
50	881131	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O	$ 133.300,00	
51	881132	ECOGRAFIA DE CUELLO	$ 133.300,00	
52	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 133.300,00	
53	881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 140.700,00	
54	881211	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA	$ 122.000,00	
55	881212	ECOGRAFIA DE OTROS SITIOS TORACICOS	$ 133.300,00	
56	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$ 133.300,00	
57	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS	$ 259.000,00	
58	881305	ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO, PANCREAS, VIAS BILIAR	$ 205.700,00	

59	881306	ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA	$ 129.700,00	
60	881313	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (PILORO)	$ 205.700,00	
61	881331	ECOGRAFIA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	$ 129.700,00	
62	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRAN	$ 157.000,00	
63	881340	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	$ 129.700,00	
64	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	$ 137.000,00	
65	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	$ 107.000,00	
66	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	$ 137.000,00	
67	881434	PERFIL BIOFISICO	$ 134.300,00	
68	881435	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTAR	$ 179.300,00	
69	881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	$ 157.000,00	
70	881502	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL	$ 113.000,00	
71	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 133.300,00	
72	881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	$ 180.300,00	
73	881601	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES	$ 133.300,00	
74	881602	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES	$ 133.300,00	
75	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	$ 140.000,00	
76	881611	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	$ 140.000,00	
77	881612	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	$ 140.000,00	
78	881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	$ 140.000,00	
79	881621	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	$ 140.000,00	
80	881630	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	$ 140.000,00	
81	881701	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 504.300,00	
82	881702	ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACION	$ 504.300,00	
83	882112	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	$ 421.000,00	
84	882308	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	$ 421.000,00	
85	882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 421.000,00	
86	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	$ 421.000,00	
87	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL PYP	$ 87.700,00	
88	873313	RX.BRAZO, PIERNA, RODILLA, FEMUR, HOMBRO, OMOPLATO	$ 54.750,00	
89	873411	RX.PELVIS, CADERA, ARTICULACIONES SACRO ILIACAS Y COXO FEM	$ 46.500,00	
90	870104	RX. CARA, MALAR, ARCO CIGOM, HUESOS NASALES, MAXILAR, HPN	$ 54.750,00	
91	870108	RX. SENOS PARANASALES, MAXILAR INFERIOR, ORBITAS, ATM	$ 54.750,00	
92	871010	RX. COLUMNA CERVICAL	$ 69.225,00	
93	871040	RX. COLUMNA LUMBAR, LUMBOSACRA, SACROCOXIS	$ 84.525,00	
94	871121	RX. TORAX (PA O P A Y LATERAL), REJA COSTAL	$ 60.000,00	
95	872002	RX. ABDOMEN SIMPLE	$ 69.975,00	
96	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	$ 61.725,00	
97	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	$ 54.750,00	
98	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	$ 54.750,00	
99	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	$ 54.750,00	
100	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	$ 54.750,00	
101	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	$ 54.750,00	
102	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	$ 54.750,00	
103	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	$ 54.750,00	
104	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	$ 54.750,00	
105	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	$ 54.750,00	
106	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	$ 54.750,00	
107	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$ 63.225,00	
108	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	$ 63.225,00	
109	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	$ 69.225,00	
110	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	$ 67.725,00	
111	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	$ 67.725,00	
112	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$ 67.725,00	
113	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$ 84.525,00	

114	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	$ 65.775,00	
115	871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (TEST DE ESCOLIOSIS)	$ 88.500,00	
116	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	$ 60.000,00	
117	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERA	$ 60.000,00	
118	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 69.975,00	
119	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (	$ 93.000,00	
120	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	$ 54.750,00	
121	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	$ 42.225,00	
122	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	$ 54.750,00	
123	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	$ 42.225,00	
124	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATI	$ 54.750,00	
125	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	$ 54.750,00	
126	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	$ 42.225,00	
127	873206	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA	$ 42.225,00	
128	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	$ 42.225,00	
129	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE	$ 54.525,00	
130	873303	RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL)	$ 54.525,00	
131	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)	$ 54.750,00	
132	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	$ 54.750,00	
133	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	$ 42.225,00	
134	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	$ 42.225,00	
135	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATER	$ 46.500,00	
136	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	$ 46.500,00	
137	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	$ 54.750,00	
138	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNIC	$ 54.750,00	
139	873423	RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA	$ 63.225,00	
140	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	$ 42.225,00	
141	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	$ 24.750,00	
142	870440	RADIOGRAFIAS INTRAORALES (OCLUSALES)	$ 22.700,00	
143	870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	$ 12.300,00	
144	861801	INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS	$ 388.000,00	
145	890435	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	$ 63.700,00	
146	890450	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	$ 63.700,00	
147	890466	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	$ 63.700,00	
148	890471	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	$ 63.700,00	
149	890480	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	$ 63.700,00	
150	890482	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	$ 63.700,00	
151	890483	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	$ 63.700,00	
152	906225	HEPATITIS C - ANTICUERPOS ([ANTI-HCs] PRUEBA RAPIDA)	$ 21.000,00	
153	906466	CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEM	$ 72.600,00	
154	906340	SARS CoV 2 [COVID-19] ANTIGENO	$ 80.800,00	
155	908890	DETECCION Virus del Papiloma Humano Por Pruebas Moleculares	$ 12.500,00	
156	906126	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMA	$ 97.300,00	
157	902104	DIMERO D POR EIA	$ 53.800,00	
158	906208	DENGUE ANTICUERPOS Ig M	$ 230.800,00	
159	901313	PCR TIEMPO REAL MYCOBACTERIUM, IDENTIFICACION	$ 310.600,00	
160	A32117	CULTIVO RECTAL/VAGINAL Streptococcus agalactiae	$ 80.400,00	
161	908832	VIH, CARGA VIRAL CUALQUIER TECNICA	$ 361.200,00	
162	905727	DROGAS DE ABUSO (POOL DE DROGAS)	$ 64.400,00	
163	903604	CALCIO IONICO	$ 35.100,00	
164	906247	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATI	$ 50.400,00	

165	906248	VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATI	$ 50.400,00	
166	906841	PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 78.500,00	
167	903044	SATURACION DE TRANSFERRINA	$ 95.200,00	
168	908856	IDENTIFICACION: OTRO VIRUS [PCR] PRUEBA MOLECULAR (ISOPADO)	$ 216.900,00	
169	904508	EMBARAZO, PRUEBA EN PLACA (LATEX, POLICLONAL)	$ 22.000,00	
170	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	$ 34.700,00	
171	901007	MYCOBACTERIUM PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	$ 220.700,00	
172	901104	COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 19.300,00	
173	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 14.300,00	
174	901111	BACILOSCOPIA (SERIADA) COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [	$ 17.700,00	
175	901208	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEU)	$ 188.000,00	
176	901210	CULTIVO PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	$ 65.300,00	
177	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE	$ 45.000,00	
178	901218	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA	$ 74.000,00	
179	901236	UROCULTIVO CON RECUENTO DE COLONIAS	$ 73.000,00	
180	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	$ 16.000,00	
181	901321	STREPTOCOCCUS BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA RAPIDA O DIREC	$ 56.300,00	
182	901326	LEISHMANIA EXAMEN DIRECTO	$ 43.000,00	
183	902019	ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	$ 31.700,00	
184	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$ 40.300,00	
185	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$ 39.300,00	
186	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR VSG] M	$ 6.300,00	
187	902205	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR VSG] A	$ 6.300,00	
188	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	$ 10.000,00	
189	902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITO	$ 27.700,00	
190	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITO	$ 27.700,00	
191	902211	HEMATOCRITO	$ 5.000,00	
192	902213	HEMOGLOBINA	$ 10.300,00	
193	902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	$ 14.300,00	
194	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	$ 26.700,00	
195	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	$ 11.300,00	
196	902223	RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL	$ 17.700,00	
197	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	$ 17.700,00	
198	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPIN	$ 44.000,00	
199	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS]	$ 124.000,00	
200	903045	TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA	$ 99.700,00	
201	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	$ 99.700,00	
202	903050	ALFAFETOPROTEINA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BH	$ 61.000,00	
203	903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	$ 71.000,00	
204	903420	COLINESTERASA SERICA	$ 40.300,00	
205	903436	TROPONINA I CUALITATIVA	$ 85.300,00	
206	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	$ 85.300,00	
207	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	$ 85.300,00	
208	903603	CALCIO AUTOMATIZADO	$ 23.700,00	
209	903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [DD3] [CALCIFEROL]	$ 146.700,00	
210	903707	VITAMINA D 125 DIHIDROXI [DD3] [CALCIFIDOL]	$ 146.700,00	
211	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 18.700,00	
212	903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 11.300,00	
213	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 21.700,00	
214	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$ 11.700,00	
215	903809	BILIRRUBINA TOTAL	$ 15.000,00	
216	903809	BILIRRUBINA DIRECTA	$ 11.700,00	

217	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 23.700,00	
218	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 23.700,00	
219	903813	CLORO	$ 12.700,00	
220	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (HDL)	$ 28.000,00	
221	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD LDL SEMIAUTOMATIZADO	$ 33.000,00	
222	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	$ 33.000,00	
223	903818	COLESTEROL TOTAL	$ 34.000,00	
224	903820	CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA	$ 62.000,00	
225	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	$ 25.700,00	
226	903823	CREATININA DEPURACION	$ 25.700,00	
227	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 16.000,00	
228	903833	FOSFATASA ALCALINA	$ 20.300,00	
229	903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 22.300,00	
230	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA GGT	$ 34.000,00	
231	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	$ 62.000,00	
232	903840	GLUCOSA EN ORINA	$ 11.300,00	
233	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$ 16.700,00	
234	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$ 42.300,00	
235	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$ 42.300,00	
236	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	$ 76.700,00	
237	903845	GLUCOSA TEST DE O'SULLIVAN	$ 42.300,00	
238	903846	HIERRO TOTAL	$ 47.000,00	
239	903847	LIPASA	$ 42.700,00	
240	903849	LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO)	$ 70.700,00	
241	903856	NITROGENO UREICO	$ 13.300,00	
242	903857	NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 13.300,00	
243	903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	$ 11.300,00	
244	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 32.700,00	
245	903868	TRIGLICERIDOS	$ 18.700,00	
246	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	$ 14.700,00	
247	903871	AMILASA EN ORINA PARCIAL	$ 21.700,00	
248	903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	$ 16.000,00	
249	903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	$ 18.700,00	
250	903878	POTASIO EN ORINA PARCIAL	$ 39.700,00	
251	903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0	$ 76.700,00	
252	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 16.000,00	
253	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULIN	$ 166.300,00	
254	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA	$ 75.700,00	
255	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]	$ 102.300,00	
256	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	$ 116.300,00	
257	904503	ESTRADIOL	$ 91.300,00	
258	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE	$ 54.000,00	
259	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	$ 101.700,00	
260	904601	TESTOSTERONA LIBRE	$ 95.700,00	
261	904602	TESTOSTERONA TOTAL	$ 87.700,00	
262	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	$ 79.000,00	
263	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	$ 79.000,00	
264	904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA	$ 129.700,00	
265	904913	HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA MEDIA	$ 129.700,00	
266	904920	TIROGLOBULINA	$ 82.000,00	
267	904922	TIROXINA TOTAL	$ 65.700,00	
268	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	$ 65.300,00	
269	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	$ 65.300,00	
270	905201	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	$ 70.000,00	
271	905206	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA	$ 104.000,00	
272	906038	STREPTOCOCCUS B HEMOLITICO, ANTICUERPOS DESOXIRIBONUCLEASA B	$ 56.300,00	
273	906039	PRUEBA TREPONEMICA - (PRUEBA RAPIDA)	$ 17.700,00	
274	906040	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOM	$ 110.300,00	
275	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 101.700,00	
276	906128	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 101.700,00	
277	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 101.700,00	

278	906130	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 101.700,00	
279	906205	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATI	$ 74.000,00	
280	906206	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATI	$ 74.000,00	
281	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTO	$ 120.300,00	
282	906228	HERPES I ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 106.000,00	
283	906230	HERPES II ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 106.000,00	
284	906241	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	$ 92.000,00	
285	906242	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO	$ 92.000,00	
286	906244	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO	$ 96.700,00	
287	906249	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	$ 95.700,00	
288	906250	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA PRUEBA CONFIRMATORIA	$ 465.000,00	
289	906260	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G MANUAL	$ 74.000,00	
290	906261	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M MANUAL	$ 74.000,00	
291	906263	HEPATITIS C ANTICUERPOS MANUAL	$ 135.300,00	
292	906414	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-AN	$ 89.300,00	
293	906415	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P AN	$ 89.300,00	
294	906417	DNA N ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 85.300,00	
295	906418	DNA N ANTICUERPOS MANUAL	$ 140.000,00	
296	906421	FACTOR ANTINUCLEO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZAD	$ 79.300,00	
297	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	$ 79.300,00	
298	906442	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO	$ 79.300,00	
299	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANT	$ 82.000,00	
300	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 82.000,00	
301	906517	TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27	$ 321.300,00	
302	906602	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 93.700,00	
303	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 141.700,00	
304	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMAT	$ 213.300,00	
305	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUT	$ 171.300,00	
306	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 9] SEMIAUTOMATIZADO	$ 171.300,00	
307	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA	$ 172.700,00	
308	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE SEMIAUTOMATIZ	$ 172.700,00	
309	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA	$ 61.000,00	
310	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 90.300,00	
311	906744	LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O A	$ 90.300,00	
312	906763	LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 RELACION CD4/CD8) Y LINFOCITOS B (	$ 90.300,00	
313	906834	INMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERG	$ 70.700,00	
314	906836	INMUNOGLOBULINA E [IG E] AUTOMATIZADO	$ 70.700,00	
315	906847	PROCALCITONINA MANUAL	$ 162.000,00	
316	906905	COMPLEMENTO SERICO C3 SEMIAUTOMATIZADO	$ 45.000,00	
317	906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	$ 113.700,00	
318	906907	COMPLEMENTO SERICO C4 SEMIAUTOMATIZADO	$ 113.700,00	
319	906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	$ 45.000,00	
320	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	$ 56.300,00	
321	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 16.700,00	
322	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL (VDRL)	$ 17.700,00	

323	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	$ 12.300,00	
324	907002	COPROLOGICO	$ 11.000,00	
325	907007	OXIUROS IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE	$ 13.300,00	
326	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	$ 8.300,00	
327	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA	$ 8.300,00	
328	907013	COPROLOGICO SERIADO TRES MUESTRAS	$ 16.700,00	
329	907106	UROANALISIS	$ 17.700,00	
330	907202	MOCO CERVICAL - SECRECION URETRAL O VAGINAL (FROTIS VAGINAL)	$ 59.300,00	
331	911018	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLO	$ 35.300,00	
332	905201	ACIDO VALPROICO	$ 70.000,00	
333	904503	ESTRADIOL	$ 91.300,00	
334	903839	GASES ARTERIALES	$ 62.000,00	
335	904107	LUTEINIZANTE HORMONA LH	$ 116.300,00	
336	904510	PROGESTERONA	$ 93.700,00	
337	903864	SODIO	$ 32.700,00	
338	904602	TESTOSTERONA TOTAL	$ 87.700,00	
339	901230	CULTIVO Mycobacterium tuberculosis	$ 80.000,00	
340	902043	TIEMPO DE COAGULACION	$ 16.300,00	
341	903016	FERRITINA	$ 63.700,00	
342	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$ 50.700,00	
343	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 50.700,00	
344	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	$ 50.700,00	
345	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$ 61.000,00	
346	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	$ 61.000,00	
347	903703	VITAMINA B12 (CIANOCOBALAMINA)	$ 146.700,00	
348	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 28.000,00	
349	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	$ 10.300,00	
350	903828	DESHIDROGENASA LACTICA LDH	$ 19.700,00	
351	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 39.700,00	
352	903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 12.700,00	
353	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 32.700,00	
354	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA GPT [ALANINO AMINO TRANSFERA	$ 29.000,00	
355	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA GOT [ASPARTATO AMINO TRAN	$ 29.000,00	
356	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	$ 14.700,00	
357	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE FSH	$ 101.700,00	
358	904108	PROLACTINA	$ 90.300,00	
359	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES TSH	$ 87.700,00	
360	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	$ 87.700,00	
361	904921	TIROXINA LIBRE T4	$ 66.700,00	
362	906218	HEPATITIS A ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 120.300,00	
363	906218	HEPATITIS A, ANTICUERPO M	$ 98.300,00	
364	906220	HEPATITIS B ANTICUERPO CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMI O	$ 120.300,00	
365	906220	HEPATITIS B ANTI CENTRAL TOTALES ANTI-CORE HBC-M SEMI O AUTO	$ 95.700,00	
366	906225	HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 120.300,00	
367	906243	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	$ 96.700,00	
368	906317	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	$ 120.300,00	
369	906318	HEPATITIS B ANTIGENO E [AG HBE] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZ	$ 120.300,00	
370	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [RO] S	$ 169.300,00	
371	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS	$ 82.000,00	
372	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 29.000,00	
373	906911	FACTOR REUMATOIDEO SEMICUANTITATIVA MANUAL	$ 18.300,00	
374	907004	COPROSCOPICO	$ 43.300,00	
375	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	$ 23.700,00	
376	907014	COPROSCOPICO SERIADO TRES MUESTRAS	$ 43.300,00	
377	907201	ESPERMOGRAMA BASICO	$ 60.300,00	

378	911004	COOMBS INDIRECTO (ANTICUERPOS IRREGULARES) CUALITATIVA	$ 12.300,00	
379	911010	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	$ 20.700,00	
380	911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	$ 47.300,00	
381	901236	UROCULTIVO CON RECUENTO DE COLONIAS	$ 73.000,00	
382	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO PYP)	$ 27.700,00	
383	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (HDL)	$ 28.000,00	
384	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	$ 33.000,00	
385	903818	COLESTEROL TOTAL	$ 34.000,00	
386	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$ 16.700,00	
387	903856	NITROGENO UREICO	$ 13.300,00	
388	903868	TRIGLICERIDOS	$ 18.700,00	
389	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	$ 14.700,00	
390	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 16.000,00	
391	906039	PRUEBA TREPONEMICA - (PRUEBA RAPIDA)	$ 17.700,00	
392	906249	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS PYP	$ 95.700,00	
393	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL (VDRL)	$ 17.700,00	
394	907106	UROANALISIS	$ 17.700,00	
395	911018	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLO	$ 35.300,00	
396	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO, SESION	$ 30.000,00	
397	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	$ 30.000,00	
398	897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	$ 129.300,00	
399	997102	APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO EN FOSETAS Y FIS	$ 24.000,00	
400	240200	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD	$ 111.000,00	
401	997106	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	$ 27.300,00	
402	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	$ 111.000,00	
403	997102	APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO	$ 24.000,00	
404	898001	CITOLOGIA VAGINAL FUNCIONAL (CADA MUESTRA)	$ 32.000,00	
405	861102	DRENAJE PERCUTANEO DE ABSCESOS O COLECCIONES	$ 338.000,00	
406	579501	CAMBIO DE CATETER URINARIO	$ 34.700,00	
407	571110	ASPIRACION VESICAL SUPRAPUBICA	$ 79.300,00	
408	579401	CATETERISMO VESICAL	$ 34.700,00	
409	964900	INSTILACION VESICAL	$ 66.700,00	
410	895100	ELECTROCARDIOGRAMA	$ 54.700,00	
411	965201	LAVADO DE OIDOS	$ 28.000,00	
412	935100	INMOVILIZACION MIEMBRO SUPERIOR O INFERIOR TOTAL O PARCIAL	$ 62.700,00	
413	861101	DRENAJE PIEL Y/O TEJIDOS CELULAR SUBCUTANEO, INCLUYE: A	$ 72.700,00	
414	865101	SUTURA	$ 18.700,00	
415	5DS002	DERECHOS DE SALA PARA CURACIONES	$ 23.700,00	
416	5DS002	MATERIALES DE SUTURA Y CURACION, MEDICAMENTOS Y SOLUCI	$ 77.000,00	
417	965100	LAVADO OCULAR	$ 23.700,00	
418	48201	BLOQUEO DE NERVIO PERIFERICO	$ 120.700,00	
419	53106	BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL	$ 120.700,00	
420	389101	IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL	$ 140.000,00	
421	399200	INYECCION DE AGENTE ESCLEROSANTE EN VENA (ESCLEROTERAPIA) SO	$ 1.033.000,00	
422	512104	COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	$ 8.000.700,00	
423	579401	INSERCION DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$ 34.700,00	
424	579901	ASPIRACION DE VEJIGA VIA PERCUTANEA	$ 79.300,00	
425	697101	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	$ 64.000,00	
426	819101	ASPIRACION ARTICULAR (ARTROCENTESIS)	$ 58.700,00	
427	861102	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCU	$ 72.700,00	
428	863101	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACIO	$ 72.700,00	
429	863105	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACIO	$ 72.700,00	
430	865101	SUTURA DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL	$ 18.700,00	
431	869400	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	$ 161.300,00	
432	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	$ 58.700,00	

433	893805	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILAT	$ 129.700,00	
434	893808	ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	$ 217.000,00	
435	894402	PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS	$ 216.700,00	
436	895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA	$ 528.700,00	
437	896101	MONITOREO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA (TELEMETRIA)	$ 528.700,00	
438	935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO S	$ 62.700,00	
439	935302	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	$ 62.700,00	
440	935304	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO I	$ 62.700,00	
441	936800	INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR INESPECIFICA SOD	$ 117.300,00	
442	960401	INSERCION DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TECNICA RETROGRADA	$ 140.000,00	
443	965100	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO SOD	$ 23.700,00	
444	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	$ 28.000,00	
445	965901	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL	$ 23.700,00	
446	965902	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL	$ 28.000,00	
447	981100	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITI	$ 67.700,00	
448	903883	GLUCOMETRIA	$ 6.500,00	
449	896101	AFINAMIENTO DE PRESION ARTERIAL	$ 19.800,00	
450	579501	RETIRO DE CATETER URINARIO (VESICAL)	$ 10.600,00	
451	5DS002	RETIRO DE PUNTOS	$ 16.700,00	
452	901304	TEST DE HELECHO	$ 56.800,00	
453	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	$ 27.300,00	
454	890297	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALIDADES DE PSICOLOGIA	$ 27.300,00	
455	890308	CONSULTA CONTROL PSICOLOGIA	$ 27.300,00	
456	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	$ 63.700,00	
457	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	$ 24.700,00	
458	890201	VALORACION POR EL MEDICO GRAL, DEL RECIEN NACIDO	$ 47.000,00	
459	890201	CONSULTA DE 1A VEZ POR MEDICINA GRAL PUERPERIO	$ 40.000,00	
460	890201	CONSULTA DE 1A VEZ POR MEDICINA GNAL PRENATAL	$ 40.000,00	
461	890201	CONSULTA DE 1 VEZ X MEDICINA GRAL PRECONCEPCIONAL	$ 40.000,00	
462	890201	VALORACION POR EL MEDICO GRAL, DEL RECIEN NACIDO	$ 47.300,00	
463	890201	CONSULTA DE 1A VEZ POR MEDICINA GNAL PRIMER INFANCIA	$ 40.000,00	
464	890201	CONSULTA DE 1A VEZ POR MEDICINA GRAL INFANCIA	$ 40.000,00	
465	890201	CONSULTA DE 1A VEZ POR MEDICINA GRAL ADOLESCENCIA	$ 40.000,00	
466	890201	CONSULTA DE 1A VEZ POR MEDICINA GRAL JUVENTUD	$ 40.000,00	
467	890201	CONSULTA DE 1A VEZ POR MEDICINA GRAL ADULTEZ	$ 40.000,00	
468	890201	CONSULTA DE 1A VEZ POR MEDICINA GRAL VEJEZ	$ 40.000,00	
469	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA - PRECONCEPCIONAL	$ 12.300,00	
470	890205	CONSULTA DE 1RA VEZ POR ENFERMERIA 1RA INFANCIA	$ 12.300,00	
471	890205	CONSULTA DE 1RA VEZ POR ENFERMERIA INFANCIA	$ 12.300,00	
472	890205	CONSULTA DE 1RA VEZ POR ENFERMERIA ADOLESCENCIA	$ 12.300,00	
473	890205	CONSULTA DE 1RA VEZ POR ENFERMERIA -JUVENTUD	$ 12.300,00	
474	890301	CONSULTA CONTROL MEDICINA GRAL PRECONCEPCIONAL	$ 40.000,00	
475	890301	CONSULTA CONTROL MEDICINA GRAL PRIMERA INFANCIA	$ 40.000,00	
476	890301	CONSULTA CONTROL MEDICINA GRAL INFANCIA	$ 40.000,00	
477	890301	CONSULTA CONTROL MEDICINA GRAL ADOLESCENCIA	$ 40.000,00	
478	890301	CONSULTA CONTROL MEDICINA GRAL JUVENTUD	$ 40.000,00	
479	890301	CONSULTA CONTROL MEDICINA GRAL ADULTEZ	$ 40.000,00	
480	890301	CONSULTA CONTROL MEDICINA GRAL VEJEZ	$ 40.000,00	
481	890301	CONSULTA CONTROL MEDICINA GRAL PRENATAL	$ 40.000,00	
482	890305	CONSULTA DE CTROL POR ENFERMERIA PRECONCEPCIONAL	$ 12.300,00	
483	890305	CONSULTA CONTROL ENFERMERIA PRIMERA INFANCIA	$ 12.300,00	
484	890305	CONSULTA CONTROL ENFERMERIA INFANCIA	$ 12.300,00	

485	890305	CONSULTA CONTROL ENFERMERIA ADOLESCENCIA	$ 12.300,00	
486	890305	CONSULTA CONTROL ENFERMERIA VEJEZ	$ 12.300,00	
487	892901	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO	$ 32.000,00	
488	898001	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O	$ 32.000,00	
489	990211	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR AGENTE EDUCATIVO	$ 12.300,00	
490	990212	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	$ 18.700,00	
491	5DSM01	SALA DE OBSERVACION (NIVEL 2)	$ 94.300,00	
492	5DS003	DERECHOS DE SALA PARA SUTURAS	$ 54.700,00	
493	5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS	$ 77.300,00	
494	5DSM01	DCHO DE SALA DE OBSERVACION URGENCIAS MEDIANA COMPLEJIDAD	$ 94.300,00	
495	S22101	DERECHO DE SALA PARA CURACIONES	$ 23.700,00	
496	890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	$ 57.700,00	
497	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	$ 25.700,00	
498	939402	NEBULIZACIONES C/U	$ 16.700,00	
499	939403	TERAPIA RESPIRATORIA: HIGIENE BRONQUIAL (ESPIROMETRO IN	$ 25.700,00	
500	939402	NEBULIZACION	$ 16.700,00	
501	939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	$ 25.700,00	
502	243400	GINGIVECTOMIA (CADA DIENTE)	$ 142.000,00	
503	237301	TRATAMIENTO DE CONDUCTOS EN DIENTES UNIRRADICULARES C	$ 93.700,00	
504	230101	EXODONCIA SIMPLE DE UNIRRADICULARES	$ 25.300,00	
505	230102	EXODONCIA SIMPLE DE MULTIRRADICULARES	$ 31.000,00	
506	230203	EXODONCIA DIENTE TEMPORAL	$ 14.300,00	
507	256100	FRENECTOMIA O FRENIECTOMIA	$ 89.300,00	
508	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	$ 31.000,00	
509	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	$ 14.300,00	
510	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	$ 70.700,00	
511	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	$ 93.700,00	
512	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	$ 117.300,00	
513	232102	OBTURACION DE SUPERFICIE EN RESINA DE FOTOCURADO	$ 48.300,00	
514	232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	$ 35.700,00	
515	232200	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD	$ 17.700,00	
516	237101	PULPOTOMIA CON PULPECTOMIA	$ 93.700,00	
517	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	$ 47.000,00	
518	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADIC	$ 47.000,00	
519	245200	ALVEOLECTOMIA SOD	$ 73.000,00	
520	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	$ 65.700,00	
521	991402	APLICACION ANTIRRABICA	$ 5.800,00	
522	993104	APLICACION INFLUENZA PEDIATRICA	$ 5.800,00	
523	993106	APLICACION DE NEUMOCOCO	$ 5.800,00	
524	993107	APLICACION TD TOXOIDE DE TETANOS	$ 5.800,00	
525	993122	APLICACION DE DPT	$ 5.800,00	
526	993501	APLICACION DE ANTIPOLIO INYECTABLE	$ 5.800,00	
527	993124	APLICACION TD PEDIATRICO COMB DE TETANOS Y DIFTERIA (TETRAVA	$ 5.800,00	
528	993125	APLIC DE COMB CONTRA DIFTERIA,TETANOS,TOSFERINA y POLIOMELIT	$ 5.800,00	
529	993130	APLICACION DE PENTAVALENTE (Hib)	$ 5.800,00	
530	993501	APLICACION DE ANTIPOLIO ORAL	$ 5.800,00	
531	993502	APLICACION DE HEPATITIS A	$ 5.800,00	
532	993504	APLICACION FIEBRE AMARILLA - ANTIAMARILICA ADULTOS	$ 5.800,00	
533	993504	APLICACION FIEBRE AMARILLA - ANTIAMARILICA NIÑOS	$ 5.800,00	
534	993509	APLICACION VARICELA	$ 5.800,00	
535	993510	APLICACION DE INFLUENZA	$ 5.800,00	
536	993512	APLICACION DE ROTAVIRUS	$ 5.800,00	
537	993520	APLICACION SARAMPION Y RUBEOLA (DOBLE VIRAL)	$ 5.800,00	
538	993522	APLICACION DE TRIPLE VIRAL	$ 5.800,00	
539	993513	APLICACION DE VPH	$ 5.800,00	
540	993122	APLICACION DPT ACELULAR GESTANTES	$ 5.800,00	
541	862701	ONICECTOMIA UNA A DOS UÑAS	$ 404.700,00	
542	860101	BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE	$ 404.700,00	

543	862701	ONICECTOMIA	$ 404.700,00	
544	860102	BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBC	$ 404.700,00	
545	862703	MATRICECTOMIA TOTAL	$ 404.700,00	
546	702203	COLPOSCOPIA	$ 404.700,00	
547	861201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUT	$ 478.300,00	
548	540009	DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 478.300,00	
549	977100	EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU)	$ 478.300,00	
550	681105	BIOPSIA DE ENDOMETRIO	$ 478.300,00	
551	673101	EXTIRPACION POLIPO CUELLO UTERINO	$ 478.300,00	
552	682303	ESCISION DE POLIPO ENDOMETRIAL POR LEGRADO	$ 478.300,00	
553	698004	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LEGRADO	$ 478.300,00	
554	754101	REMOCION MANUAL DE PLACENTA RETENIDA O REVISION UTERINA, SIN	$ 478.300,00	
555	861203	EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVO SUBDERMICO POR INCISION	$ 478.300,00	
556	274901	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	$ 478.300,00	
557	180301	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO, C	$ 478.300,00	
558	540010	DRENAJE ABSCESO DE PARED ABDOMINAL	$ 478.300,00	
559	494701	EVACUACION EN HEMORROIDES TROMBOSADAS	$ 478.300,00	
560	690103	LEGRADO UTERINO GINECOLOGICO	$ 478.300,00	
561	850100	MASTOTOMIA, INCLUYE DRENAJE DE LA MAMA	$ 478.300,00	
562	494701	TROMBECTOMIA POR HEMORROIDES	$ 478.300,00	
563	275202	ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MAS DE C	$ 478.300,00	
564	786202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUMERO, VIA ABIERTA	$ 478.300,00	
565	671201	BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO	$ 478.300,00	
566	540010	DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	$ 478.300,00	
567	180302	EXTRACCION DE CERUMEN O CUERPO EXTRAÑO DEL CONDUCTO AUDITIVO	$ 478.300,00	
568	543101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA	$ 478.300,00	
569	790902	REDUCCION CERRADA FALANGES PIE (UNA A DOS)	$ 643.000,00	
570	750101	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACI	$ 643.000,00	
571	750105	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSPARTO O POSABORTO POR ASPIRACI	$ 643.000,00	
572	832100	LIGAMENTO	$ 643.000,00	
573	490201	DRENAJE DE COLECCION PERIANAL VIA ABIERTA	$ 643.000,00	
574	184100	SUTURA DE LACERACION DE PABELLON AURICULAR SOD	$ 643.000,00	
575	861104	DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS	$ 643.000,00	
576	673102	RESECCION DE LESION CUELLO UTERINO	$ 643.000,00	
577	770902	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMIA, FALANGES (UNA A D	$ 643.000,00	
578	861101	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SU	$ 643.000,00	
579	306004	LARINGOSCOPIA	$ 643.000,00	
580	340401	TORACOSTOMIA CON DRENAJE CERRADO	$ 643.000,00	
581	836001	SUTURA DE MUSCULO O TENDON O FASCIA O APONEUROSIS VIA ABIERT	$ 813.600,00	
582	542101	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA	$ 813.600,00	
583	770902	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMIA, FALANGES (TRES O	$ 813.600,00	
584	839101	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDON [TENOLISIS]	$ 813.600,00	
585	800601	EXTRACCION QUIRURGICA MATERIAL OSTEOSINTESIS MUSLO O RODILLA	$ 813.600,00	
586	839101	LIBERACION DE ADHERENCIAS DE TENDON (TENOLISIS)	$ 813.600,00	
587	671202	BIOPSIA DE CUELLO UTERINO CIRCUNFERENCIAL	$ 813.600,00	
588	652102	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$ 813.600,00	
589	180100	DRENAJE DE COLECCION DE PABELLON AURICULAR SOD	$ 813.600,00	
590	756901	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO DE PERINE	$ 813.600,00	

591	542101	LAPAROSCOPIA EXPLORADORA	$ 813.600,00	
592	797200	REDUCCION CERRADA LUXACION DEL CODO	$ 813.600,00	
593	790401	REDUCCION CERRADA FRACTURA HUESOS CARPO	$ 813.600,00	
594	865204	SUTURA HERIDA CARA; INCLUYE SUTURA LABIOS	$ 813.600,00	
595	770802	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMIA, DE HUESOS PIE (EXC	$ 813.600,00	
596	613402	DRENAJE DE ABSCESO ESCROTAL O PERINEAL	$ 813.600,00	
597	862007	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE	$ 813.600,00	
598	864101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO SUB	$ 813.600,00	
599	274101	FRENILLECTOMIA EN V (RESECCION CUÑA)	$ 813.600,00	
600	786101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCAPULA, CLAVICULA	$ 813.600,00	
601	770401	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMIA, HUESOS CARPO	$ 813.600,00	
602	672001	CONIZACION CERVICAL	$ 813.600,00	
603	756903	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO VULVAR	$ 813.600,00	
604	535205	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA VIA LAPAROSCOPICA	$ 813.600,00	
605	790901	REDUCCION CERRADA FRACTURA FALANGES MANO	$ 813.600,00	
606	770100	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMIA, DE ESCAPULA Y CLA	$ 813.600,00	
607	770402	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMIA, METACARPIANOS ((U	$ 813.600,00	
608	862900	FISTULECTOMIA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	$ 813.600,00	
609	262002	RESECCION DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL	$ 813.600,00	
610	770702	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE	$ 813.600,00	
611	864106	RESECCION TUMOR BENIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBC	$ 813.600,00	
612	797100	REDUCCION CERRADA LUXACION DE HOMBRO	$ 813.600,00	
613	274101	FRENILLECTOMIA EN Z	$ 813.600,00	
614	865102	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE, EN AREA GENERAL	$ 813.600,00	
615	796905	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE RAQUIS O COLU	$ 813.600,00	
616	864102	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULA	$ 813.600,00	
617	864105	RESECCION TUMOR BENIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBC	$ 813.600,00	
618	786702	EXTRACCION QUIRURGICA MAT OSTEOSINTESIS PIERNA TOBIILLO PIE	$ 813.600,00	
619	790402	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE ME	$ 813.600,00	
620	833001	RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA, MUSCULO, TENDON O SINO	$ 1.121.600,00	
621	649805	INCISION Y DRENAJE DE FLEGMON PENEANO	$ 1.121.600,00	
622	662101	SECCION Y/O LIGADURA DE TROMPA DE FALOPIO (POMEROY)	$ 1.121.600,00	
623	833101	RESECCION DE GANGLION	$ 1.121.600,00	
624	712401	RESECCION O ABLACION DE GLANDULA DE BARTHOLIN	$ 1.121.600,00	
625	843100	REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTA	$ 1.121.600,00	
626	534101	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	$ 1.121.600,00	
627	662201	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAR	$ 1.121.600,00	
628	535204	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA	$ 1.121.600,00	
629	441302	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	$ 1.121.600,00	
630	534001	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA ABIERTA	$ 1.121.600,00	
631	640000	CIRCUNCISION SOD	$ 1.121.600,00	
632	662202	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAR	$ 1.121.600,00	
633	790302	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE CUBITO	$ 1.121.600,00	
634	534301	HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	$ 1.121.600,00	
635	640000	CIRCUNCISION	$ 1.121.600,00	
636	839907	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO (MU	$ 1.121.600,00	
637	797100	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN HOMBRO SOD	$ 1.121.600,00	

638	452401	RECTOSIGMOIDOSCOPIA-EQUIPO FLEXIBLE	$ 1.121.600,00	
639	691901	DRENAJE DE ABSCESO O HEMATOMA	$ 1.121.600,00	
640	662101	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO UNICA POR LAPAROTOM	$ 1.121.600,00	
641	794203	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO SIN	$ 1.121.600,00	
642	705301	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR	$ 1.121.600,00	
643	790801	REDUCCION CERRADA FRACTURA TARSO Y/O METATARSO	$ 1.121.600,00	
644	835100	BURSECTOMIA ABIERTA SOD	$ 1.121.600,00	
645	291101	FARINGOSCOPIA DIAGNOSTICA	$ 1.121.600,00	
646	828404	CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN GATILLO [DEDO DE RESORTE]	$ 1.121.600,00	
647	794201	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO SIN	$ 1.121.600,00	
648	864102	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULA	$ 1.449.100,00	
649	862008	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 20% AL 29% DE SUPERFICIE	$ 1.449.100,00	
650	471102	APENDICECTOMIA VIA ABIERTA	$ 1.449.100,00	
651	665001	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	$ 1.449.100,00	
652	652901	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES, MODERADAS O SEVERA	$ 1.449.100,00	
653	652101	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	$ 1.449.100,00	
654	735301	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA	$ 1.449.100,00	
655	541701	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA	$ 1.449.100,00	
656	735301	PARTO NORMAL INCLUYE EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA	$ 1.449.100,00	
657	867001	COLGAJO DE PIEL REGIONAL	$ 1.449.100,00	
658	768301	ARTROCENTESIS	$ 1.449.100,00	
659	796100	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUMERO SOD	$ 1.449.100,00	
660	43106	NEURORRAFIA DE NERVIO COLATERAL EN DEDO DE MANO	$ 1.449.100,00	
661	44303	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO VIA ABIERTA	$ 1.449.100,00	
662	867004	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUAD	$ 1.449.100,00	
663	664001	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA	$ 1.449.100,00	
664	652302	RESECCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$ 1.449.100,00	
665	834203	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO, TENDON Y FASCIA EXCEPTO MANO	$ 1.449.100,00	
666	796301	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MA	$ 1.449.100,00	
667	808077	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PI	$ 1.449.100,00	
668	862005	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN GENITALES	$ 1.449.100,00	
669	864205	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL D 5 CENTIMETROS	$ 1.449.100,00	
670	649100	CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD	$ 1.449.100,00	
671	782741	ACORTAMIENTO DE FALANGES DE MANO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTO	$ 1.449.100,00	
672	652701	FULGURACION EN OVARIO POR LAPAROTOMIA	$ 1.449.100,00	
673	829912	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXC	$ 1.449.100,00	
674	705302	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACION DE ENTEROCEL	$ 1.449.100,00	
675	867001	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRA	$ 1.449.100,00	
676	808031	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE MUÑECA	$ 1.449.100,00	
677	652410	OOFOROSTOMIA; INCLUYE DRENAJE DE ABSCESO O QUISTE	$ 1.449.100,00	
678	541702	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA LAPAROSCOPICA	$ 1.449.100,00	
679	862009	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 30% AL 49% DE SUPERFICIE	$ 1.449.100,00	
680	793101	OSTEOSINTESIS EN CLAVICULA	$ 1.449.100,00	

681	44304	DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VI	$ 1.449.100,00	
682	471110	APENDICECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	$ 1.449.100,00	
683	867202	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINC	$ 1.449.100,00	
684	494004	RESECCION DE HEMORROIDEINTERNAS	$ 1.449.100,00	
685	497302	FISTULECTOMIA ANO-PERINEAL	$ 1.449.100,00	
686	795202	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO CON	$ 1.449.100,00	
687	824321	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)	$ 1.449.100,00	
688	653101	OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA	$ 1.449.100,00	
689	796400	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES E	$ 1.449.100,00	
690	796800	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE	$ 1.449.100,00	
691	471102	APENDICECTOMIA	$ 1.449.100,00	
692	822104	RESECCION DE GANGLION DORSAL DE MUÑECA VIA ABIERTA	$ 1.449.100,00	
693	829111	TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO (UNO O MAS)	$ 1.449.100,00	
694	652103	CISTECTOMIA DE OVARIO VIA VAGINAL	$ 1.449.100,00	
695	669101	SALPINGOOFORECTOMIA	$ 1.449.100,00	
696	530001	HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA ABIERTA	$ 1.449.100,00	
697	44512	DESCOMPRESION DE NERVIO EN BRAZO VIA ABIERTA	$ 1.449.100,00	
698	652301	RESECCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMIA	$ 1.449.100,00	
699	862006	DESBRIDAMIENTO POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS, MAS D	$ 1.449.100,00	
700	819331	CAPSULORRAFIA ARTICULACIONES (UNA A DOS)	$ 1.449.100,00	
701	834501	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO	$ 1.449.100,00	
702	867003	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUA	$ 1.449.100,00	
703	541102	LAPAROTOMIA EXPLORADORA	$ 1.592.700,00	
704	530401	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA	$ 1.592.700,00	
705	770902	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO	$ 1.592.700,00	
706	468011	REDUCCION INTESTINAL SIN RESECCION INTESTINAL VIA ABIERTA	$ 1.592.700,00	
707	540101	LIBERACION DE PLASTRON EN ABDOMEN VIA ABIERTA	$ 1.592.700,00	
708	794204	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO CON	$ 1.592.700,00	
709	540007	DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL VIA ABIERTA	$ 1.592.700,00	
710	385702	CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES	$ 1.592.700,00	
711	306001	NASOLARINGOSCOPIA	$ 1.592.700,00	
712	717902	CORRECCION DE DESGARRO ANTIGUO EN VULVA Y PERINE	$ 1.592.700,00	
713	531001	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VIA ABIERTA	$ 1.592.700,00	
714	541102	LAPAROTOMIA EXPLORATORIA	$ 1.592.700,00	
715	786701	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONE	$ 1.592.700,00	
716	651202	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROSCOPIA	$ 1.592.700,00	
717	794601	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE SIN	$ 1.592.700,00	
718	540013	DRENAJE ABSCESO INTRAPERITONEAL; INCLUYE EPIPLOICO (OM	$ 1.592.700,00	
719	510003	COLECISTOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	$ 1.592.700,00	
720	42312	NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA	$ 1.592.700,00	
721	221401	NASOSINUSCOPIA	$ 1.592.700,00	
722	864106	RESECCION TUMOR MALIGNO DE PIEL QUE REQUIERA REPARACI	$ 1.592.700,00	
723	740001	CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	$ 1.592.700,00	
724	494004	HEMORROIDECTOMIA MIXTA	$ 1.592.700,00	
725	530302	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VIA LAPAROSCOPICA	$ 1.592.700,00	
726	397502	EXPLORACION DE VASOS TORACICOS POR TORACOTOMIA	$ 1.592.700,00	
727	385701	OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES,	$ 1.592.700,00	
728	786702	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONE, VIA ABIERTA	$ 1.592.700,00	
729	397307	EXPLORACION DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 1.592.700,00	

730	530301	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VIA ABIERTA	$ 1.592.700,00	
731	819331	CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VIA ABIERTA	$ 1.592.700,00	
732	545001	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA	$ 1.818.900,00	
733	545101	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA LAPAROSCOPICA	$ 1.818.900,00	
734	824301	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO)	$ 1.818.900,00	
735	852201	CUADRANTECTOMIA CON O SIN VACIAMIENTO	$ 1.818.900,00	
736	796600	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERON	$ 1.818.900,00	
737	501003	BIOPSIA POR LAPAROSCOPIA DE HIGADO	$ 1.818.900,00	
738	691101	ESCISION Y ABLACION DE ENDOMETRIOSIS POR LAPAROTOMIA	$ 1.818.900,00	
739	547404	EVENTRORRAFIA VIA LAPAROSCOPICA	$ 1.818.900,00	
740	623001	ORQUIDECTOMIA RADICAL	$ 1.818.900,00	
741	449401	EXTRACCION DE DISPOSITIVO INTRAGASTRICO RESTRICTIVO POR ENDO	$ 1.818.900,00	
742	544104	OMENTECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA	$ 1.818.900,00	
743	388902	LIGADURA Y ESCISION INFRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	$ 1.818.900,00	
744	388904	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA INTERNA	$ 1.818.900,00	
745	547403	EVENTRORRAFIA VIA ABIERTA	$ 1.818.900,00	
746	631301	HIDROCELECTOMIA DE CORDON ESPERMATICO VIA INGUINAL	$ 1.818.900,00	
747	547401	EVENTRORRAFIA CON COLOCACION DE MALLA	$ 1.818.900,00	
748	770701	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMIA, DE TIBIA O PERONE	$ 1.818.900,00	
749	540015	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA	$ 1.818.900,00	
750	540013	DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	$ 1.818.900,00	
751	388901	LIGADURA Y ESCISION SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS	$ 1.818.900,00	
752	770701	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONE	$ 1.818.900,00	
753	852201	RESECCION DE CUADRANTE DE MAMA	$ 1.818.900,00	
754	540102	LIBERACION DE PLASTRON EN ABDOMEN VIA LAPAROSCOPICA	$ 1.818.900,00	
755	456001	RESECCION SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA	$ 1.818.900,00	
756	459101	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VIA ABI	$ 1.818.900,00	
757	796500	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FEMUR SOD	$ 1.818.900,00	
758	770501	DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMIA, DE FEMUR	$ 1.818.900,00	
759	388905	LIGADURA Y ESCISION DE VENAS VARICOSAS DE MIEMBROS INFERIORE	$ 2.427.100,00	
760	817204	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCION DE LIGAMENTOS VIA ABIERTA	$ 2.427.100,00	
761	452301	COLONOSCOPIA TOTAL	$ 2.427.100,00	
762	823303	TENOSINOVECTOMIA FLEXORES MANO (UNO A DOS)	$ 2.427.100,00	
763	829115	TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS (UNO O MAS)	$ 2.427.100,00	
764	255901	GLOSOPLASTIA; INCLUYE INJERTO CUTANEO O MUCOSO	$ 2.427.100,00	
765	829125	TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MAS DEDOS)	$ 2.427.100,00	
766	792901	REDUCCION ABIERTA FRACTURA FALANGES MANO (UNA A DOS)	$ 2.427.100,00	
767	512101	COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA	$ 2.427.100,00	
768	388903	LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA EXTERNA	$ 2.427.100,00	
769	684003	HISTERECTOMIA ABDOMINAL (TOTAL O SUBTOTAL)	$ 2.606.600,00	
770	685102	HISTERECTOMIA VAGINAL	$ 2.606.600,00	
771	685102	HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL	$ 2.606.600,00	
772	452305	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	$ 2.606.600,00	
773	684003	HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROTOMIA	$ 2.606.600,00	
774	823311	TENOSINOVECTOMIA EN DEDOS DE MANO (UNO O MAS)	$ 2.606.600,00	
775	684103	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMIA	$ 2.787.300,00	
776	341107	LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE MEDIASTINO	$ 2.787.300,00	
777	454202	COLONOSCOPIA PARA RESECCION DE POLIPOS, CONTROL DE HE	$ 2.787.300,00	
778	792901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANG	$ 2.787.300,00	
779	829125	TENOLISIS FLEXORES MANO (TRES O MAS)	$ 2.787.300,00	

780	867201	COLGAJO MUSCULAR, MIOCUTANEO Y FASCIOCUTANEO	$ 2.975.000,00	
781	115801	RETIRO DE SUTURA EN CORNEA	$ 2.975.000,00	
782	867104	COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA EN VARIOS TIEMPOS	$ 2.975.000,00	
783	867002	COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS C	$ 2.975.000,00	
784	867201	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CEN	$ 2.975.000,00	
785	502402	RESECCION TUMOR HIGADO	$ 2.975.000,00	
786	649300	SECCION O CORTE DE ADHERENCIAS PENEANAS SOD	$ 2.975.000,00	
787	183102	AURICULECTOMIA PARCIAL	$ 2.975.000,00	
788	405411	LINFADENECTOMIA RADICAL ABDOMINO INGUINAL VIA ABIERTA	$ 2.975.000,00	
789	514001	EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA	$ 2.975.000,00	
790	867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DI	$ 2.975.000,00	
791	862806	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE E	$ 2.734.700,00	
792	862328	ESCARECTOMIA DEL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 2.734.700,00	
793	52102	GANGLIONECTOMIA	$ 2.734.700,00	
		TRASLADO AMBULANCIA	**BASICO**	**MEDICALIZADO**
794		PEREIRA	$ 659.280,00	$ 793.350,00
795		ARMENIA	$ 884.400,00	$ 1.064.250,00
796		CALI	$ 1.854.560,00	$ 2.231.700,00
797		MEDELLIN	$ 879.040,00	$ 1.057.800,00
798		ARANZAZU	$ 117.920,00	$ 141.900,00
799		NEIRA	$ 289.440,00	$ 348.300,00
800		LA MERCED	$ 128.640,00	$ 154.800,00
801		FILADELFIA	$ 203.680,00	$ 245.100,00
802		SAN FELIX	$ 150.080,00	$ 180.600,00
803		MARULANDA	$ 321.600,00	$ 387.000,00
804		PACORA	$ 182.240,00	$ 219.300,00
805		AGUADAS	$ 257.280,00	$ 309.600,00
806		ARMA	$ 348.400,00	$ 419.250,00
807		AGUILA ALTA BAJA	$ 117.920,00	$ 141.900,00
808		AMOLADORA DEL HOYO	$ 117.920,00	$ 141.900,00
809		AMOLADORA GRANDE	$ 117.920,00	$ 141.900,00
810		AMOLADORA	$ 139.360,00	$ 167.700,00
811		BUENOS AIRES	$ 117.920,00	$ 141.900,00
812		CABUYAL	$ 75.040,00	$ 90.300,00
813		CALENTADEROS	$ 91.120,00	$ 109.650,00
814		CAÑAVERAL	$ 75.040,00	$ 90.300,00
815		COROZAL	$ 85.760,00	$ 103.200,00
816		CHAGUALITO	$ 58.960,00	$ 70.950,00
817		CHAMBERY	$ 42.880,00	$ 51.600,00
818		COLORADOS	$ 53.600,00	$ 64.500,00
819		CURUBITAL	$ 123.280,00	$ 148.350,00
820		EL BOTON	$ 91.120,00	$ 109.650,00
821		EL CEDRITO	$ 182.240,00	$ 219.300,00
822		EL CHAMIZO	$ 10.720,00	$ 12.900,00
823		EL NARANJO	$ 96.480,00	$ 116.100,00
824		EL PELIGRO	$ 37.520,00	$ 45.150,00
825		EL PERRO	$ 125.960,00	$ 151.575,00
826		EL TIGRE	$ 91.120,00	$ 109.650,00
827		EL YARUMO	$ 91.120,00	$ 109.650,00
828		MEDIO DE LOS RIOS	$ 53.600,00	$ 64.500,00
829		GUAIMARAL	$ 101.840,00	$ 122.550,00
830		GUAYABAL	$ 101.840,00	$ 122.550,00
831		LA AGUADITA	$ 91.120,00	$ 109.650,00
832		LA AURORA	$ 80.400,00	$ 96.750,00
833		LA AVISPA	$ 80.400,00	$ 96.750,00
834		LA CHOCOLA	$ 85.760,00	$ 103.200,00
835		LA DIVISA	$ 85.760,00	$ 103.200,00
836		LA FLORA	$ 48.240,00	$ 58.050,00
837		LA FRISOLERA	$ 26.800,00	$ 32.250,00
838		LA HERRADURA	$ 123.280,00	$ 148.350,00
839		LA LOMA	$ 101.840,00	$ 122.550,00
840		LA PALMA	$ 26.800,00	$ 32.250,00
841		LA QUIEBRA	$ 58.960,00	$ 70.950,00
842		LA RIVERA	$ 37.520,00	$ 45.150,00

843		LA UNION	$ 37.520,00	$ 45.150,00
844		LOS LIMONES	$ 120.600,00	$ 145.125,00
845		LOS MANGOS	$ 16.080,00	$ 19.350,00
846		LOS MOLINOS	$ 69.680,00	$ 83.850,00
847		POCITO	$ 80.400,00	$ 96.750,00
848		PORTACHUELO	$ 64.320,00	$ 77.400,00
849		SAN LORENZO	$ 53.600,00	$ 64.500,00
850		MANIZALES	$ 423.440,00	$ 509.550,00
851		LA VIRGINIA	$ 905.840,00	$ 1.090.050,00
852		CHINCHINA	$ 519.920,00	$ 625.650,00
853		BOGOTA	$ 1.940.320,00	$ 2.334.900,00
854		IBAGUE	$ 1.356.080,00	$ 1.631.850,00
855		MARMATO	$ 584.240,00	$ 703.050,00
856		ANSERMA	$ 396.640,00	$ 477.300,00
857		LA DORADA	$ 1.340.000,00	$ 1.612.500,00
858		TULUA	$ 964.800,00	$ 1.161.000,00
859		RIOSUCIO	$ 616.400,00	$ 741.750,00
860		SUPIA	$ 541.360,00	$ 651.450,00
861		LIBANO TOLIMA	$ 1.340.000,00	$ 1.612.500,00
862		ZIPAQUIRA	$ 2.090.400,00	$ 2.515.500,00
863		**AMBULANCIAS**	**BASICO**	**MEDICO Y AUXILIAR**
864		AGUADAS	$ 578.340,00	$ 722.925,00
865		ANSERMA	$ 255.150,00	$ 318.938,00
866		ARANZAZU	$ 362.880,00	$ 453.600,00
867		BELELCAZAR	$ 442.260,00	$ 552.825,00
868		CHICHINA	$ 408.240,00	$ 510.300,00
869		FILADELFIA	$ 255.150,00	$ 318.938,00
870		LA DORADA	$ 1.417.500,00	$ 1.771.875,00
871		LA MERCED	$ 170.100,00	$ 212.625,00
872		MANIZALES	$ 464.940,00	$ 581.175,00
873		MANZANARES	$ 1.060.290,00	$ 1.325.363,00
874		MARMATO	$ 204.120,00	$ 255.150,00
875		MARQUETALIA	$ 1.202.040,00	$ 1.502.550,00
876		MARULANDA	$ 629.370,00	$ 786.713,00
877		NEIRA	$ 567.000,00	$ 708.750,00
878		NORCASIA	$ 1.655.640,00	$ 2.069.550,00
879		PACORA	$ 657.720,00	$ 822.150,00
880		PALESTINA	$ 436.590,00	$ 545.738,00
881		PENSILVANIA	$ 1.230.390,00	$ 1.537.988,00
882		RIOSUCIO	$ 73.710,00	$ 92.138,00
883		RISARALDA	$ 340.200,00	$ 425.250,00
884		SALAMINA	$ 317.520,00	$ 396.900,00
885		SAMANÁ	$ 1.417.500,00	$ 1.771.875,00
886		SAN JOSÉ	$ 419.580,00	$ 524.475,00
887		VICTORIA	$ 1.219.050,00	$ 1.523.813,00
888		VILLAMARIA	$ 481.950,00	$ 602.438,00
889		ARMENIA	$ 1.224.720,00	$ 1.530.900,00
890		BARRANQUILLA	$ 7.186.725,00	$ 8.983.406,00
891		BOGOTA	$ 3.163.860,00	$ 3.954.825,00
892		BUCARAMANGA	$ 4.490.640,00	$ 5.613.300,00
893		BUENAVENTURA	$ 6.157.620,00	$ 7.697.025,00
894		BUGA	$ 1.956.150,00	$ 2.445.188,00
895		CALI	$ 2.517.480,00	$ 3.146.850,00
896		CARTAGENA	$ 6.531.840,00	$ 8.164.800,00
897		CARTAGO	$ 995.085,00	$ 1.243.856,00
898		CUCUTA	$ 6.123.600,00	$ 7.654.500,00
899		GIRARDOT	$ 2.432.430,00	$ 3.040.538,00
900		IBAGUE	$ 1.896.615,00	$ 2.370.769,00
901		IPIALES	$ 6.480.810,00	$ 8.101.013,00
902		MAICAO	$ 8.930.250,00	$ 11.162.813,00
903		MEDELLIN	$ 1.182.195,00	$ 1.477.744,00
904		MONTERIA	$ 4.618.215,00	$ 5.772.769,00
905		NEIVA	$ 3.648.645,00	$ 4.560.806,00
906		PAIPA	$ 4.609.710,00	$ 5.762.138,00
907		PALMIRA	$ 2.398.410,00	$ 2.998.013,00
908		PASTO	$ 5.749.380,00	$ 7.186.725,00
909		PEREIRA	$ 841.995,00	$ 1.052.494,00
910		POPAYAN	$ 3.614.625,00	$ 4.518.281,00
911		QUIBDO	$ 2.194.290,00	$ 2.742.863,00
912		RIONEGRO - ANT	$ 1.479.870,00	$ 1.849.838,00

913		SANTAMARTA	$ 8.283.870,00	$ 10.354.838,00
914		SINCELEJO	$ 5.188.050,00	$ 6.485.063,00
915		TUNJA	$ 4.278.015,00	$ 5.347.519,00
916		VALLEDUPAR	$ 7.518.420,00	$ 9.398.025,00
917		VILLAVICENCIO	$ 4.150.440,00	$ 5.188.050,00
918		ZIPAQUIRA	$ 3.402.000,00	$ 4.252.500,00
919		TULUA	$ 1.735.020,00	$ 2.168.775,00
920		SEVILLA	$ 1.803.060,00	$ 2.253.825,00
921		SANTA ROSA	$ 731.430,00	$ 914.288,00
922		LA PINTADA	$ 518.805,00	$ 648.506,00
923		FRESNO	$ 1.454.355,00	$ 1.817.944,00
924		MARIQUITA	$ 1.683.990,00	$ 2.104.988,00
925		HONDA	$ 1.845.585,00	$ 2.306.981,00
926		LA VIRGINIA	$ 799.470,00	$ 999.338,00
927		PARA LOS NO INCLUYE, INSUMOS, MATERIALES Y DISPOSITIVOS MÉDICOS ESPECIALES, AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS ORDENADOS POR LA E.S.E CONTRATADA, SE ACEPTA UNA INTERMEDIACIÓN MÁXIMA DEL 4% Y SIEMPRE SE DEBE TENER EL AVAL DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA DE SANIDAD POLICÍA, PARA DICHO AVAL SE DEBE ENVIAR MÍNIMO 2 COTIZACIONES O INFORMAR A REFERENCIA LA EXCLUSIVIDAD DEL INSUMO O MATERIAL, PARA SU AVAL.		
928		PARA LOS MEDICAMENTOS AMBULATORIOS E INTRAHOSPITALARIOS ORDENADOS POR LA E.S.E CONTRATADA, DEBERÁN SER ENTREGADOS A LOS USUARIOS DE LA POLICÍA Y SU MARGEN DE INTERMEDIACIÓN MÁXIMA ES DEL SEIS POR CIENTO (6%). NOTA: SI ESTA REGLA NO ES ACEPTADA POR LA E.S.E, DEBERÁ PRESENTAR ESCRITO EN SU PROPUESTA LA CAUSA DE MAYOR INTERMEDIACIÓN Y LOS FACTORES NORMATIVOS QUE LE MOTIVAN EL INCREMENTO DE LA INTERMEDIACIÓN.		

GRUPO 4

ESE HOSPITAL SAN LORENZO DE SUPIA –CALDAS

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION CUPS	VALOR A CONTRATAR
1	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	$ 40.000
2	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 27.334
3	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	$ 24.000
4	890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	$ 40.000
5	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 27.334
6	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	$ 24.000
7	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	$ 65.667
8	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 29.667
9	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	$ 27.334
10	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	$ 27.334
11	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	$ 27.334
12	890608	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGIA	$ 27.334
13	940901	DETERMINACION DEL ESTADO MENTAL POR PSICOLOGIA	$ 27.334
14	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	$ 24.667
15	944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA	$ 32.667
16	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	$ 72.000
17	944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA	$ 32.000
18	990106	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR PSICOLOGIA	$ 12.334
19	990206	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR PSICOLOGIA	$ 12.334
20	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	$ 25.333
21	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	$ 31.000
3	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	$ 14.333
4	231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	$ 70.666
5	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	$ 117.332
6	232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 48.333
7	232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	$ 35.666
8	579401	INSERCION DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$ 34.666
9	735301	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA	$ 840.000
10	735980	OTRA ASISTENCIA MANUAL DEL PARTO ESPONTANEO	$ 840.000
11	797100	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN HOMBRO SOD	$ 350.000
12	861101	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	$ 72.666
13	861203	EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS POR INCISION	$ 90.000

14	861801	INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS	$ 268.997
15	862804	DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 20% AL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL	$ 350.000
16	865101	SUTURA DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL	$ 350.000
17	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	$ 24.000
18	965202	CURACION DE OIDO	$ 45.000
19	965203	CURACION DE OIDO VIA ENDOSCOPICA	$ 45.000
20	965301	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES	$ 28.000
21	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	$ 82.333
22	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	$ 72.999
23	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	$ 72.999
24	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	$ 84.332
25	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	$ 92.332
26	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$ 90.332
27	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$ 112.666
28	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	$ 79.999
29	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 93.332
30	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	$ 56.333
31	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	$ 72.999
32	873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO	$ 56.333
33	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP,LATERAL)	$ 61.999
34	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	$ 85.999
35	892901	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO	$ 32.000
36	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	$ 54.666
37	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	$ 30.000
38	901105	COLORACION FLUORESCENTE NARANJA DE ACRIDINA Y LECTURA	$ 39.333
39	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 14.333
40	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA OSEA ORINA Y HECES	$ 39.333
41	901237	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA MANUAL)	$ 65.333
42	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	$ 28.000
43	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$ 40.333
44	902048	TIEMPO DE TROMBINA	$ 12.333
45	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$ 32.000
46	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	$ 6.333
47	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	$ 10.000
48	902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	$ 27.666
49	902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	$ 39.000
50	902213	HEMOGLOBINA	$ 10.333
51	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCION	$ 95.666
52	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	$ 60.999
53	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 18.666
54	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$ 26.666
55	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$ 28.000
56	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	$ 33.000
57	903818	COLESTEROL TOTAL	$ 34.000
58	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$ 16.667
59	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	$ 76.666
60	903856	NITROGENO UREICO	$ 14.000
61	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 39.666
62	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 32.666
63	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$ 29.000
64	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	$ 29.000
65	903868	TRIGLICERIDOS	$ 18.666
66	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	$ 16.667
67	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 16.000
68	904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$ 53.999
69	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	$ 22.666
70	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 28.000
71	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.333

72	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 35.333
73	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 120.332
74	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 39.333
75	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 91.999
76	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 35.333
77	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	$ 95.666
78	906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	$ 120.332
79	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 29.000
80	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	$ 22.666
81	906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 16.667
82	906915	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL	$ 21.000
83	907002	COPROLOGICO	$ 11.000
84	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	$ 8.333
85	907106	UROANALISIS	$ 17.666
86	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	$ 57.333
87	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTÉCNICA	$ 31.000
88	935304	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	$ 77.999
89	939402	NEBULIZACION	$ 16.667
90	960200	INSERCION DE VIA AÉREA OROFARINGEA SOD	$ 139.999
91	965100	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO SOD	$ 31.000
92	965901	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL	$ 58.666
93	981100	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	$ 67.666
94	993106	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO	$ 12.333
95	993120	VACUNACION COMBINADA CONTRA TÉTANOS Y DIFTERIA [Td]	$ 12.333
96	993122	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TÉTANOS Y TOS FERINA [DPT]	$ 12.333
97	993130	VACUNACION COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TÉTANOS, TOS FERINA Y Hepatitis B (PENTAVALENTE)	$ 12.333
98	993501	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	$ 12.333
99	993502	VACUNACION CONTRA Hepatitis A	$ 12.333
100	993504	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA	$ 12.333
101	993509	VACUNACION CONTRA VARICELA	$ 12.333
102	993512	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS	$ 12.333
103	993513	VACUNACION CONTRA VIRUS Papiloma Humano [VPH]	$ 12.333
104	993520	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION Y RUBEOLA [SR] (DOBLE VIRAL)	$ 12.333
105	993522	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION, PAROTIDITIS Y RUBEOLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)	$ 12.333
106	997102	APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO	$ 24.000
107	997106	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	$ 27.333
108	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL (POR CUADRANTE)	$ 44.333
109	997310	CONTROL DE PLACA DENTAL	$ 18.666

ANEXO No. 3

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder en los plazos que **EL CONTRATANTE** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule
4. Se compromete a cumplir con lo establecido en el decreto 1703/02 y la Ley 510/03 en lo referente a la afiliación y aportes al Sistema general de Seguridad Social del personal a su cargo. A certificar la afiliación a una ARP del todo personal contratado y a presentar junto con la factura copia de la planilla única de pago.

5. Con firma del representante legal y firma del jefe de talento humano certificar que el personal de salud se encuentre certificado en el RETHUS y la secretaria de salud

6. Constituir en debida forma y aportar al Grupo de contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3, dentro de los tres (03) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar tales como publicación en el Diario Único de Contratación Pública.

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

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

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

10. Restituir a la Unidad Prestadora de Salud los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.

11. El contratista debe presentar constancia de inscripción en el registro especial Nacional del Ministerio de Salud, de conformidad con el artículo 11 del decreto 855 de 1994 o en su defecto el certificado de requisitos mínimos esenciales de salud.

12. Deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar.

13. Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, si discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda.

14. Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo 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.

15. En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor.

16. La atención de los eventos adversos generados durante la atención entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente", correrán por cuenta del prestador.

17. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.

18. 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 la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante.

19. Deben contar con la 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 puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos).

20. Una vez recibida la referencia, tendrá la obligación de hacer contra referencia del paciente atendido.

21. Deberá utilizar las guías de manejo en los pacientes remitidos por la UPS.

22. Para la autorización del servicio, el contratista deberá cumplir con el siguiente procedimiento: Demostración de derechos y autorización al área de referencia y contrareferencia: a los correos de Regional de Aseguramiento en Salud N°3 deris.rase3-aut@correo.policia.gov.co.El usuario se presenta en la IPS o proveedor que brinda los servicios a la USP y presenta el carné que acredita los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden presentar constancia **VIGENTE** de que se encuentra en trámite, expedida por la Oficina de Talento Humano del Comando del Departamento de Policía, Comando de la Metropolitana, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN).

23. Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de Siete (07) años, tarjeta de identidad para usuarios entre Siete (07) y Diecisiete (17) años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).

24. Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).

25. Los servicios electivos (programados) puerta de entrada, es decir que no requieren referencia (medicina general, odontología general, psicología, optometría, nutrición, odonto-pediatría para menores de Cinco (05) años, (Pediatría para menores de cinco (05) años) se prestarán previa verificación de derechos y autorización de la USP del departamento. Es deber por tanto de la IPS o proveedor comunicarse con la central de referencia, contra-referencia y autorizaciones de la USP, para obtener la autorización antes de prestar el servicio.

26. Todo procedimiento adicional que no haga parte del servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de autorización de la USP, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.

27. Todo servicio, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo a la central de autorización de la UPRES correspondiente, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del contratista. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente. En este caso, el NO reporte será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del CTC.

28. Los formatos de referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados, firmados y sellados. Los formatos de autorización generados por medios electrónicos pueden digitalizar firmas (facsímil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

29. Los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas al alta, harán parte de la misma atención inicial de urgencia y con cargo al mismo valor.

30. Todos los casos de atención de pacientes en urgencias, que requieran hospitalización deberán ser valorados previamente por médico especialista del contratista.

31. Mantener vigentes los permisos, licencias y validación de los títulos del personal de salud especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.

32. El contratista debe verificar derechos de sanidad del usuario (titular, cónyuge, compañero (a) permanente, padres e hijos) revisando cuidadosamente el carné original o constancia de carné en trámite, los cuales deben estar vigentes y corresponder a quien solicita el servicio; además está obligado a verificar en el FOSYGA al usuario de sanidad PONAL; si se encuentra activo en otra EPS no será autorizado por la Policía, hasta que presente el respectivo documento de desafiliación de la otra entidad. No obstante, la IPS como entidad de salud está obligada a atender la URGENCIA VITAL de acuerdo al decreto 412 de1992 de Ministerio de protección social y demás normas.

33. Los equipos de las clínicas que sirvan de apoyo diagnóstico, deben tener un buen mantenimiento preventivo, certificado por la empresa o profesional biomédico

34. Deben certificar que los insumos y medicamentos tengan buena práctica del **INVIMA.**

35. El contratista deberá socializar el VADEMCUM de los medicamentos, certificación, socializarlo con el de la policía.

36. Se obliga a facturar por los precios regulados por el gobierno.

37. El contratista debe informar cuando los medicamentos son no **POS**.

38. Presentar las facturas de los servicios hospitalarios firmadas por el usuario o persona responsable; para los demás servicios prestados el usuario o persona responsable deberá firmar la autorización generada por el servicio de referencia y contra referencia de la PONAL.

39. Presentar junto con las facturas, información estadística mensual en archivo plano el cual debe venir en medio magnético e impreso que contenga la siguiente información: Número de contrato, Número de consecutivo, Nombre y apellido, Número de identificación, edad del usuario, fecha del servicio, diagnóstico, nombre del servicio, código CUPS, fecha, número y valor de la factura.

40. **El CONTRATISTA Informará al supervisor del contrato, cuando la ejecución del contrato se encuentre en un cincuenta (50) por ciento, setenta (70) por ciento, de igual manera deberá informar por escrito cuando el contrato se haya ejecutado en un cien (100) por ciento, de inmediato el contratista no debe seguir prestando el servicio, pues la Regional de Aseguramiento en Salud N°3 no reconocerá ningún servicio prestado, exceptuando por urgencia vital.**

41. Participar en las reuniones mensuales con el supervisor del contrato, Jefe de la Unidad Prestadora de Salud y/o Regional de Aseguramiento en Salud, auditor de calidad, auditor de cuentas médicas y oficina atención al usuario por parte de sanidad PONAL ; por parte de la IPS contratada sestará el gerente, el coordinador del convenio, auditor de calidad, jefe de facturación; en caso de ausencia del gerente este designará una persona con capacidad de toma de decisiones, donde harán entrega del valor facturado a la fecha y análisis de la ejecución del contrato, verificando el cumplimiento de los compromisos adquiridos en el contrato.

42. Los usuarios de la Policía Nacional no deberán ser atendidos por estudiantes sin la respectiva supervisión del docente.

43. Toda fotocopia que se requiera para la legalización del pago deberá ser asumida por la entidad contratada.

44. Se solicita la respectiva retroalimentación en el caso de observaciones, quejas o sugerencias que el personal de la policía nacional coloque en los buzones que para tal fin tenga la entidad contratista.

45. Informar al paciente y a los familiares a través del médico especialista o el médico hospitalario, el estado de salud del paciente, su evolución, pronóstico y tratamiento de la patología o patologías que presente el usuario durante la internación.

46. Las Historias Clínicas y la formulación ambulatoria deben estar Sistematizadas o en letra a mano legible

47. El contratista coordinará con el supervisor del contrato la aplicación del instructivo 009 de 2014 el cual establece el intercambio de los modelos de atención del Salud Familiar con enfoque de riesgo de la Policía Nacional y lineamientos para la red externa

48. El CONTRATISTA deberá cumplir las disposiciones sobre el sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo y cumplir con las obligaciones en seguridad y salud en el trabajo.

- ✓ Presentar certificación de la ARL donde se reporte que cuanta con los sistemas de gestión en seguridad y salud en el trabajo (SST) de acuerdo a lo establecido en la resolución 1111 de 2017.
- ✓ Presentará certificación de la ARL donde se informe que la empresa no haya presentado accidentes mortales durante el período anterior a la contratación.
- ✓ Certificación de la ARL o Sena, que el gerente curso y aprobó el curso de las 50 horas del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST).
- ✓ Certificación de conocimiento y especificación de los peligros/ riesgos de la empresa, con la forma de controlarlos al momento de ejecutar el servicio.
- ✓ Tener matriz de los peligros y riesgos.
- ✓ Tener plan de emergencia actualizado.
- ✓ Matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro daño o pérdida deberá contemplar los protocolos de reposición sin afectar la ejecución la ejecución del contrato.
- ✓ Declaramos de se cumplirá las disposiciones legales y reglamentarias referente a higiene y seguridad ocupacional.
- ✓ Certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato se encuentran afiliados al sistema de seguridad social.
- ✓ Constantica que los colaboradores vinculados para la ejecución de las actividades contractuales cuentan con la idoneidad y competencias para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto del contractual.
- ✓ Debe capacitar a los trabajadores en aspectos generales y especificados en la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo y la prevención de accidentes, enfermedades laborales, seguridad y salud en el trabajo.

ANEXO No. 4

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

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

2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la **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.

ANEXO No. 5

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

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURÍDICO	La no constitución dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única y/o alguno de los requisitos de legalización	Multa cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato.	Contratistas	La multa se aplicará por cada día de retardo y hasta por diez (10) días, incluyendo sus prorrogas si a ello hubiere lugar.	Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única y/o alguno de los requisitos de legalización
MULTA	RIESGO JURÍDICO	Incumplimiento parcial	Multas cuyo valor diario se liquidará desde 0.1% hasta 0.5 % del valor total del contrato, de acuerdo con la incidencia de la gravedad del incumplimiento o mora en la que incurra, incidencia que será evaluada y cuantificada por el supervisor técnico del contrato.	Contratista	La multas se aplicará hasta por un plazo máximo de treinta (30) días hábiles	Ampara la mora o incumplimiento parcial de alguna obligación derivada del contrato por causas imputables al contratista.
CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURÍDICO	Incumplimiento total – declaratoria de caducidad	10% del valor total de contrato	Contratista	El 10% del valor total del contrato cuando se trate de incumplimiento total del mismo y proporcional al incumplimiento parcial del contrato.	Ampara el incumplimiento parcial o definitivo del contrato por parte del contratista, se busca el pago parcial y definitivo de los perjuicios que se causen a la entidad
Multa	RIESGO JURIDICO	Incumplimiento no valorables en días	En caso de incumplimiento no valorable en días la sanción a imponer será entre el cero punto cinco (0.5 %) por ciento y el cinco (5%) por ciento del valor del contrato según la gravedad del incumplimiento, evaluado por el supervisor del contrato.	Contratista	En todo caso el valor de las multas totales y acumuladas no podrá exceder en ningún evento del veinte por ciento (20%) del valor del contrato. Esta sanción se impondrá mediante Acto administrativo motivado, previa audiencia del afectado para garantizar el derecho al debido proceso del contratista, en el que se expresará las causas que dieron lugar a ella, el cual además estará sujeto al agotamiento de la vía gubernativa.	Ampara el incumplimiento no valorable en días

NOTA: *POR TRATARSE DE UN CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO SERÁ OBLIGATORIO LA EXIGENCIA DE GARANTÍAS DE CONFORMIDAD CON LO PRECEPTUADO EN EL DECRETO 1082 DE 2015, ARTICULO 2.2.1.2.1.4.5 "NO OBLIGATORIEDAD DE GARANTÍAS" EN LA CONTRATACIÓN DIRECTA LA EXIGENCIA DE GARANTÍAS ESTABLECIDAS EN LA SECCIÓN 3 QUE COMPRENDE LOS ARTÍCULOS 2.2.1.2.3.1.1 AL 2.2.1.2.3.5.1 DEL PRESENTE DECRETO NO ES OBLIGATORIA Y LA JUSTIFICACIÓN PARA EXIGIRLAS O NO DEBE ESTAR EN LOS ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS; SIN EMBARGO EL CONTRATISTA PRESENTARÁ LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL ANUALMENTE, INMEDIATAMENTE LA SUSCRIBIRÁ Y SERÁ APROBADA POR LA JEFATURA GRUPO DE CONTRATOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3, MIENTRAS ESTÉ VIGENTE EL CONTRATO.*

ANALISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

No.	Clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción (Què puede pasar, y còmo puede ocurrir)	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Calificación total	Prioridad	¿A quién se le asigna?	Tratamiento / Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta el equilibro económico del	Persona responsabe por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Calificación	Calificación total				¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	general	externo	Planeación y selección	riesgo regulatorio	Pérdida de vigencia de la normatividad aplicable.	pérdida de tiempo en el proceso de implementación y ajuste de la nueva normatividad	posible (3)	2 (menor)	5 (riesgo medio)	aceptar el riesgo	grupo contratos	Consultar el régimen de transición entre la normatividad que se venía aplicando y la nueva normatividad, aplicar	raro (1)	2 (menor)	riesgo bajo (3)	3	no	jefe grupo contratos	permanente	Verificación de la normatividad vigente, actualización.	permanente
2	especifico	externo	Selección	operacional	falsedad en los documentos que conforman la oferta	declaratoria desierto del proceso de contratación	1	4	5	medio	entidad	Evitar el riesgo/ verificación estricta de los documentos que conforma la oferta, por parte del comité evaluador	1	1	2	bajo	no	integrantes de los comités evaluadores (jurídico, económico y técnico)	evaluación de los comités	publicación de las evaluaciones	verificación de los documentos que integra la oferta.
3	especifico	externo	Selección	operacional	Inhabilidad sobreviniente durante el desarrollo del contrato.	terminación anormal del proceso de contratación y no cumplimiento del objeto del	raro (1)	4	5)	medio	contratista	Evitar el riesgo / declaración juramentada donde se certifique no estar incurs	raro (1)	3	4	bajo	no	dueño de la necesidad	adjudicación	evaluación jurídica	periodo de tiempo

						contrato						o en inhabilidades.									
4	especifico	externo	Ejecución	operacional	Que el contratista se retire, antes del plazo de ejecución del contrato.	terminación anormal del proceso de contratación y no cumplimiento del objeto del contrato	1	4	5	medio	entidad	reducir la probabilidad de ocurrencia/ informar al contratista desde la adjudicación del contrato las consecuencias del no cumplimiento de las obligaciones de las partes	1	2	3	bajo	no	analista de contratos	desde la adjudicación hasta la legalización del contrato	fecha de terminación del contrato	la notificación y firma del contrato
5	especifico	externo	Ejecución	riesgo operacional	riesgos derivados de la deficiente calidad y mala prestación del servicio	no ejecución del contrato, de acuerdo a lo establecido en las especificaciones técnicas	2	3	5	medio	entidad	reducir la probabilidad de ocurrencia /informes de supervision en donde se realice seguimiento a lo requerido en las especificaciones tecnicas minimas establecidas en la minuta	1	2	3	bajo	si	supervisor del contrato	adjudicacion del contrato	terminacion del contrato	informes de supervision

6	Especifico	Externo	Ejecución	Riesgo Financiero	Daños a terceros por Responsabilidad civil y excontra-contractual	La prestacion del mal servicio que cause daños permanentes o parciales a la salud del usuario	1	4	5	medio	Contratista	Ampara los daños producidos por el contratista con ocasión de la ejecución de contrato amparado, y serán beneficiarios tanto la entidad contratante como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad extracontractual del contratista o sus subcontratistas.	3	4	bajo	no	3	Jefe Grupo Contratos	Vigente por el término de ejecución del contrato a partir de la firma del mismo.	Monitoreo jurídico y por garantía y calidad	Permanente

ANEXO No 6

MINUTA DEL CONTRATO (EJEMPLO o BORRADOR)

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. _____ _____ CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – POLICÍA NACIONAL –REGIOANAL SE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 Y _____. CUYO OBJETO ES ***"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MÉDICOS HOSPITALARIOS, URGENCIAS, AMBULATORIOS, DE PRIMER NIVEL Y/O SEGUNDO NIVEL DE COMPLEJIDAD (INCLUYE MEDICAMENTOS, TRASLADOS, INSUMOS, TOMA DE MUESTRAS COVID) PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE POLICÍA NACIONAL EN LOS MUNICIPIOS DE BELEN DE UMBRIA, Y MISTRATO EN EL DEPARTAMENTO DE RISARALDA, EN LOS MUNICIPIOS DE SALAMINA Y SUPIA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3".***

Entre los suscritos, de una parte, la **POLICIA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3,** 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 de conformidad con lo establecido por el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015 , las entidades estatales señaladas en el artículo 2 de la Ley 80 de 1993 celebrarán directamente contratos entre ellas, siempre que las obligaciones del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora. **d).** Que de conformidad con lo establecido en el artículo 7° de la ley 1150 de 2007, las garantías no serán obligatorias en los contratos interadministrativos. **e).** Que en ese orden de ideas, de conformidad a esas motivaciones, de la **E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS**, responderá con los compromisos contractuales adquiridos en cumplimiento de los contratos que suscriban con terceros. **f).** Que la **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3** designará un coordinador para el presente contrato, el cual mantendrá comunicación con el CONTRATISTA, durante el desarrollo del Contrato y ejercerá las funciones prescritas en la Resolución No.00090 del 15 de diciembre de 2018 de la Policía Nacional. **g).** Que habiéndose dado cumplimiento a todos los trámites y requisitos que exige la contratación administrativa para este tipo de contrato (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y el Decreto 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 que se indica el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". ***SEGUNDA.*** **FINALIDADES DEL CONTRATO:** El presente contrato está orientado a lograr la efectiva y eficiente Adquisición de los bienes propios de la Policía Nacional, en consecuencia, **EL CONTRATISTA** se compromete para con la **POLICÍA** a entregar los bienes requeridos para suplir las necesidades definidas en los estudios previos de conveniencia y oportunidad. En tal sentido, queda claro que todas las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, derivadas del presente contrato, así como de la naturaleza de su objeto y las finalidades por él previstas, son obligaciones de resultado. Estas finalidades deberán tenerse en cuenta para la adecuada comprensión e interpretación del presente contrato, especialmente en lo que concierne a sus reglas y condiciones, así como para determinar el alcance de los derechos y obligaciones que el mismo atribuye a las partes. ***TERCERA*** **- VALOR:** Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma descrita en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **PARÁGRAFO:** Todos los precios aquí contemplados se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente, dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el CONTRATISTA pretende obtener, en consecuencia, no se aceptarán solicitudes de reajustes, fundamentados en estas circunstancias. ***CUARTA*** **- FORMA DE PAGO: LA POLICÍA** pagará al **CONTRATISTA** el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". El pago se realizará contra entregas parciales en pesos colombianos dentro de los cuarenta y cinco (45) días calendario, siguientes a la presentación de la factura y el recibido a satisfacción suscrito por el coordinador del contrato, junto con los documentos requeridos por la Dirección Administrativa y Financiera, teniendo en cuenta el derecho a turno y la programación anual de caja P.A.C. **PARÁGRAFO PRIMERO: CUENTA PARA PAGOS:**

Los pagos previstos en esta cláusula se acreditarán a la cuenta que se indica en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO", a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. **QUINTA – APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** El presente contrato está amparado por el certificado de disponibilidad presupuestal que se indica en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". Una vez suscrito el mismo se efectuará el correspondiente registro presupuestal. ***SEXTA*** **- PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO**". SÉPTIMA - VIGENCIA:** La Vigencia del presente contrato será de cuatro (4) meses adicionales al plazo de ejecución establecido en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". ***OCTAVA*** **- LUGAR Y FORMA DE ENTREGA:** El sitio en el cual se hará entrega de los bienes objeto del contrato será el que aparece en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **NOVENA - DERECHOS DEL CONTRATISTA:** En general, son derechos del **CONTRATISTA**: Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato. **2.)** Tener acceso a los elementos físicos necesarios para desarrollar el objeto del contrato, en caso que los mismos sean necesarios, y cumplir con sus obligaciones. **3.)** Obtener la colaboración necesaria de la POLICÍA para el adecuado desarrollo del contrato. **DECIMA - OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA: <u>De acuerdo con la invitación</u>. DECIMA PRIMERA - DERECHOS DE LA POLICÍA NACIONAL. 1.)** Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato y acceder a los documentos e información que soportan la labor del **CONTRATISTA**. **2.)** Solicitar y recibir información técnica respecto de los bienes y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del presente contrato. **3.)** Rechazar los bienes recibidos cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. **4.)** Realizar visitas a los sitios de producción de los Proveedores para la ejecución de este Contrato. **DECIMA SEGUNDA - OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL: <u>De acuerdo con la invitación</u>. DÉCIMA TERCERA - SANCIONES: a). MULTAS:** En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables al **CONTRATISTA** - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1º de la Ley 95 de 1.890, las partes acuerdan que la **POLICÍA**, mediante acto administrativo motivado, afectará al **CONTRATISTA** con multas, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto cinco (0.5%) del valor dejado de cumplir o entregar, por cada día de retardo hasta por un plazo de quince (15) días calendario. Esta sanción se impondrá conforme a la ley y se reportará a la Cámara de Comercio competente de conformidad con lo previsto en la ley. **PARÁGRAFO.- APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, el **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si lo hubiere o acudir a la jurisdicción coactiva. **b) PENAL PECUNIARIA:** En caso de declararse la caducidad o el incumplimiento del contrato, las partes convienen a título de pena pecuniaria, la obligación del CONTRATISTA de pagar la suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato cuando se trate de incumplimiento total del mismo y proporcional al incumplimiento parcial del contrato. El pago de esta suma se exigirá mediante acto administrativo motivado. Esta suma se considera como pago a título de pena, en consecuencia, la POLICÍA NACIONAL podrá reclamar del CONTRATISTA la indemnización de los perjuicios causados. **PARÁGRAFO:** El pago de la pena pecuniaria a que se refiere esta cláusula podrá exigirse por jurisdicción coactiva; si dicho pago no se hubiere efectuado durante el término de duración del contrato se tendrá en cuenta al momento de su liquidación. **DECIMA CUARTA - RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO:** El CONTRATISTA se obliga para con la POLICÍA NACIONAL a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada, todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato, así como los asuntos técnicos e instalaciones de la POLICÍA NACIONAL, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el CONTRATISTA, durante el desarrollo con posterioridad a la ejecución del contrato. **DECIMA QUINTA - MONEDA DEL CONTRATO:** La moneda del presente contrato es la indicada en el anexo No.1 **DATOS DEL CONTRATO. DÉCIMA SEXTA - CESIONES Y SUBCONTRATOS: El CONTRATISTA** no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, sin previa autorización escrita de la **POLICÍA**, pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización. La celebración de subcontratos no relevará al **CONTRATISTA** de las responsabilidades que asume en virtud del presente contrato. La **POLICÍA** no adquirirá relación alguna con los Subcontratistas. **DÉCIMA SEPTIMA - INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: El CONTRATISTA** declara bajo la

gravedad del juramento, la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente Contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la ley. **DECIMA OCTAVA - SUSPENSIÓN TEMPORAL:** Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato, cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria, por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable, una vez establecida en debida forma la causal se suscribirá 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 por ello no será necesario ampliar la vigencia de la garantía única, pero si se informará a la compañía aseguradora o entidad bancaria garante del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y, superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. **DECIMA NOVENA – SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** Si con ocasión del desarrollo y ejecución del contrato, sugieren diferencias o discrepancias entre las partes, estas se comprometen a utilizar los mecanismos de solución directa previstos en el artículo 68 de la ley 80 de 1993. **VIGÉSIMA – PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCION:** Para el perfeccionamiento del presente contrato se requiere de las firmas de las partes y para su ejecución del correspondiente registró presupuestal. **VIGÉSIMA PRIMERA – DOCUMENTOS:** Entre otros, los documentos que a continuación se relacionan se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos u obligaciones jurídicas y contractuales: **1.)** Anexos del contrato. **2.)** Documentos que suscriban las partes. **VIGÉSIMA SEGUNDA – IMPUESTOS: El CONTRATISTA** pagará todos los impuestos, tasas, contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la ley colombiana. **VIGÉSIMA TERCERA - LIQUIDACIÓN:** El presente contrato se podrá liquidar de conformidad con lo señalado en el artículo 60 de la ley 80 de 1993 y 11 de la Ley 1150 de 2007. **VIGÉSIMA CUARTA - VEEDURÍAS CIUDADANAS:** El presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano, en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993. **VIGÉSIMA QUINTA - RÉGIMEN LEGAL:** Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación Administrativa vigente y sus Decretos reglamentarios, las leyes de presupuesto, en general las normas civiles y comerciales vigentes, las demás normas concordantes que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente contrato y las disposiciones de la Policía Nacional que apliquen. **VIGÉSIMA SEXTA - DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual en el Municipio de ARMENIA QUINDIO para constancia de lo anterior, se firma en un (1) original en Pereira – Risaralda, a los ---- (---) días del mes de Octubre de 2022.

LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3

Mayor **HELLEN JOHANNA JIMENEZ OREJUELA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N°3

CONTRATISTA

REPRESENTANTE LEGAL ENTIDAD CONTRATISTA

ANEXO No. 1 "DATOS DEL CONTRATO"

CONTRATO	**86-5-20XXX-22**
CONTRATANTE	**LA NACIÓN - POLICIA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3**
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	Mayor HELLEN JOHANNA JIMENEZ OREJUELA
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	XXXXXX Expedida en XXXXXX
CARGO	Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N°3
DISPOSICION DE NOMBRAMIENTO	Orden Interna No.035 del 10 de Marzo de 2022, emanada de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, debidamente facultada para celebrar contratos por Resolución No. 00277 del 27 de enero de 2020.
CONTRATISTA	**NOMBRE:** **NIT:** **REPRESENTANTE LEGAL:** **DOC. IDENTIDAD:** **CIUDAD NOTIFICACIÓN: Bogotá D.C.** **DIRECCIÓN:** **TELÉFONO:**
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del proceso de contratación directa **PN RASES N°3 CD DE 2022.**
COORDINADOR DEL CONTRATO	La supervisión del contrato estará a cargo de un integrante de la Unidad Prestadora XXXXXXX perteneciente a la Regional de Aseguramiento en Salud N°3, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 00090 del 15 enero de 2018. "Por la cual se establecen las funciones de los supervisores e interventores de los contratos en la Policía Nacional"; además por el cargo que desempeña.
CLAUSULA PRIMERA- OBJETO	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MÉDICOS HOSPITALARIOS, URGENCIAS, AMBULATORIOS, DE PRIMER NIVEL Y/O SEGUNDO NIVEL DE COMPLEJIDAD (INCLUYE MEDICAMENTOS, TRASLADOS, INSUMOS, TOMA DE MUESTRAS COVID) PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE POLICÍA NACIONAL EN LOS MUNICIPIOS DE BELEN DE UMBRIA, Y MISTRATO EN EL DEPARTAMENTO DE RISARALDA, EN LOS MUNICIPIOS DE SALAMINA Y SUPIA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3".
CLAUSULA TERCERA- VALOR	El valor total estimado será de XXXXXXX para la Vigencia 2022.
CLAUSULA CUARTA- FORMA DE PAGO	El pago se realizará de acuerdo a las disposiciones contenidas en el Decreto 441 del 2022, el pago por la prestación de los servicios objeto del contrato se efectuará en pagos parciales en moneda legal colombiana, junto con los documentos requeridos para el pago, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC). El pago se realizará en moneda legal colombiana, La Regional de Aseguramiento en Salud N°3 pagará al CONTRATISTA el valor del

	contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Pereira, dentro de los sesenta (60) días hábiles siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de la constancia de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, las ordenes de servicio, copia del informe del resultado del estudio de manera impresa o en medio magnético, acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud , pensiones y riesgos laborales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de La Regional de Aseguramiento en Salud N°3, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se le asignará un número de radicación. Todas las facturas deben venir acompañadas de los RIPS debidamente diligenciados, los cuales serán validados en el aplicativo SISAP WEB de la Policía Nacional. De igual forma, en cumplimiento a la Guía de Lineamientos para la radicación y obligación de Cuentas Médicas (IAR-GU-0002) de la Policía Nacional, el contratista deberá tener en cuenta las otras Condiciones así. • 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 unidad de Sanidad, con el respectivo NIT 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. Teniendo en cuenta el Decreto 2242 de 2015 "Por el cual se reglamentan las condiciones de expedición e interoperabilidad de la factura electrónica con fines de masificación y control fiscal" en el Artículo 3, punto 2 - parágrafo I, que a la letra dice: "El obligado a facturar electrónicamente deberá entregar al adquiriente una representación gráfica de la factura electrónica en formato impreso o en formato digital...", las unidades de la Dirección de Sanidad, deberán verificar si los proveedores están obligados a facturar electrónicamente y cumplan con el protocolo de habilitación como facturador electrónico según indicaciones del Decreto en mención. • De acuerdo a la ley 594 del 2,000 por la cual se establece la Ley General de Archivo, la cuenta debe llegar en carpeta preferiblemente de las indicaciones de la institución, (carpeta blanca con 4 alas) sin ningún tipo de ganchos, documentos sin ser perforados, foliada en la parte superior derecha con lápiz No. 2 a partir del consecutivo No. 7 máximo hasta 250 folios por carpeta; de igual forma se aclara que cada cuenta debe venir en una carpeta diferente, independientemente si los folios de las misma son una cantidad mínima. Si la cuenta de cobro sobrepasa los 250 folios ésta debe dividirse en varias carpetas y continuar con el consecutivo de foliación del primer tomo, las hojas de menor dimensión al de tamaño carta debe ir pegado en una hoja completo bien sea carta u oficio. • El oferente a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II

con el fin de que ésta sea verificada por el- supervisor del contrato: y poder realizar el respectivo pago".

- Adicionalmente, se solicitan los siguientes soportes:

- Certificación bancaria.
- Fotocopia del RUT.

NOTA 1: El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

NOTA 2: En cumplimiento a la Resolución 05884 del 27-12-2019 "por la cual se expide el Manual para la Administración de los Recursos Logísticos de la Policía Nacional", en su ítem que a letra dice... "2.43.4 Clasificación de las entradas: La entrada de los bienes según la procedencia de los mismos se clasifica entre otras, por: compras, donación, reintegros, recuperación, reposición, transferencia, nacimiento de semovientes, compensación, reconstrucción de equipos, sobrantes, traspasos y comodatos".
En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día cinco (05) del mes los pagos contra entrega se realizarán dentro de los (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central. Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.

Dando cumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-016 Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y notas Crédito, expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION FINANCIERA SIIF NACION).

FACTURAS ELECTRÓNICAS. Dando cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 de 2020 referente a los lineamientos para el pago a los proveedores del estado, y a la Circular Externa 016 de 09 de marzo 2021 emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, donde se refiere al proceso de recepción de facturas electrónicas de ventas, notas crédito y notas débito, y a la implementación del 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, se informa que todos los proveedores y contratistas obligados a facturar electrónicamente (personas jurídicas y personas naturales incluyendo CPS) deben parametrizar con su operador electrónico de facturación los datos del emisor, datos del adquiriente y notas finales; así mismo, establecer, que todas las facturas a nombre de Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, se direccionen al buzón dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público al siguiente correo electrónico siifnacion.facturacionelectronica@minhacienda.gov.co, toda vez que será el Ministerio de Hacienda - SIIF NACION quien

centraliza su recepción y gestione el envío a cada supervisor a través del aliado tecnológico Olimpia it.

PARÁGRAFO 2: CIRCULAR EXTERNA N-12 PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN DE FACTURAS ELECTRÓNICAS PARA ENTIDADES DE SALUD DEL PRESUPUESTO GENERAL DE LA NACIÓN del 03 de mayo de 2022, emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, se informa que "a partir del 15 de mayo del 2022 las entidades de Salud que hacen parte del Presupuesto General de la Nación deberán realizar el siguiente procedimiento para poder registrar obligaciones con personas jurídicas y naturales que tienen la responsabilidad de facturar electrónicamente, con cargo a los objetos de gastos de adquisición de bienes y servicios asociados con tal sector.

• Los proveedores y contratistas deberán remitir la factura electrónica al correo electrónico que defina la entidad de salud que hace parte del Presupuesto General de la Nación.
• Una vez se ha realizado el proceso de auditoría y la factura queda en firme por el valor total, la entidad de salud que hace parte del Presupuesto General de la Nación deberá reenviar al correo electrónico siifnación.facturaelectrónica@minhacienda.gov.co, escribiendo en el asunto lo siguiente: Código de la subunidad que ejecuta el presupuesto; Contrato; correo del supervisor, por ejemplo (15-01-13-001; Contrato 20/2022;pperez@entidaddesalud.gov.co).
• Cuando la auditoría determine que el valor a pagar es inferior al valor total, se deberá enviar al correo electrónico siifnación.facturaelectrónica@minhacienda.gov.co, escribiendo en el asunto lo siguiente: Código de la subunidad que ejecuta el presupuesto; Contrato; correo del supervisor, por ejemplo (15-01- 13-001; Contrato 20/2022;pperez@entidaddesalud.gov.co.la factura inicial más la nota débito)".

PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario Contratista, el funcionario de la ventanilla única de cuentas remitirá al supervisor del contrato para la revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes al auditor de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo

PARÁGRAFO 1: AUDITORIA DE CUENTAS. La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas RASES N° 3, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico, para que se realice la auditoria, según ley 1438 de 2011 articulo 57.

- Autorización.
- Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico.
- Comprobante de recibido del usuario.
- Orden de servicio.

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.
El Contratista se compromete a realizar las actividades propias para las que fue contratado dando cumplimiento a la normatividad y leyes

vigentes de carácter general e interno que guarden relación con el sistema de Gestión Integral (MECI, CALIDAD Y SISTEDA).

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 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.7, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

NOTA: Teniendo en cuenta el oficio No. 092351 ARAFI-AUMED fechado 22/10/2015 en el cual trata el tema sobre la Política de cero papeles en concordancia con la Directiva Presidencial 04 del 2012 "EFICIENCIA ADMINISTRATIVA Y LINEAMIENTOS DE LA POLITICA DE CERO PAPEL EN LA ADMINISTRACIÓN PUBLICA" se requiere que el contratista al momento de radicar la factura presente en medio magnético los siguientes documentos:

- Historia clínica
- Autorizaciones
- RIPS

Estos archivos deben venir en CD debidamente marcados y en unidad de conservación plástica en polipropileno u otro polímero químicamente estable. El archivo de medios magnéticos como CD debe cumplir con las características descritas en el Acuerdo 049 del 5 de mayo del 2000 del Archivo General de la Nación.
Igualmente, el contratista deberá entregar en medio magnético un archivo en Microsoft Excel que contenga la información que más adelante se relaciona con el fin de darle celeridad al proceso de auditoría de cuentas médicas.

No.	No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE ATENCION	NOMBRE PACIENTE	No. DE IDENTIFICACION	EDAD	DIAGNOSTICO	PROCEDIMIENTO	VALOR FACTURADO

REQUISITOS PARA EL PAGO
Darle aplicabilidad a la ley 594 de 2000 Ley General de Archivo; de la siguiente manera: la presentación de las cuentas médicas presentadas a La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 3, cuya actividad es imprescindible en los procesos de organización archivística, y la cual tiene dos finalidades principales: controlar la cantidad de folios de una unidad de conservación dada.

El contratista estará en la obligación de radicar las cuentas generadas en la oficina de central de cuentas REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 3 dentro de los 5 primeros días hábiles de cada mes, cumpliendo con los siguientes requisitos:
a. Relación general de pacientes atendidos, detallando el número del contrato, número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta información se debe presentar

en físico y medio magnético en Excel. Listado discriminando número de factura, fecha de factura, nombre del paciente, identificación, atención recibida y valor facturado, según modelo anexo:

ÁREA DE SANIDAD	IPS	FECHA DE PRESTACIÓN DEL	FECHA DE RADICACIÓN DE LA	Nº. DE FACTURA INDIVIDUAL	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE DEL USUARIO	VALOR DE LA FACTURA	VALOR DE LA GLOSA	VALOR ACEPTADO POR LA	VALOR A PAGAR	CONCILIADO		OBSERVACIÓN	CONTINGENCIA	CONTRATO O URGENCIA
											SI		NO		

b. Factura con el lleno de requisitos establecidos por la DIAN.

c. La factura debe presentarse en original y una copia debidamente firmada por quien la expide en hoja tamaño carta (no se aceptaran facturas que no estén en tamaño carta y/o oficio), en carpeta tipo yute tamaño oficio, debidamente legajadas en gancho plástico, sin gancho de cosedora, foliadas en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja esfero negro hasta un máximo de 240 folios, desde el primer evento hasta el último junto con sus respectivos anexos en estricto orden cronológico de la prestación de los servicios por cada usuario en medio físico y en medio magnético. Para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.

d. Anexar el Original de la autorización del suministro.

e. Comprobantes de recibido del supervisor del contrato
f. Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizará hasta el mes siguiente.

g. Certificado original suscrito por el representante legal o revisor fiscal (en el evento de estar legalmente obligado a tenerlo) sobre el cumplimiento de sus obligaciones ante el SGSSI y parafiscales del periodo correspondiente.

h. Copia del soporte de liquidación y pago de aportes al SGSSI y parafiscales del periodo correspondiente.

i. Recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato previa verificación del suministro y a los soportes de la facturación.

j. EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones

k. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios.

l. Factura que no cumpla con los requisitos legales vigentes no será radicada

NOMBRE BENEFICIARIO:
BANCO:
TIPO DE CUENTA:
NUMERO DE CUENTA :

CLAUSULA QUINTA.- APROPIACIÓN PRESUPUESTAL.	El presente contrato está respaldado por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No.XXXX del XXX de marzo de 2022, Expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento de Salud N°3.
CLAUSULA SEXTA.- PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo de ejecución de los contratos será a partir del perfeccionamiento del mismo, aprobación de garantía única, registro presupuestal del compromiso y carta de inicio hasta el 31 de diciembre de la vigencia 2022.
CLAUSULA OCTAVA: LUGAR Y FORMA DE ENTREGA:	El servicio se prestará en las instalaciones del contratista municipio de XXXXXX Ubicado actualmente en las siguientes direcciones: Departamento: Hospital: Dirección: Teléfono: Correo electrónico:
CLAUSULA NOVENA - MONEDA DEL CONTRATO	Pesos Colombianos

LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3

Mayor **HELLEN JOHANNA JIMENEZ OREJUELA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N°3

CONTRATISTA

FIRMA **REPRESENTANTE** LEGAL ENTIDAD CONTRATISTA

ANEXO 2

(ESPECIFICACIONES TÉCNICAS)

LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3

Mayor **HELLEN JOHANNA JIMENEZ OREJUELA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N°3

CONTRATISTA

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL ENTIDAD CONTRATISTA

FORMULARIO No. 1

CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Señores.
POLICÍA NACIONAL –
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3
Calle 94 Sector Villa Olímpica, Frente a Expofuturo
Teléfono 3164770 Ext. 8307.
Pereira – Risaralda.

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Contratación Directa **PN RASES N°3 CD 095 2022** cuyo objeto es contratar ""PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MÉDICOS HOSPITALARIOS, URGENCIAS, AMBULATORIOS, DE PRIMER NIVEL Y/O SEGUNDO NIVEL DE COMPLEJIDAD (INCLUYE MEDICAMENTOS, TRASLADOS, INSUMOS, TOMA DE MUESTRAS COVID) PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE POLICÍA NACIONAL EN LOS MUNICIPIOS DE BELEN DE UMBRIA, Y MISTRATO EN EL DEPARTAMENTO DE RISARALDA, EN LOS MUNICIPIOS DE SALAMINA Y SUPIA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3".

Yo. _____, identificado con cedula de ciudadanía No. _____ expedida en _____como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de _____, me permito presentar, en nombre de la _____ propuesta seria y formal para participar en el proceso de Contratación Directa **PN RASES N°3 CD 095 2022**, convocado por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3**, cuyo objeto es la " "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MÉDICOS HOSPITALARIOS, URGENCIAS, AMBULATORIOS, DE PRIMER NIVEL Y/O SEGUNDO NIVEL DE COMPLEJIDAD (INCLUYE MEDICAMENTOS, TRASLADOS, INSUMOS, TOMA DE MUESTRAS COVID) PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE POLICÍA NACIONAL EN LOS MUNICIPIOS DE BELEN DE UMBRIA, Y MISTRATO EN EL DEPARTAMENTO DE RISARALDA, EN LOS MUNICIPIOS DE SALAMINA Y SUPIA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3". conforme a la información suministrada en los términos establecidos en la invitación que rige el proceso, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus Decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él.

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

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

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de la invitación y de sus Anexos y Formularios.
2. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.
3. Que ni el representante legal 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.
4. Que el proponente, en este caso (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), está compuesto por las siguientes personas, y que el nombre de su representante legal, dirección, teléfono y fax son los siguientes: (Información de cada uno de los integrantes que componen al proponente, si son varias personas; Si se tratara de un proponente persona jurídica, se puede adaptar la declaración, para suministrar la información allí requerida respecto de la sociedad proponente y su representante legal únicamente)

5. Que nuestra propuesta básica cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en la invitación y en la Ley, y cualquier omisión, contradicción ó declaración debe interpretarse de la manera que resulte compatible con los términos y condiciones del proceso de contratación dentro del cual se presenta la misma, y aceptamos expresa y explícitamente que así se interprete nuestra propuesta.
6. Que nos comprometemos a proveer a la **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3**, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, los bienes ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados por la invitación para la Contratación Directa, con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos establecidos en la invitación, y en las condiciones allegada a esa entidad a través de la presente carta de presentación.
7. Declaramos bajo nuestra responsabilidad, que los bienes que se entregarán a la **POLICIA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3**, en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias de la invitación, sus Anexos y sus Formularios.
8. En todo caso, aceptamos y reconocemos que cualquier omisión en la que hayamos podido incurrir en la investigación de la información que pueda influir para la determinación de nuestra propuesta, no nos eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que nos lleguen a corresponder como contratistas, y renunciamos a cualquier reclamación, reembolso o ajuste de cualquier naturaleza por cualquier situación que surja y no haya sido contemplada por nosotros en razón de nuestra falta de diligencia en la obtención de la información.
9. Reconocemos que ni **LA POLICIA NACIONAL– REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3**, ni el personal interno o externo al mismo que haya intervenido en la contratación que se promueve por medio del presente proceso de selección y contratación, han manifestado declaración o garantía alguna expresa o implícita en cuanto a la exactitud, confiabilidad o integridad de la información contenida en las fuentes de información analizadas y conocidas por el proponente, en los materiales proporcionados o en las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier audiencia ó visita efectuada a las instalaciones en las cuales se llevarán a cabo las labores para la ejecución del contrato, ya sea por escrito o en forma verbal, y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a los que hemos tenido acceso ha sido considerado como una promesa o declaración en cuanto al pasado o al futuro.
10. Reconocemos que ni la invitación a presentar ofertar del proceso de contratación, ni la información contenida en este documento o proporcionada en conjunto con el mismo o comunicada posteriormente a cualquier persona, ya sea en forma verbal o escrita con respecto a cualquiera de los aspectos del contrato ofrecido, se ha considerado como una asesoría en materia de inversiones, legal, tributaria, fiscal o de otra naturaleza, y declaramos que para la preparación de nuestra propuesta hemos obtenido asesoría independiente en materia financiera, legal, fiscal, tributaria, y técnica, y que nos hemos informado plena y adecuadamente sobre los requisitos legales aplicables en la jurisdicción del presente proceso de selección y contratación y del contrato que se suscriba.
11. Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la ley colombiana, y, en consecuencia, consideramos que **LA POLICÍA NACIONAL– REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3** se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes ó participantes en el proceso de selección y contratación impulsado, y al público en general (Esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos).
12. Los suscritos (Integrantes del proponente en el caso de proponente plural; nombre del proponente, en caso de persona jurídica, adaptando la redacción del párrafo a tal circunstancia), quienes nos presentamos en calidad de proponentes al presente proceso de selección y contratación bajo (Forma o título bajo el cual se presenta la propuesta), declaramos y aceptamos, explícitamente, que asumimos la responsabilidad plena por los resultados y obligaciones del contrato ofrecido, según los términos del Reglamento que rige el proceso de contratación, y reconocemos que nos encontramos vinculados o comprometidos de manera ilimitada, incondicional, insubordinada y solidaria respecto de todas y cada una de las obligaciones o responsabilidades derivadas de la

presentación de la propuesta, de la correspondiente adjudicación, y de la suscripción del contrato respectivo, conforme a las condiciones de responsabilidad previstas en la Ley.

15. Declaramos bajo juramento, el que se entiende prestado por la suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta, que hemos declarado únicamente la verdad en la información y propuesta suministradas, y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.
16. Que me obligo a suministrar a solicitud de **LA POLICÍA NACIONAL– REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3** cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.
17. Que la presente propuesta consta de _____ (Número de folios de la propuesta) folios distribuidos en... (Número de fólderes en los que es presentada la propuesta) fólderes.
18. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su Despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección(es): (Dirección para notificaciones): Teléfono (os): Fax
19. 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).
20. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).
21. Que el plazo de ejecución del contrato será _____
22. Que la vigencia de la presente oferta es de _____, contados a partir de la presentación de la oferta.

Cordialmente, _____
(Firma del representante legal del proponente

FORMULARIO No. 2

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD_____ FECHA _____

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

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario _____NIT _____C.C. _____

Dirección: _____ Teléfono_____

Fax_____

Departamento _____ Ciudad_____ Municipio_____

Denominación de la cuenta Corriente _____

Ahorros _____

II. DATOS DE LA ENTIDAD DE CREDITO:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____Código _____Ciudad_____

Dirección _____Teléfono _____ Fax _____

Número de la cuenta _____

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

_____

NOMBRE Y FIRMA BENEFICIARIO

FORMULARIO No. 3

FORMULARIO ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Pereira, seleccionar la fecha.
Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Contratación Directa, Número PN RASES N°3 CD 095 2022 cuyo objeto es: ***"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MÉDICOS HOSPITALARIOS, URGENCIAS, AMBULATORIOS, DE PRIMER NIVEL Y/O SEGUNDO NIVEL DE COMPLEJIDAD (INCLUYE MEDICAMENTOS, TRASLADOS, INSUMOS, TOMA DE MUESTRAS COVID) PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE POLICÍA NACIONAL EN LOS MUNICIPIOS DE BELEN DE UMBRIA, Y MISTRATO EN EL DEPARTAMENTO DE RISARALDA, EN LOS MUNICIPIOS DE SALAMINA Y SUPIA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3".***

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica (en caso de ser a 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 de Contratación Directa, para la celebración de un contrato estatal para. **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MÉDICOS HOSPITALARIOS, URGENCIAS, AMBULATORIOS, DE PRIMER NIVEL Y/O SEGUNDO NIVEL DE COMPLEJIDAD (INCLUYE MEDICAMENTOS, TRASLADOS, INSUMOS, TOMA DE MUESTRAS COVID) PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE POLICÍA NACIONAL EN LOS MUNICIPIOS DE BELEN DE UMBRIA, Y MISTRATO EN EL DEPARTAMENTO DE RISARALDA, EN LOS MUNICIPIOS DE SALAMINA Y SUPIA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3".**

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

FORMULARIO 4

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN.

Pereira, seleccionar la fecha.
Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Contratación Directa, Número PN RASES N°3 CD 095 2022 cuyo objeto es: ***""PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MÉDICOS HOSPITALARIOS, URGENCIAS, AMBULATORIOS, DE PRIMER NIVEL Y/O SEGUNDO NIVEL DE COMPLEJIDAD (INCLUYE MEDICAMENTOS, TRASLADOS, INSUMOS, TOMA DE MUESTRAS COVID) PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE POLICÍA NACIONAL EN LOS MUNICIPIOS DE BELEN DE UMBRIA, Y MISTRATO EN EL DEPARTAMENTO DE RISARALDA, EN LOS MUNICIPIOS DE SALAMINA Y SUPIA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3".***

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°3, 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 SALDU N°3 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°3, 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°3, durante 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 contrarien 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

NOTA: para el caso de ofertas conjuntas, suscribirán el presente documento todas los que conforman el consorcio o unión temporal a través del integrante, representante legal o apoderado.

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

FORMULARIO 5

FORMULARIO SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Pereira, seleccionar la fecha.
Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Contratación Directa Número PN RASES N°3 CD 095 2022 cuyo objeto es: ***"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MÉDICOS HOSPITALARIOS, URGENCIAS, AMBULATORIOS, DE PRIMER NIVEL Y/O SEGUNDO NIVEL DE COMPLEJIDAD (INCLUYE MEDICAMENTOS, TRASLADOS, INSUMOS, TOMA DE MUESTRAS COVID) PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE POLICÍA NACIONAL EN LOS MUNICIPIOS DE BELEN DE UMBRIA, Y MISTRATO EN EL DEPARTAMENTO DE RISARALDA, EN LOS MUNICIPIOS DE SALAMINA Y SUPIA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3".***

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal domiciliado en Domicilio 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, ó 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".

PERSONA JURÍDICA
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.

PERSONA NATURAL
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 la actividad económica y clase de riesgo para la cual fui contratado, así mismo me comprometo a cumplir con las actividades y recomendaciones establecidas por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el marco del objeto del presente contrato y de las instalaciones policiales en donde preste mis servicios.
Nota: seleccionar, según corresponda.

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

Nota: Este formulario se actualizará por parte de las unidades dueñas de la necesidad en coordinación con el responsable del Sistema de Gestión de SST de la unidad, cada vez que se requiera, de acuerdo con la actualización de la normatividad, política y objetivos del SG-SST de la Policía Nacional