MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 85-5-20168-22 CELEBRADO ENTRE LA NACION - POLICÍA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DAVID MOLINA MUÑOZ CUYO OBJETO ES LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 - DEL MUNICIPIO DE OPORAPA HUILA.

Entre los suscritos de una parte: LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 quien actúa a través de su representante legal o su delegado y por la otra EL CONTRATISTA debidamente identificados como aparece en el ANEXO No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" hemos convenido celebrar el presente contrato interadministrativo previas las siguientes consideraciones: a) Que se elaboraron los estudios previos y documentos de conformidad con lo señalado en el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015 modificado por el artículo 1 del Decreto 399 del 13 de abril de 2021 b) Que al momento de la apertura del proceso de selección se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso c) Que el presente contrato se deriva del proceso PN RASES Nº 2 CD 073 2022 bajo la modalidad de Contratación Directa en virtud de lo previsto en el artículo 2 numeral 4 literal C de la Ley 1150 de 2007 (el inciso 1° fue modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011) y en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015 d) Que la POLICIA NACIONAL designará un supervisor 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 de 2018 e) 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 clausulas: **PRIMERA OBJETO:** El objeto del presente contrato es el que se indica en el Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" **SEGUNDA FINALIDADES DEL CONTRATO:** El presente contrato está orientado a lograr la efectiva y eficiente prestación de los servicios asistenciales y hospitalarios propios de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2; en consecuencia el CONTRATISTA se compromete para con la POLICÍA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 a prestar el servicio requerido para suplir las necesidades definidas en los estudios previos. En tal sentido queda claro que todas las obligaciones a cargo del CONTRATISTA derivadas del presente contrato así como de la naturaleza de su objeto y las finalidades por él previstas son obligaciones de resultado. Estas finalidades deberán tenerse en cuenta para la adecuada comprensión e interpretación del presente contrato especialmente en lo que concierne a sus reglas y condiciones así como para determinar el alcance de los derechos y obligaciones que el mismo atribuye a las partes **TERCERA - VALOR:** Para efectos legales fiscales y presupuestales el valor del contrato asciende a la suma descrita en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" **CUARTA - FORMA DE PAGO:** LA POLICÍA pagará al CONTRATISTA el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el anexo No1 "DATOS DEL CONTRATO" **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 PRESTACION DEL SERVICIO:** El sitio en el cual se hará la prestación del servicio 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: **1)** Recibir el pago que en su favor establece el

presente contrato **2)** Obtener la colaboración necesaria de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 para el adecuado desarrollo del contrato **DECIMA - OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA**: En general son obligaciones del **CONTRATISTA 1)**. Cumplir con los protocolos establecidos para la prestación de servicios médicos hospitalarios, ambulatorios y de urgencias. **2)** Practicar única y exclusivamente los procedimientos autorizados por la Oficina de referencia y contrareferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, Dirección de Sanidad o en caso de urgencias conforme En caso de urgencia Médica según normatividad vigente **(Constitución política de Colombia Art. 11 ART. 49 Resolución N° 00005596 del 24 de diciembre del 2015, Ley estatutaria 1751 del 17 de febrero del 2015). 3)** Cumplir con las condiciones técnicas que se exijan para la presentación de la propuesta. **4) El contratista deberá sostener los precios y tarifas ofrecidas en la propuesta, durante el plazo de ejecución del Contrato y sus adicciones. Las tarifas ofertadas a SOAT se facturarán al inicio de cada vigencia anual de acuerdo al incremento de Ley y las tarifas institucionales se incrementarán de acuerdo con el S.M.L.M.V decretado por el Gobierno Nacional. 5)** Una vez sean actualizados los precios de medicamentos y/o dispositivos médicos de venta institucional por parte de las entidades, esta, deberá presentar informe detallado donde se justifique su incremento, con sus respectivos valores, códigos y análisis comparativo. Asimismo las nuevas tarifas se aplicaran una vez tengan el aval de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 previa revisión de auditoria médica y se notifiquen a las entidades. **6)** Presentar plan de contingencia en el evento de presentar falla los equipos, o casos de fuerza mayor con los profesionales. **7)** Entregar una estadística mensual de los pacientes atendidos incluyendo el número del documento y nombres completos del paciente, la fecha de atención y el servicio prestado. **8)** El contratista debe disponer de por lo menos una línea telefónica, para poder tener comunicación constantemente con la entidad. **9)** Para la autorización del servicio, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad). (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias). **Boletín de autorización vigente** Los servicios electivos (programados), se prestarán previa verificación de derechos y autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 , por lo tanto si el usuario no es portador de la **autorización vigente**, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 a los correos deuil.rases-rco@policia.gov.co para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio.. **Boletín de autorización vigente** Los servicios electivos (programados), se prestarán previa verificación de derechos y autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 , por lo tanto si el usuario no es portador de la **autorización vigente**, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 a los correos disan.griss-aut@policia.gov.co , disan.griss-crf@policia.gov.co , disan.refer-nal@policia.gov.co y a los 350-413-1671 y 350-554-6128 , por lo tanto si el usuario no es portador de la autorización vigente, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 los correos disan.rase2-aut@policia.gov.co y deuil.rases-rco@policia.gov.co para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio. **10)** Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, sin que se convierta en obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. **11)** La atención del evento adverso entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN. Este estará sujeto a glosa total hasta que el comité ADHOC de la IPS y la dependencia de Garantía de la Calidad (GARCA) de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, se reúnan y expidan el plan de mejoramiento y se determine la inherencia del evento para determinar el monto a cancelar definitivo. **12)** El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes ***cinco días a su ocurrencia***, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de salud derivados del evento adverso. (Dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 Reporte de Incidentes y Eventos Adversos que se adjunta a la presente minuta contractual. **13)** El contratista se compromete a NO continuar prestando los servicios objeto del presente contrato una vez este agotado el valor del contrato, **SALVO** en casos de urgencia médica debidamente justificada de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud. Los servicios prestados por fuera del contrato

que no cumpla con las anteriores condiciones, no serán pagados por el CONTRATANTE. **14)** **El contratista debe dar a conocer a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 las Guías de manejo institucionales**. **15)** EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: 1.) Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato. 2.) **Informar al supervisor del contrato semanalmente el valor ejecutado del contrato y cuando el contrato se encuentre en un 80% ejecutado**. 3) Debe reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Circular Externa Supersalud 056 y 058 de 2009, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. 4.) Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 o el ordenador del gasto. 5.) **Enviar el primer día hábil de cada semana a la** Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 **la información de notificación epidemiológica semanal (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional).** **16)** El contratista Generara de manera mensual estadística de eventos adversos y auditoria al 100% de estos, comprometiéndose en todos los casos a establecer planes de mejoramiento. **17)** El contratista debe tener disponibilidad de oficina de atención al usuario, y en todo caso cualquier queja interpuesta deber dársele el tramite respectivo del cual se enviar copia al supervisor del contrato, o en su defecto a la oficina de garantía y calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2. **18)** El contratista no atenderá pacientes que no cuenten con la debida autorización vigente por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, teniendo en cuenta que dicha autorización tiene vigencia (06) meses calendario; procedimientos realizados en estas condiciones no serán cancelados por el CONTRATANTE. **19)** Disponer de los indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud e implementar sus propios programas de Auditoria de conformidad con el Decreto 780 de 2016 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o complementen. **20)** Presentar el resultado del análisis de los eventos adversos que sean requeridos por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, dentro de los treinta (30) días siguientes a la solicitud, así mismo asistir a la cita concertada para cierre de esos casos. **21)** Presentar el plan de mejoramiento derivado de las visitas de calidad realizadas por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 y el resultado de la ejecución del mismo, en los casos en los que haya lugar. **22)** Garantizar y respetar los derechos de los pacientes de conformidad con la Ley 23 de 1981, la Circular Externa Conjunta 0016 de 2013 y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan. **23)** El PRESTADOR se compromete a recolectar y reportar mensualmente al Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, el registro por persona de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento, según el Anexo Técnico No. 1 que hace parte integral de la Resolución No. 4505 de 2012, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social. Dicho reporte deberá ser enviado a LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 dentro de los primeros diez (10) días calendario mediante él envió al correo electrónico deuil.rases-epi@policia.gov.co. **24)** Capacitar a su personal en el registro y soporte clínico relacionado con las actividades de Proyección Especifica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento. **25)** Reportar de manera escrita, en un plazo no mayor a quince (15) días previos al registro, la novedad de cierre de los servicios de urgencias y hospitalización, en caso de que estos hayan sido contratados por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 , lo anterior según lo establece la Resolución 003100 de 2019 "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". **26)** Verificar la calidad de afiliado del usuario que solicite ser atendido haciendo uso de los mecanismos de validación de derechos dispuestos por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2. **27)** Las Actividades, Intervenciones, Procedimientos y Medicamentos no contemplados en el Plan de Beneficios en Salud y que hayan sido ordenados en fallos de tutela y/o medidas provisionales deberán cumplirse estrictamente conforme lo ordene la providencia del Juez de Conocimiento, e informará a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 para que esta genere la autorización. **28)** Prestar el servicio de urgencias a los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, e informar y reportar el ingreso de sus afiliados al servicio de urgencias, incluyendo las urgencias por eventos catastróficos dentro de las veinticuatro (24) horas hábiles siguientes al ingreso, de acuerdo a lo señalado en el Decreto 4747 de 2007, la

Resolución 3047 de 2008 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan. **29)** Reportar la capacidad instalada de los servicios objeto de contratación, conforme al REPS. **30)** Prestar atención a los pacientes del programa de VIH (Gestantes, pacientes con Tuberculosis, hijos de madre VIH menores de 18 meses), de acuerdo a las guías de manejo, establecidas por el MSPS, para cada una de las patologías; realizando y reportando los laboratorios y seguimientos del usuario, su familia y la gestión del riesgo de acuerdo a las frecuencias establecidas y como mínimo una vez cada doce (12) meses y detección temprana de acuerdo a la normatividad vigente, se deberá enviar reporte al correo deuil.rases-rco@policia.gov.co, los primeros 5 de cada mes. **31)** Realizar gestión del riesgo y detección temprana, para el diagnóstico oportuno de las enfermedades precursoras de la Enfermedad Renal Crónica (ERC), Hipertensión Arterial y Diabetes; realizando y reportando los exámenes de laboratorio y seguimientos del usuario, su familia y la gestión del riesgo de acuerdo a las frecuencias establecidas y como mínimo una vez cada 12 meses. **32)** Realizar detección temprana de cáncer de cuello uterino y mama, informando a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 oportunamente los resultados para definir plan de manejo. **33)** Destinar los recursos entregados para la ejecución de los servicios contratados, velando en todo momento por el manejo acertado, correcto y racional de los mismos. **34)** Cumplir con la oportunidad pactada en la prestación de los servicios objeto del presente contrato. **35)** Identificar complicaciones derivadas de la atención, y en caso de requerir otro nivel de complejidad, informar a La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, este hecho. **36)** Solicitar autorización a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 de cualquier remisión de pacientes que se requiera efectuar a otro nivel de complejidad. **37)** Mantener vigente, durante todo el término de duración del contrato, su habilitación como prestador de servicios de salud e informar a más tardar al día hábil siguiente de la ocurrencia de cualquier modificación que se genere respecto de la habilitación. La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 podrá verificar en cualquier momento la habilitación, las condiciones de prestación del servicio y las instalaciones del PRESTADOR. En este sentido, El PRESTADOR se obliga a declarar los servicios habilitados y reportar las novedades frente a los mismos a los órganos de control; cualquier incumplimiento de esta obligación constituirá causal válida de terminación unilateral del contrato por parte de LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, sin perjuicio de las acciones a que haya lugar. **38)** Suministrar en forma oportuna y por el medio más expedito a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 la información para responder las peticiones, quejas y reclamos de los afiliados y de las Entidades de Control y/o Autoridades Judiciales, y en general dar respuesta escrita a las solicitudes que formule LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 con ocasión de la ejecución del contrato, en un término no superior a cinco (5) días hábiles o en el término dispuesto por la entidad de control y/o autoridad judicial. **39)** Apoyar y facilitar las labores de auditoría, supervisión, evaluación y control que La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 realice en forma directa, asistiendo y participando de los comités que cite LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 y/o en aquellos que acuerden las partes. Las recomendaciones que se deriven de dichos comités deben ser implementadas por el PRESTADOR, quien deberá informar a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 la implementación de las recomendaciones dentro del mes siguiente a su solicitud.. **40)** Informar oportunamente a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 los casos de presunta suplantación o fraude de usuarios y prestar toda su colaboración en la prevención y seguimiento de fraudes, así como en la identificación y obtención de materiales probatorios. **41)** Suministrar oportunamente la información relacionada con la prestación de servicios de salud derivada de accidentes de tránsito y enfermedades catastróficas. **42)** Informar cuando se presente a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 sobre el fallecimiento de usuarios que se produzca en sus instalaciones o bajo su tratamiento al correo electrónico que se designe para tal efecto, adjuntando copia del certificado de defunción. Sin perjuicio del reporte que se debe realizar a través de la herramienta SIVIGILA del Instituto Nacional de Salud de conformidad con la normatividad vigente. **43)** Proveer la información solicitada de forma clara, y oportuna conforme a los plazos establecidos, tal y como lo dispone el artículo 114 de la Ley 1438 del 2011. **44)** Permitir a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 la consulta de la información relacionada con el estado de salud y la prestación de los servicios a los afiliados de La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, facilitando copia de la historia clínica y anexos de ésta, en medio magnético o físico, con el fin de dar trámite a requerimientos judiciales y prejudiciales, requerimientos de autoridades administrativas y labores de auditoría médica efectuada por LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2. Así mismo, el PRESTADOR se compromete a suministrar la copia de la historia clínica a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, dentro de los plazos impuestos por la autoridad Judicial o Administrativa. **45)** Suministrar mensualmente, con la radicación de la cuenta de cobro, los Registros Individuales de

Prestación de Servicios (RIPS), para dar cumplimiento a las obligaciones y condiciones delimitadas en el parágrafo 2º del artículo 44 de la Ley 1122 de 2007 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan. **46)** El PRESTADOR permitirá que LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 consulte información relacionada con el PAMEC y el SIC en el marco del SOGC, de acuerdo a la normatividad vigente y a las que lo modifiquen o sustituyan. Enviar copia de la notificación de los eventos de vigilancia y salud pública, con el fin de obtener oportunidad en la información de los eventos sujetos a vigilancia. Esta notificación se reporta los lunes o el primer día hábil, en caso de festivo, de cada semana, al correo electrónico que disponga para tal efecto LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2. Lo anterior no exime al PRESTADOR del cumplimiento del Decreto 3518 de 2006, en cuanto a los reportes de estos eventos. **47)** Cumplir con las medidas de atención y reporte a las autoridades competentes de los casos de violencia de acuerdo a lo establecido en la Ley 1257 de 2008, Decreto 4796 y 4799 de 2011, Decreto 2734 de 2012 y la Resolución 459 de 2012 y demás normas que las adicionen, sustituyas o modifiquen. **48)** Realizar consulta externa ambulatoria para las víctimas de violencia sexual sin distingo de sexo, edad, raza, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen social, posición económica o condición social. Para eso se debe registrar las acciones de la víctima que puedan tener implicaciones médico-legales y los demás registros, según el reglamento técnico para el abordaje forense integral en la investigación del delito sexual, según la Resolución 459 de 2012. **49)** El PRESTADOR autoriza la inclusión de su nombre en el cuadro de prestadores adscritos a la red de servicios de salud de LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, incluyendo en él su dirección, portafolio de servicios ofrecidos u otras características especiales y permitirá el uso de elementos publicitarios e informativos de LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 en las instalaciones del PRESTADOR, en el lugar y de la forma definida de común acuerdo entre las partes. **50)** El PRESTADOR deberá abstenerse de prestar, prescribir o realizar con cargo a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 los servicios correspondientes a aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y medicamentos que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, así como tratamientos médicos, quirúrgicos o terapéuticos que involucren medicamentos no aprobados por el INVIMA y/o esquemas terapéuticos o protocolos de atención no aprobados por las sociedades científicas. Tampoco aquellos considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y en general, aquellos no autorizados, previo el cumplimiento de los trámites legales requeridos. **51)** Incluir a sus trabajadores al régimen de seguridad social Integral y mantener su vinculación; el PRESTADOR será el único responsable por la asunción de los costos de afiliación y vinculación permanente. El PRESTADOR deberá remitir certificación suscrita por el revisor fiscal o contador y el Gerente, en la cual se indique el cumplimiento de esta obligación. **52)** El servicio farmacéutico debe manejarse de acuerdo a lo prescrito por el Decreto 2200 de 2005 y la Resolución 1403 de 2007 y demás normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen. **53)** Someterse a la codificación estipulada por la norma vigente, código único de medicamentos (CUM), es decir los medicamentos deben ser identificados de ésta manera, desde el momento de la oferta hasta el pago de la factura. **54)** Todas las actuaciones del PRESTADOR deben sujetarse a las normas de regulación de precios de medicamentos expedidas por el Gobierno Nacional. **55)** En caso que durante la vigencia del contrato se expida norma regulatoria para la elaboración, manejo y dispensación de insumos, El contratista deberá acogerse a dicha normatividad, sin que sea necesario modificar el presente contrato. **56)** Diligenciar el consentimiento informado para cada paciente, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley y en la jurisprudencia. **57)** Brindar atención preferencial a las gestantes, recién nacidos, niños, niñas, adolescentes, discapacitados y adulto mayor en todos los servicios asistenciales y administrativos. Así mismo, proteger en todo momento los derechos constitucionales de las niñas, niños y adolescentes, en especial, los referentes a la salud y a la vida en condiciones de calidad y de dignidad. **58)** Responder legalmente por cualquier perjuicio que le acaeciere al usuario durante su estancia o estadía en las instalaciones donde suministre servicios el PRESTADOR, atribuible a dolo o negligencia así sea levísima, previa orden judicial. **59)** Dar estricta aplicación a los procedimientos establecidos por la normatividad legal vigente respecto de la cadena de custodia, a saber, el artículo 255 de la Ley 906 de 2004, Resolución 06394 de 2004, Ley 1146 de 2007, Resolución 1776 de 2008 y demás normas que las modifiquen, adicionen, aclaren o sustituyan. **60)** Dar estricto cumplimiento a las normas sobre salud ocupacional. **61)** EL PRESTADOR se obliga a no emplear o usar los datos personales e información de los usuarios en fines diferentes al objeto del contrato, lo anterior sin perjuicio a lo establecido denominada como Protección de Datos Personales. **62)** EL PRESTADOR se compromete a permitir el ingreso de los auditores concurrentes a sus instalaciones, áreas o servicios, y se compromete a facilitar el proceso de auditoría concurrente de acuerdo con la normatividad vigente.

63) EL PRESTADOR garantizará que el personal destinado para la ejecución del servicio contratado está debidamente capacitado, con la experiencia suficiente y necesaria, así como también, que cuenta con la debida autorización por el ente de control competente para desempeñar sus funciones. **64)** Garantizar la atención de recién nacidos, para lo cual deberá cumplir con lo establecido en los artículos 10, 23, 24 y 25 del Acuerdo 415 de 2009 de la CRES y demás normas que las modifiquen aclaren, adicionen o sustituyan. **65)** Cumplir con las exigencias legales y éticas del manejo de la Historia Clínica de los pacientes. **66)** EL PRESTADOR tendrá a cargo la retroalimentación y actualización de las historias clínicas, la cual deberá diligenciar con la información de los pacientes de forma clara, veraz y acertada. Adicionalmente, el PRESTADOR se obliga a registrar las novedades que se presenten con ocasión a la atención prestada por ésta. En virtud de lo anterior, el PRESTADOR deberá responder ante LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 por inexactitudes, confusiones, datos incorrectos y no actualizados, así como, las demás inconsistencias que conlleven a error a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 o a cualquier tercero. **67)** EL PRESTADOR se obliga a presentar y suministrar información veraz. **68)** Presentar los informes a la Dirección o Coordinación Departamental o al área del nivel Nacional competente en la periodicidad que solicite La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 y/o conforme lo dispuesto en el presente contrato y sus anexos. **69)** No usar el nombre de La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 para justificar ante sus proveedores o terceros el cumplimiento de sus obligaciones u otros asuntos internos. **70)** EL PRESTADOR garantizará que los servicios contratados en el presente contrato, sean acordes y complementarios con el nivel de complejidad que requiere cada procedimiento. **71)** Los medicamentos que sean prescritos a los afiliados y beneficiarios de La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 por parte de los profesionales de la salud del PRESTADOR, deberán cumplir con los requisitos establecidos en el Artículo 17 del Decreto 2200 de 2005 que regula la prestación del servicio farmacéutico, incorporando en cada formulación como mínimo los siguientes datos: 1. Nombre del prestador de servicios de salud o profesional de la salud que prescribe, dirección y número telefónico o dirección electrónica. 2. Lugar y fecha de la prescripción. 3. Nombre del paciente y documento de identificación. 4. Número de la historia clínica. 5. Tipo de usuario (subsidiado) 6. Nombre del medicamento expresado en la Denominación Común Internacional (nombre genérico). 7. Concentración y forma farmacéutica. 8. Vía de administración. 9. Dosis y frecuencia de administración. 10. Período de duración del tratamiento. 11. Cantidad total de unidades farmacéuticas requeridas para el tratamiento, en números y letras. 12. Indicaciones que a su juicio considere el prescriptor. 13. Vigencia de la prescripción. 14. Nombre y firma del prescriptor con su respectivo número de registro profesional, así como la norma que adicione, modifique, aclare o sustituya la normatividad aquí señalada. **72)** Es obligación por parte del CONTRATISTA publicar en la página de Contratación SECOP II, (en el proceso de referencia) la factura y/ o cuenta de cobro (incluyendo parafiscales), antes de que finalice la fecha límite, la cual se relaciona más adelante. De no publicar la factura, no se podrá dar trámite a la misma para ser obligada; de acuerdo a lo establecido en la GUIA RAPIDA DE GESTION CONTRACTUAL PARA PROVEEDORES EN EL SECOP II, en el punto IV. Envío de Facturas. **73)** El CONTRATISTA deberá presentar la factura electrónica validada previamente por la DIAN, como requisito necesario para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020. **74)** El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional. **75)** El contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y *confidencial.* **76)** Las demás obligaciones que de la naturaleza del presente contrato se deriven o impongan las

normas legales. DECIMA PRIMERA – DERECHOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 1) Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato y acceder a los documentos e información que soportan la labor del CONTRATISTA 2) Solicitar y recibir información técnica respecto de los bienes y/o servicios y demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del presente contrato 3) Rechazar los bienes y/o servicios recibidos cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos DECIMA SEGUNDA - OBLIGACIONES GENERALES DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2: 1) Poner a disposición del CONTRATISTA los bienes y lugares que se requieran para la ejecución del objeto contratado 2) Dar a conocer al CONTRATISTA el modelo de prectacion de servicios establecidos por la entidad 3)"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 4) 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 5) 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 6) 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. 7) Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto 8) 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 9) Solicitar y recibir información técnica respecto del bien y/o servicio y demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto contractual 10) Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales 11) Rechazar los servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos DÉCIMA TERCERA RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO: El CONTRATISTA se obliga para con LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 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 NACIÓN - POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 conocidos o que llegaren a ser conocidos por el contratista durante el desarrollo y con posterioridad a la ejecución del contrato Igualmente y en virtud de lo previsto en el artículo 133 de la Ley 1474 de 2011 queda expresamente prohibida la promoción u otorgamiento de cualquier tipo de prebendas dádivas a trabajadores de las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud y trabajadores independientes sean estas en dinero o en especie por parte de las Entidades Promotoras de Salud Instituciones Prestadoras de Salud empresas farmacéuticas productoras distribuidoras comercializadoras u otros de medicamentos insumos dispositivos y equipos que no esté vinculado al cumplimiento de una relación laboral contractual o laboral formalmente establecida entre la institución y el trabajador de las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud DÉCIMA CUARTA INDEMNIDAD: El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a la POLICÍA NACIONAL de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones DÉCIMA QUINTA MONEDA DEL CONTRATO: La moneda del presente contrato es la indicada en el Anexo No. 1 DATOS DEL CONTRATO DECIMA 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 NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 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 DECIMO 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 DECIMO OCTAVA SUSPENSIÓN TEMPORAL: Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable; una vez establecida en debida forma la causal se suscribirá una acta entre las partes donde conste el evento su causa el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar El tiempo de suspensión no se computará para los efectos del plazo extintivo del presente contrato Para el reinicio de la ejecución y superada la

CLAUSULA TERCERA- VALOR	Para efectos legales y presupuestales el valor estimado del contrato es la suma de **DOS MILLONES DE PESOS ($2.000.000,00) M/LEGAL** distribuidos de la siguiente manera: un valor de **($100.000,00)** para la vigencia 2022 y un valor de **($1.900.000,00)** para la vigencia 2023.
CLAUSULA CUARTA- FORMA DE PAGO	La Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, pagará al **CONTRATISTA** el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Neiva, de manera mensual, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura electrónica, acompañada de formato 2BS-FR-0045 Constancia Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (**RAS**) **original firmado** de los servicios prestados, expedida por parte del supervisor del contrato junto con la acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, pensiones y riesgos profesionales. Respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016 y demás normatividad vigente. En el evento en el que la facturación la efectúe el consorcio o unión temporal bajo su propio NIT, de conformidad con lo establecido en el artículo 11 del Decreto 3050 de 1997 y demás normas que lo complementen, modifiquen o adicionen; la factura, además de señalar el porcentaje o valor del ingreso que corresponda a cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, indicará el nombre o razón social y el NIT de cada uno de ellos. Estas facturas deberán cumplir los requisitos señalados en las disposiciones legales y reglamentarias. Los documentos deben radicar los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes cuando se trate con contrato, para los servicios sin respaldo presupuestal (sin contrato - urgencia médica) deben ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días calendario de cada mes, ante la Ventanilla Única-Central de Cuentas del Grupo de Apoyo Administrativo de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno", se le asignará un número de radicación. En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día seis (6) del mes siguiente, los pagos 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. La factura debe cumplir con los requisitos establecidos en el Anexo No. 5 de la Resolución 4331 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social. **De igual forma, en cumplimiento a la** Guía de Lineamientos para la radicación y obligación de Cuentas Médicas (1AR-GU-0002) de la Policía Nacional, el contratista deberá tener en cuenta las otras Condiciones así: 1. El Prestador del Servicio de Salud de la Red externa, deberá cargar los **Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS)** en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad, (RECUM) cuando haya lugar a este proceso. **https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/Vista/frLogin.aspx**, con el fin de ser validados siguiendo los lineamientos establecidos para ello, se validará la información de los documentos con la suministrada por la IPS en el módulo de radicación de cuentas médicas, como: número consecutivo de factura, concepto, cantidad y valor, aclarando a las entidades, que para cualquier servicios a prestar sea atención inicial de urgencia (**Referencia Nacional**), y para **Referencia Huila los servicios tales como** (ambulatorio, consulta externa, vacunación, odontología, transporte de ambulancia, programación de cirugía, prorrogas de estancia, debe solicitar y obtener código de autorización sistematizada SISAP WEB de acuerdo los servicios antes mencionados. En razón a lo anterior, es de aclarar que para el ingreso a la plataforma SISAPW (RECUM), se debe asignar usuario y contraseña, a los responsables del cargue de RIPS que sean asignado en cada IPS. Por situación de fuerza mayor, ese responsable que hacia las funciones del cargue de RIPS, no hace parte de la IPS o lo hayan cambiado de cargo y asignan otra persona nueva, es de responsabilidad de la IPS, informar a la unidad de la novedad y realizar solicitud de nuevo usuario y contraseña mediante correo electrónico deuil.upres-cue@policia.gov.co enviando estos datos requeridos así:

CODIGO HABILITACION REPS (IPS)	NIT	RAZON SOCIAL IPS	NOMBRE FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL CARGUE RIPS IPS	CEDULA	TELEFONO OFICINA	CELULAR	Email

Aclarando a las entidades IPS, que para cualquier servicio a prestar sea *(consultas ambulatoria, servicio odontológico ambulatorio, exámenes de laboratorio, imágenes y otras ayudas diagnostica, procedimientos terapéuticos ambulatorio, medicamentos de uso ambulatorio, insumo, oxigeno y arrendamiento de equipos de uso ambulatorio, atención inicial de urgencia, servicio de internación y/o cirugía (hospitalaria ambulatoria), ambulancia, honorarios profesionales)* **debe solicitar bien sea al grupo de Referencia y Contrarreferencia Nacional o UPRES HUILA, autorización del servicio expedida mediante código de autorización sistematizada del SISAP de acuerdo al servicio. Excepto** las establecidas en el artículo 2.5.3.4.7.4, del Decreto 441 de 2022, (*esta última sujeta a los lineamientos emitidos por el Nivel Central-Dirección de Sanidad, teniendo en cuenta concepto respecto de la aplicación de la norma referida*).

Según los servicios se autorizan de la siguiente manera así:

REFERENCIA y CONTRAREFERENCIA NACIONAL

Autorización Atención inicial de Urgencia

- *enviar mediante el anexo No. 2 y demás soportes como historia clínica, epicrisis o que soportes la solicitud Para Urgencias* ***(solo la atención inicial de urgencia) (esta primera atención inicial de urgencia cubre de 1 a 3 días de estancia)*** si dicha estancia requiere más prorroga de estancia debe solicitar a Referencia Huila, para beneficiarios correspondiente del Huila.

  Correos electrónicos:
  DISAN.GRISS-AUT@POLICIA.GOV.CO
  DISAN.REFER-NAL@POLICIA.GOV.CO

- *Para Estancias hospitalarias y/o procedimientos derivados.*

  DISAN.GRISS-CRF@POLICIA.GOV.CO

  CELULAR REFERENCIA NACIONAL: 3505546128 - 3504131671

Nota: *REFERENCIA NACIONAL DISAN (NO AUTORIZA SERVICIOS)*

- **Prorrogas de estancia**
- **Pruebas COVID**
- **Ambulancias**
- **Pacientes programados para cirugía**
- **Citas de consulta externa - Odontología**
- **SOAT**
  Atentados

REFERENCIA y CONTRAREFERENCIA HUILA

REFERENCIA HUILA; autoriza los servicios que más adelante se relacionan; solicitando mediante el anexo No. 3 al correo electrónico deuil.rases-rco@policia.gov.co

SERVICIOS QUE AUTORIZA REFERENCIA HUILA:

- PRORROGAS DE ESTANCIA
- PRUEVAS COVID
- AMBULANCIA
- PACIENTES PROGRAMADOS PARA CIRUGIA
- CITAS DE CONSULTA EXTERNA
- SOAT
- ATENTADOS
- ODONTOLOGIA
- SERVICIOS AMBULATORIOS

Recuerden que las autorizaciones deben ser sistematizadas SISAP WEB, deben emitirles el código de la autorización sistematizada, bien sea que le autorice REFERENCIA NACIONAL O REFERENCIA HUILA.

2. Facturas que corresponden a servicios médicos por contrato deben ser entregadas en *medio físico los* primeros cinco (5) días hábiles de cada mes por contrato, cuando se trate de documentación de servicios sin respaldo presupuestal (sin contrato - urgencia médica) deben ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días calendario de cada mes, junto con el certificado de pre radicado del módulo de radicación de cuentas médicas, en la ventanilla única de Central de Cuentas de donde corresponde la ordenación del gasto, con los siguientes soportes:

- Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616- 1,616-3 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar a nombre de la 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 1, 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.
- Planilla de radicación de pacientes en formato especificado sin ser modificado. (1AR-FR-0028 RADICACION DE CUENTAS MÉDICAS) de forma física y al correo electrónico en formato EXCEL deuil.upres-cue@policia.gov.co y/o al correo electrónico del funcionario que actualmente este a cargo de la Ventanilla Única- Radicación de Cuentas Medicas - Central de Cuentas del Grupo de Apoyo Administrativo de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2; El valor total e individual de la planilla debe corresponder a los valores de las facturas físicas, el formato está compuesta por los siguientes datos así:

Pagina 1 de 1 Código: 1AR-FR-0028 Fecha: 14-12-2012 Versión: 0	PROCEDIMIENTO: ADMINISTRAR CUENTAS POR PAGAR RADICACION DE CUENTAS MEDICAS				POLICÍA NACIONAL	
N°	No. FACTURA	FECHA DE LA FACTURA	FECHA DE ATENCION	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	PROCEDIMIENTO	VR FACTURADO
					TOTAL		$

- 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 200 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 200 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 en las cuentas de URGENCIAS MÉDICAS:
  - Formato de información a terceros.
  - Certificación bancaria.
  - Fotocopia del RUT.
  - Fotocopia cédula representante legal.
  - Notificación de la urgencia o autorización por parte de referencia y contra referencia de la unidad.
- Listado adicional de soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo No.5 de la Resolución 3047 de 2008.

NOTA 1: El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.
NOTA 2: El derecho de turno es el orden que la administración tendrá en cuenta para el pago de acuerdo con lo establecido en el artículo 8 numeral 1 de la ley 1150 de 2007, *"por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos"*.

PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS

El contratista debe allegar durante los primeros dos (2) días hábiles del mes subsiguiente a la emisión de la factura, esta con los soportes RIPS, formato en Excel de la siguiente información en el siguiente orden: número de factura, fecha de la factura, fecha de prestación del servicio, nombre del usuario, documento de identificación, diagnóstico, procedimiento y valor facturado, el RAS técnico económico, con el fin de radicar la factura en la ventanilla única de radicación.

Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en el caso de que el CONTRATISTA no presente el recibo a satisfacción firmado por el supervisor del contrato.

SOPORTES DE LAS FACTURAS PARA EL MECANISMO DE PAGO

SOPORTES DE FACTURAS SEGÚN TIPO DE SERVICIO PRESTADO

Además de los documentos requeridos por usuario, se requieren los soportes por servicio, así:
Instructivo 019 del 29-05-2020 *"componente auditoria de la facturación de los eventos en salud de la Dirección de Sanidad"*.

Consultas ambulatorias:

- Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
- Autorización.
- Comprobante de recibido del usuario.
- Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades
- Soporte de la atención.

Servicios odontológicos ambulatorios:

- Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
- Autorización.
- Comprobante de recibido del usuario.
- Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.
- Odontograma y/o soporte de la atención.

Exámenes de laboratorio, imágenes y otras ayudas diagnósticas ambulatorias:

- Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
- Autorización de referencia y contra referencia
- Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico.
- Comprobante de recibido del usuario.
- Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.
- Soporte de la atención.

Procedimientos terapéuticos ambulatorios:

- Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle
- Autorización.
- Comprobante de recibido del usuario.

- Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.
- Soporte de la atención.

Medicamentos de uso ambulatorio:

- Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
- Autorización.
- Comprobante de recibido del usuario.
- Fotocopia de la fórmula médica.

Insumos, oxígeno y arrendamiento de equipos de uso ambulatorio:

- Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
- Autorización.
- Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.
- Comprobante de recibido del usuario.

Lentes:

- Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
- Autorización.
- Comprobante de recibido del usuario.
- Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.

Servicios de internación y/o cirugía (hospitalaria o ambulatoria):

- Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle
- Autorización.
- Resumen de atención o epicrisis.
- Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos.
- Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico.
- Descripción quirúrgica.
- Registro de anestesia.
- Comprobante de recibido del usuario.
- Lista de precios si se trata de insumos no incluidos en el listado anexo al acuerdo de voluntades.
- Fotocopia del informe patronal de accidente de trabajo (PAT), o reporte del accidente por el trabajador o por quien lo represente.
- Fotocopia de la factura por el cobro al SOAT y/o FOSYGA, en caso de accidente de tránsito.

Ambulancia:

- Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
- Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos. Si aplica
- Autorización.
- Hoja de traslado.

Honorarios profesionales:

- Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
- Autorización.
- Comprobante de recibido del usuario.
- Descripción quirúrgica. Si aplica.
- Registro de anestesia. Si aplica.

DOCUMENTOS ADICIONALES PARA EL MECANISMO DE PAGO

- Factura electrónica (cumplimiento al decreto 2242 de 2015) (por paciente).
- 2BS-FR-0045 Constancia Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (emitido por supervisor).
- Certificados de pagos parafiscales y seguridad social (actualizada).
- Certificado de antecedentes disciplinarios y tarjeta profesional (contador y/o revisor fiscal)
- Anexar impresa el soporte de PRE-RADICADO de RIPS.

- Orden de remisión (red propia) al servicio de Oftalmología especializada (firmado por paciente o acudiente) y boleta quirúrgica (en casos de procedimientos quirúrgicos realizados).
- Evolución, epicrisis u otro documento impreso del SISAP donde conste la atención al usuario (firmado por paciente o acudiente), en caso de consulta y/o procedimientos quirúrgicos.
- Acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales; respecto al pago de parafiscales se aplicará lo establecido en la normatividad vigente.

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

Es importante mencionar que de conformidad con el sistema de tributación en Colombia cuyos principios y preceptos normativos son exigidos por el Estatuto Tributario, el cual por tratarse de una norma procedimental, tiene aplicabilidad en todos los impuestos (nacionales, departamentales y municipales); así mismo hay que tener en cuenta que es deber del estado actuar como agente retenedor en el recaudo de los impuestos a título de anticipo por intermedio de los establecimientos públicos del orden nacional. Por lo anterior es importante mencionar la responsabilidad del Unidad prestadora de salud Caquetá en la aplicabilidad de estos gravámenes a las tarifas establecidas según cada concepto de retención y de acuerdo con la clasificación o tipo de contribuyente. (Retención en la fuente, Retención en la fuente por IVA, Retención del impuesto de industria y comercio y Sobretasa bomberil).

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 de cada unidad (Regional de Aseguramiento en Salud N°2), tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico, para que se realice la auditoria, según los tiempos estipulados en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011.

PARÁGRAFO 2: TRAMITE DE GLOSAS

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad con los tiempos establecidos en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011 y lo establecido en artículo 2.5.3.4.4.1 Decreto 441 de 2022, y siguientes. (Decreto Sujeto a lineamientos emitidos por el Nivel Central-Dirección de Sanidad, teniendo en cuenta concepto respecto de la aplicación de esta).

PARÀGRAFO 3: CONCILIACION 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 siete (7) días hábiles 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 proceder a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.
Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional o UPRES, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad

3. LINEAMIENTOS DE LA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

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).

Se permite informar que las facturas electrónicas emitidas por las entidades prestadoras de bienes y/o servicios deben facturar bien sea por competencia de la RASES 2, de acuerdo al contrato que se haya adjudicado, y/o en su defecto si los servicios son denominados urgencia médica. Con la unidad que a continuación se relaciona así:

RAZON SOCIAL: **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 (RASES No2)**
NIT No.: 900.419.719-1
DIRECCION: CRA 22 SUR No 26ª-21 Barrio Fronteras del Milenio

TELEFONO: 8630065 EXT 6419
CORREO ELECTRONICO: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD **PCI:** **16-01-02-041**

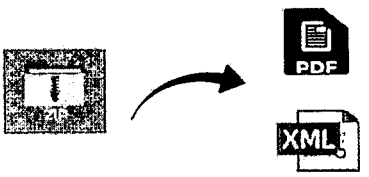
- Utiliza el formato electrónico de generación XML estándar establecido por la DIAN.
- Lleva la numeración consecutiva autorizada por la DIAN.
- Cumple con los requisitos del art. 617 del ET y discrimina el impuesto al consumo cuando es el caso.
- Incluye la firma digital o electrónica para garantizar autenticidad integridad y no repudio de la factura electrónica, de acuerdo con la política de firma adoptada por la DIAN.
- Incluye el Código Único de Factura Electrónica CUFE.
- Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo.
- **Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo "Correo", el buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envíe automáticamente.**
- Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento .ZIP (PDF, XML).
- En la sección de la factura **NOTA O OBSERVACIONES** la entidad debe digitar los siguiente: **#$** luego el código de identificación de la entidad **PCI** a la cual le va a enviar la factura; número contrato, correo del supervisor, finalizando con **#$**, debidamente separados por punto y coma sin espacios, según ej. Adjunto

#$16-01-02-041;85-5-20019-2020;correo supervisor#$

- ***Nota importante:*** De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin.

Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento .Zip (PDF, XML).

DOCUMENTO ZIP. de recepción de Facturas Electrónicas



Desde cualquier correo electrónico, puede enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento .Zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor, debidamente separados por punto y coma, sin espacios según ej. Adjunto: **16-01-02-041;85-7-20033-2020;pepito.perez@correo.policia.gov.co**

El contratista o proveedor, una vez haga su factura electrónica de venta tal como se indica, Le llegara una notificación de factura electrónica de la entidad al correo electrónico del supervisor, indicando o notificando que tiene un documento pendiente por aprobar en la plataforma Olimpia, que por obligación el supervisor debe ingresar a la plataforma Olimpia, y es donde el supervisor verifica la factura para que sea rechazada o aprobada la factura, una vez haga el paso por parte del supervisor de rechazo o aprobación, la entidad debe estar atento si le llega notificación de que aprobaron o rechazaron la factura, si la factura es rechazada el supervisor debe justificar el rechazo, pero si es aprobada puede proceder a radicar en físico la factura con todos sus soportes normales como han estado haciendo ante la oficina Central de Cuentas de la RASES No. 2.

Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario contratista, el supervisor del contrato dentro de los (2) días hábiles siguientes a su recepción, deberá revisar los documentos y soportes para expedir el Recibo a Satisfacción Técnico-Económico y devolver la cuenta junto con los soportes a la Central de Cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

El recibo a satisfacción, aunque se encuentre suscrito por el supervisor del contrato, no implica el recibo o aprobación definitiva por parte de la POLICIA NACIONAL y, por consiguiente, no exime al CONTRATISTA de su responsabilidad en cuanto a la calidad del bien o de cualquier otra obligación contractual o de responsabilidad civil.

	Teniendo en cuenta lo anterior, se hace claridad a la facturación electrónica, los contratistas prestadores de bienes y/o servicios, una vez envíen la factura electrónica al correo antes mencionado, deberá seguir radicando físicamente como se ha venido haciendo en la oficina de Central de Cuentas RASES No. 2, factura original con sus respectivos soportes originales y firmado a que haya lugar. CAUSALES DE NO PAGO: • Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la Unidad Prestadora de Salud Huila y la central de autorizaciones de referencia Nacional de la Dirección de Sanidad. • Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de Referencia y Contrarreferencia, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008. • Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007. • Todo procedimiento adicional nó autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente. • El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes *cinco días a su ocurrencia*, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de salud derivados del evento adverso. (Dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 Reporte de Incidentes y Eventos Adversos. • Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del Plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN), cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago). • Las contempladas en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, • Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen. • El incumplimiento 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). • El incumplimiento del Prestador del Servicio de Salud de la Red externa, no realice el cargue de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad, (RECUM). NOTA - PLATAFORMA SECOP II: 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 esta sea verificada por el supervisor del contrato y poder realizar el respectivo pago. Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, por inconsistencias como la mala liquidación frente a los valores entre el contrato y la factura o la suma de la misma, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el tramite documental dentro del plazo indicado. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Los pagos se harán a la siguiente cuenta: NOMBRE BENEFICIARIO: E.S.E HOSPITAL DAVID MOLINA MUÑOZ NIT: 813.012.946 -3 BANCO: BANCOLOMBIA TIPO DE CUENTA: CORRIENTE NUMERO DE CUENTA: 45316481795
CLAUSULA QUINTA-	Amparados en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No SIIF No. 61222 y QUIPU N° 601, 602 VF del 12 de diciembre del 2022, expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 2.

APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	
CLAUSULA SEXTA- PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo de ejecución del contrato será hasta el 30 DE JUNIO DE 2023, contado a partir de la fecha de notificación de la carta de inicio de la ejecución del contrato por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2.
CLAUSULA SÉPTIMA – VIGENCIA	La vigencia del presente contrato será de cuatro (04) meses adicionales al plazo de ejecución.
CLAUSULA OCTAVA: LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO	Los servicios objeto del presente proceso se prestarán en las instalaciones de la E.S.E HOSPITAL DAVID MOLINA MUÑOZ de Oporapa Huila ubicado en la Calle 5 No. 7-88 de la misma localidad, durante la vigencia del contrato.
CLAUSULA DECIMA QUINTA: MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos

LA POLICÍA NACIONAL

Mayor JOSE FERNANDO LEON AGUDELO
Jefe Regional de Aseguramiento En Salud Nº 2

CONTRATISTA

Doctora LINA PAOLA ROJAS CHAVARRO
Gerente E.S.E HOSPITAL DAVID MOLINA MUÑOZ DE OPORAPA HUILA

Proyectó: SI Edier Cedeño Rivas. / Analista de contratos
Revisado por: IT Jorge Raúl Rojas Espinel / Responsable Grupo de contratos (E)
CT Ciro Andrés Correa Hermida/ Jefe área administrativa
Aprobado por: CPS Nelcy Johanna Quiñones Quintero / Oficina Asesora Jurídica
Fecha de Elaboración: Diciembre /2022

ANEXO No. 2

TARIFAS CONTRATADAS CON LA ESE HOSPITAL DAVID MOLINA MUÑOZ DE OPORAPA HUILA

CUPS	Descripción	Valor
10B004	Habitación de cuatro ó mas camas I NIVEL	151.900
19509	Hemoclasificación	7.800
210100	Taponamiento nasal anterior	90.400
230101	Exodoncia simple de unirradiculares	25.400
230102	Exodoncia simple de multirradiculares	31.100
230201	Exodoncia diente temporal	14.300
231100	Exodoncia unirradicular (vía abierta) con radiografía previa y de control; no incluye valor de RX	70.700
231200	Exodoncia multirradicular (vía abierta) con radiografía previa y de control; no incluye valor de RX	117.300
232101	Oturacion de una superficie en amalgama	28.100
232101	Obturación de una superficie adicional en amalgama de plata o resina compuesta de autocurado	14.300
232102	Obturación de una superficie en resina de fotocurado	48.300
232102	Obturación de superficie adicional en resina de fotocurado	23.900
232103	Obturación definitiva de una superficie en ionómero de vidrio	35.800
232103	Obturación definitiva de una superficie adicional en ionómero de vidrio	17.700
232200	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD	10.800
232401	Reconstrucción de ángulo incisal con resina de fotocurado	122.300
232402	Reconstrucción tercio incisal con resina de fotocurado	245.700
237301	Tratamiento de conductos en dientes unirradiculares con radiografía previa y de control; no incluye valor de RX	93.800
237302	Tratamiento de conductos en dientes birradiculares con radiografía previa y de control; no incluye valor de RX(cada conducto)	117.300
237303	Tratamiento de conductos en dientes multirradiculares con radiografía previa y de control; no incluye valor de RX (cada conducto)	141.100
237305	Tratamiento de conductos dientes temporales	46.900
393600	EDUCACION EXAMEN MAMA	8.500
50589-03	OXIGENO LITRO INTRAHOSPITALARIO	56
579400	Cateterismo vesical	34.700
5DSD01	Sala de observación I nivel	75.200
601T01	AMBULANCIA OPORAPA-PITALITO CON MEDICO O ENFERMERA JEFE	410.720
601T01	AMBULANCIA OPORAPA-URBANA CON AUX ENFERMERIA	79.900
601T02	AMBULANCIA OPORAPA-RURAL CON AUX ENFERMERIA	220.000
601T02	AMBULANCIA OPORAPA-PITALITO CON AUX ENFERMERIA	366.732
601T02	AMBULANCIA OPORAPA-PITALITO CON AUX ENFERMERIA	475.100
697100	Inserción o retiro de dispositivo intrauterino de cualquier tipo; incluye: consulta y dispositivo	64.100
697100	RETIRO DIU	64.100
697101	INSERCCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO	64.100
735301	Derechos de sala de parto	565.100
735301	ATENCION DEL PARTO ESPONTANEO	793.300
861101	Drenaje piel y/o tejidos celular subcutáneo incluye: Absceso superficial hematoma panadizo	72.600
862701	ONICECTOMIA UNA A DOS UNAS	70.200
863101	De una a tres	58.400
865101	RETIRO PUNTOS DE SUTURA	7.800
865101	Sutura	18.700
865101	Derechos de sala para suturas	54.700
865102	SUTURA HERIDAS MULTIPLES	110.000
869500	CURACION	7.800
869500	Derechos de sala para curaciones	23.600
870456	Radiografías intraorales (periapicales y/o coronales)	12.300
890101	Atención [visita] domiciliaria por medicina general- paciiente Covid-19	35.000
890114	Atención Visita Domiciliaria promotor de la salud	17.100
890201	Consulta ambulatoria de medicina general	40.000
890201	CONSEJERIA VIH	5.700
890201	CONSULTA MÉDICA DIABETES 1RA VEZ	40.000
890201	CONSULTA MEDICA 1RA VEZ PRENATAL MEDICO	40.000
890201	CONSULTA 1RA VEZ HIPERTENCION POR MEDICO	40.000
890201	CONSULTA MEDICA PNF 1 VEZ MUJERES	40.000
890203	Examen clínico de primera vez	27.300
890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA ADOLESCENCIA	27.300
890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA ADULTEZ	27.300
890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA INFANCIA	27.300
890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA JUVENTUD	27.300
890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA PRIMERA INFANCIA	27.300
890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA VEJEZ	27.300
890203	CONSULTA DE PRIMER VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	24.200
890203	CONSULTA ODONTOLOGICA GESTANTES	32.900

890205	CONTROL ENFERMERIA JUVENTUD	12.300
890205	CONTROL ENFERMERIA INFANCIA	12.300
890205	CONSULTA ENFERMERIA PNF 1 VEZ HOMBRES	21.600
890205	CONSULTA ENFERMERIA PNF 1 VEZ MUJERES	21.600
890205	CONTROL ENFERMERIA ADOLESCENCIA	12.300
890205	CONTROL ENFERMERIA PRIMERA INFANCIA	12.300
890301	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	21.600
890301	CONTROL DIABETES MÉDICO	21.600
890301	CONSULTA CONTROL O SEGUIMIENTO PRENATAL POR MEDICO	21.600
890301	CONSULTA CONTROL O SEGUIMIENTO HIPERTENSO POR MEDICO GENERAL	21.600
890301	CONSULTA CONTROL POSTPARTO MEDICO GENERAL	21.600
890301	CONSULTA DE CONTROL RN POR MEDICO	21.600
890301	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	18.900
890303	Control Odontologia sesión; incluye: profilaxis	23.600
890305	CONTROL DIABETES ENFERMERÍA	21.600
890305	CPN POR ENFERMERA	21.600
890305	CONTROL HTA POR ENFERMERÍA	21.600
890305	CONTROL TBC ENFERMERÍA	21.600
890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO DE PROGRAMA POR ENFERMERÍA	19.000
890401	INTERCONSULTA POR MEDICINA GENERAL	35.100
890401	INTERCONSULTA POR ENFERMERIA	18.900
890408	Valoración por Psicólogo	27.300
890601	Valoración por el médico general del recién nacido y controles del sano durante toda su permanencia en el servicio de hospitalización	46.900
890601	Atención diaria intrahospitalaria por el médico general tratante del paciente no quirúrgico u obstétrico	50.300
890602	Atención diaria intrahospitalaria por el especialista tratante del paciente quirúrgico y obstétrico	66.900
890602	Atención diaria intrahospitalaria por el especialista tratante del paciente no quirúrgico u obstétrico	66.900
890701	Consulta Urgencias	65.700
890703	Consulta de urgencias (para solución de problemas agudos dolorosos hemorrágicos traumáticos o infecciosos)	29.700
892901	CITOLOGIA CERVICOUTERINA	29.500
893812	cateterismo Vesical	40.000
895100	ELECTROCARDIOGRAMA	54.700
897011	Monitoría fetal anteparto sesión	29.900
897012	Monitoría fetal intraparto durante todo el trabajo de parto	129.300
901101	Baciloscopia	17.700
901107	Gram tinción y lectura (cualquier muestra)	14.300
901206	Coprocultivo	88.300
901304	Secreción uretral o vaginal examen microscópico c/u	59.400
901305	Hongos examen directo (KOH)	16.100
902108	GLUCOMETRIA	15.500
902204	Velocidad de sedimentación globular VSG	6.400
902205	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA. ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	7.900
902208	Cuadro hematico (1) o hemograma hematocrito y leucograma	27.700
902208	HEMOGRAMA (1) [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA] METODO MANUAL	27.700
902211	Hematocrito	4.700
902213	Hemoglobina concentración de	10.200
902221	Plaquetas recuento	11.200
903801	Acido úrico	18.700
903815	Colesterol HDL	28.100
903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (HDL)	24.100
903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL] JUVENTUD	28.100
903815	PERFIL LIPIDICO	104.500
903816	Colesterol LDL	32.900
903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMÁTICO JUVENTUD	32.900
903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD (LDL)	25.300
903818	Colesterol Total	33.900
903818	COLESTEROL TOTAL JUVENTUD	33.900
903818	COLESTEROL TOTAL	29.400
903824	Creatinina	18.700
903824	Creatinina en suero orina y otros	16.100
903841	Glucosa (en suero LCR otros fluidos)	16.600
903841	GLUCOMETRIA	7.400
903841	GLICEMIA BASAL JUVENTUD	14.400
903841	GLICEMIA BASAL	15.300
903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	42.300
903844	Curva de toleracia a la glucosa (carga 75 g)	76.700
903845	Glucosa pre y post carga o test de O'sullivan	42.300
903845	GLUCOSA. TEST O' SULLIVAN	39.000
903856	Nitrógeno uréico	13.300
903868	Triglicéridos	18.700
903868	TRIGLICÉRIDOS JUVENTUD	17.200
903868	TRIGLICERIDOS	17.200
903869	Urea	14.500

903895	CREATININA JUVENTUD	17.200
904501	Androstenedlona	141.700
904508	Embarazo prueba cualitativa por (RIA ELISA o en placa monoclonal)	53.900
906039	Sifilis serología confirmatoria (FTA ABS)	110.400
906039	TREPONEMICA 1 TRIMESTRE	110.400
906039	TREPONEMICA 2 TRIMESTRE	110.400
906039	TREPONEMICA 3 TRIMESTRE	110.400
906249	Sida anticuerpos VIH 1.	95.800
906263	HEPATITIS C PRUEBA RAPIDA	43.672
906317	Hepatitis B antígeno de superficie	120.300
906911	Factor RA prueba semicuantitativa	18.400
906913	Proteína C reactiva PCR prueba cuantitativa de alta precisión	56.100
906914	serologia	17.700
907002	Coprológico	10.900
907002	Coprológico Seriado 1	10.900
907002	Coprológico Seriado 2	10.900
907002	Coprológico Seriado 3	10.900
907003	Coprológico por concentración	16.600
907106	Parcial de orina incluído sedimento	17.700
907106	PARCIAL DE ORINA JUVENTUD	15.300
907106	Parcial de orina incluído sedimento (2)	17.700
907106	UROANALISIS	16.400
908856	TOMA MUESTRA HISOPADO FARINGEO PRUEBA COVID-19•INTRAHOSPITALARIO POR PROFESIONAL (INCLUYE TRASLADO DE MUESTRA).	96.000
911016	HEMOCLASIFICACION RN	26.400
911016	Hemoclasificación (grupo sanguíneo y factor RH)	35.400
935301	Derechos de sala de yesos	77.300
935304	Inmovilización miembro superior o inferior total o parcial	62.500
939402	MICRONEBULIZACIONES	16.700
960200	Intubación orotraqueal (exclusivamente en casos de reanimación)	140.100
963300	Lavado gástrico	33.900
965302	LAVADO NASAL	15.500
981100	Extracción cuerpo extraño conducto auditivo externo sin incisión	67.900
981200	Extracción cuerpo extraño nariz	67.900
990112	Educación grupal en salud por higiene oral	139.200
990201	CONSEJERIA VIH POR MD GRAL	5.700
990212	Control de placa clasificación de riesgo e instrucción de higiene oral	18.700
990212	Educación individual en salud por higiene oral	15.700
991600	INYECTOLOGIA	5.500
993102	BCG RECIEN NACIDO	5.900
993104	NEUMOCOCO	5.900
993104	INFLUENZA 1 DOSIS	5.500
993104	INFLUENZA 2 DOSIS	5.500
993104	INFLUENZA 3 DOSIS	5.500
993106	VACUNACION NEUMOCOCO R1	22.500
993106	NEUMOCOCO 3ra DOSIS SYNFLORIX	5.900
993106	NEUMOCOCO 1RA DOSIS PREVENAR	5.900
993106	NEUMOCOCO 1RA DOSIS SYNFLORIX	5.900
993106	APLICACIÓN DE TT/TD 1 VEZ EN EL EMBARAZO (3 DOSIS)	5.900
993106	APLICACIÓN DE TT/TD 2 VEZ EN EL EMBARAZO(AL MES 4 DOSIS)	5.900
993106	NEUMOCOCO 2da DOSIS SYNFLORIX	5.900
993109	APLICACIÓN DPT 1 REFUERZO(18 MESES)	5.900
993109	APLICACIÓN DPT 2 REFUERZO	5.900
993120	TOXOIDE DIFTERICO MUJERES EDAD FERTIL	5.900
993120	TOXOIDE DIFTERICO O TETANICO 1 DOSIS MEF	5.900
993120	TOXOIDE DIFTERICO EMBARAZO 2 DOSIS	5.900
993120	TOXOIDE DIFTERICO O TETANICO 2 DOSIS MEF	5.900
993120	TOXOIDE DIFTERICO EMBARAZO 3 DOSIS	5.900
993120	TOXOIDE DIFTERICO O TETANICO 3 DOSIS MEF	5.900
993120	TOXOIDE DIFTERICO EMBARAZO 4 DOSIS	5.900
993120	TOXOIDE DIFTERICO O TETANICO 4 DOSIS MEF	5.900
993120	TOXOIDE DIFTERICO EMBARAZO 4 DOSIS	5.900
993120	TOXOIDE DIFTERICO O TETANICO 5 DOSIS MEF	5.900
993120	TOXOIDE DIFTERICO EMBARAZO 1 DOSIS	5.900
993120	VACUNA TOXOIDE DIFTERICO 5 DOSIS	5.900
993120	VACUNACION CONTRA Td a p acelular	5.900
993122	DPT (DIFTERIA TOS FERINA TETANO)	5.900
993122	DPT 5 AÑOS (DIFTERIA TOS FERINA TETANO)	5.900
993122	DPT MAYOR 1 AÑO (DIFTERIA TOS FERINA TETANO)	5.900
993130	PENTAVALENTE 1 DOSIS	22.500
993130	PENTAVALENTE 2 DOSIS	22.500
993130	PENTAVALENTE 3 DOSIS	22.500
993501	ANTIPOLIO PRIMERA DOSIS	5.900

993501	ANTIPOLIO 1 REFUERZO (18 MESES)	5.900
993501	ANTIPOLIO SEGUNDA DOSIS	5.900
993501	ANTIPOLIO 2 REFUERZO (5 AÑOS)	5.500
993501	ANTIPOLIO TERCERA DOSIS	5.900
993501	ANTIPOLIO RECIEN NACIDO	5.900
993502	APLICACIÓN DE VACUNA HEPATITIS A	5.900
993503	ANTIHEPATITIS B RECIEN NACIDO	5.900
993503	ANTIHEPATITIS MAYOR DE UN AÑO	5.900
993504	FIEBRE AMARILLA UN AÑO	5.900
993504	FIEBRE AMARILLA MAYORES DE UN AÑO	5.900
993505	APLICACIÓN DE VACUNA ANTIRRABICA 1D	5.900
993505	APLICACIÓN DE VACUNA ANTIRRABICA 2D	5.900
993505	APLICACIÓN DE VACUNA ANTIRRABICA 3D	5.900
993505	APLICACIÓN DE VACUNA ANTIRRABICA 4D	5.900
993505	APLICACIÓN DE VACUNA ANTIRRABICA 5D	5.900
993508	VACUNACION CONTRA RUBEOLA	5.900
993509	APLICACIÓN DE VACUNA CONTRA VARICELA	5.900
993509	VACUNACION CONTRA SARAMPION	5.900
993509	APLICACIÓN TRIPLE VIRAL 1 AÑO	5.900
993509	APLICACIÓN TRIPLE VIRAL 5 AÑOS	5.900
993509	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA	5.900
993510	INFLUENZA ADULTO	5.900
993510	VACUNACION CONTRA LA INFLUENZA ADULTO	5.300
993510	INFLUENZA REFUERZO 1	5.900
993512	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS	5.900
993512	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS	5.900
993513	VACUNA PAPILOMA HUMANO	5.900
993520	VACUNA SARAMPION RUBEOLA 1-8 AÑOS	5.900
993520	APLICACIÓN VACUNA RUBEOLA SARAMPION ADULTO	5.900
993520	VACUNA RUBEOLA SARAMPION DE 9 A 18 AÑOS	5.900
993520	VACUNA SARAMPION RUBEOLA 10-21 AÑOS	5.900
993522	TRIPLE VIRAL UN AÑO	5.900
993522	TRIPLE VIRAL CINCO AÑOS	5.900
993522	TRIPLE VIRAL DE 9-18 A	5.900
995199	VACUNA VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO 1D	5.900
995199	VACUNA VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO 2DA DOSIS	5.900
995199	VACUNA VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO 3RA DOSIS	5.900
995202	ADMINISTRACION SEGUNDA VACUNA SARS CoV 2 (COVID-19) EXT RURAL DISPERSO	19.899
995202	ADMINISTRACION SEGUNDA VACUNA SARS CoV 2 (COVID-19) EXTRAMURAL URBANO	19.899
995202	ADMINISTRACION VACUNA SARS CoV 2 (COVID-19) INTRAMURAL	9.025
995202	ADMINISTRACION SEGUNDA VACUNA SARS CoV 2 (COVID-19)INTRAMURAL	9.025
995202	ADMINISTRACION SEGUNDA VACUNA SARS CoV 2 (COVID-19) EXTRAMURAL	46.506
995202	ADMINISTRACION VACUNA SARS CoV 2 (COVID-19) EXT RURAL DISPERSO	46.506
995202	ADMINISTRACION VACUNA SARS CoV 2 (COVID-19) EXT URBANA DISPERSO	19.899
995202	ADMINISTRACION TERCERA VACUNA SARS CoV 2 (COVID-19)INTRAMURAL	9.025
995202	ADMINISTRACION TERCERA VACUNA SARS CoV 2 (COVID-19) EXTRAMURAL	9.025
995202	ADMINISTRACION TERCERA VACUNA SARS CoV 2 (COVID-19) EXT RURAL DISPERSO	9.025
995202	ADMINISTRACION TERCERA VACUNA SARS CoV 2 (COVID-19) EXT URBANA DISPERSO	9.025
997101	Aplicación de sellante de autocurado en fosetas y fisuras (cada diente)	9.200
997102	SELLANTES DE 12-15 AÑOS	22.200
997102	SELLANTES DE 3-5 AÑOS	22.200
997102	SELLANTES DE 6-8 AÑOS	22.200
997102	SELLANTES DE 9-11 AÑOS	22.200
997103	APLICACION FLUOR 5-19 AÑOS 1 VEZ	25.300
997103	APLICACION FLUOR 5-19 AÑOS 2 VEZ	25.300
997104	Aplicación tópica de fluoruros en adultos; incluye: profilaxis	27.300
997105	PROFILAXIS NIÑOS	14.300
997105	PROFILAXIS ADULTO	23.600
997106	Topicación de fluor en barniz	57.100
997301	Detartraje (por cuadrante)	111.000
997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL 18 A 28 AÑOS JUVENTUD	111.000
997301	DETARTAJE 1ª VEZ	101.900
997301	DETARTAJE 2ª VEZ	101.900
997310	PROFILAXIS Y CONTROL DE PLACA DENTAL 18 A 28 AÑOS JUVENTUD	17.200
997310	CONTROL DE PLACA 1-19 AÑOZ 1ª VEZ	17.200
997310	CONTROL DE PLACA 1-19 AÑOZ 2ª VEZ	17.200
997310	CONTROL DE PLACA MAYOR 20 AÑOS	17.200
A10001	Información educación y comunicación (iec) en población infantil y adolescente	18.100
A10002	Información educación y comunicación (iec) en población de hombres y mujeres en edad fértil	15.800
A10003	Información educación y comunicación (iec) en población de mujeres gestantes y lactantes	18.100
A10004	INFORMACION. EDUCACION Y COMUNICACIÓN (IEC) EN POBLACION DE ADULTO MAYOR.	15.800
A20001	Apoyo a la vigilancia de indicadores de protección especifica y detección temprana	18.600
A22001	Identificación y canalización efectiva de la población hacia la detección temprana y protección especifica	15.800

E992992	ENTREGA DE MEDICAMENTOS A DOMICILIO	15.000
E992992	ENTREGA DE MEDICAMENTOS A DOMICILIO RURAL	20.000
10B004	Habitación de cuatro ó mas camas	367.600
5DSB01	Sala de observación	410.300

MEDICAMENTOS

N°.	CODIGO CUM	DESCRIPCION DEL MEDICAMENTO	VALOR PACTADO
1	M275	ABACAVIR SOLUCION ORAL 20MG-ML 240ML	142.979
2	Q262	ABACAVIR TABLETAS 300MG	2.248
3	M066	ACETAMINOFEN JARABE 60ML	2.148
4	M002	ACETAMINOFEN TAB 500 MG	71
5	M123	ACIDO ACET SAL 100MG TAB	35
6	M099	ACIDO ASCORBICO GOTAS30ML	7.700
7	M087	ACIDO ASCORBICO TABLETAS 500MG	200
8	M043	ACIDO FOLICO 1 MG TAB.	52
9	M155	ACIDO TRANEXAMICO 500MG	5.090
10	M187	ACIDO VALPROICO CAP. 250MG	280
11	M150	ACIDO VALPROICO JARABE 250MG-5ML	4.694
12	M003	ACLOVIR 200 MG TAB.	286
13	M004	ADRENALINA AMP 1MG/ML(EPINEFRINA)	1.400
14	M069	ALBENDAZOL SOBRE 20ML	1.548
15	M100	ALBENDAZOL TAB 200MG	427
16	M138	ALFAMETIL DOPA TAB 250 MG.	1.540
17	M213	ALOPURINOL TAB 100 MG	456
18	M222	AMANTADINA CAP. 100MG	1.621
19	M001	AMIKACINA AMPOLLAS 500MG	2.087
20	M185	AMINOFILINA AMP. 240MG	5.362
21	M178	AMIODARONA 150 MG AMP	35.771
22	M294	AMIODARONA TBL 200MG	759
23	M086	AMITRIPTILINA TAB. 25 MG.	60
24	M274	AMLODIPINO TAB 5 MG	48
25	M067	AMOXICILINA TABLETAS 500MG	361
26	M119	AMPICILINA + SULBACTAM AMP 1.5 GR	3.382
27	M039	AMPICILINA 1 GR AMP.	2.601
28	M095	AMPICILINA TABLETAS 500MG	385
29	M254	ATAZANAVIR +RITONAVIR 300+100MG TABLETAS	4.592
30	M309	ATORVASTATINA TBL 40MG	354
31	M096	ATROPINA SULFATO 1.ML AMP.	1.028
32	M351	AZITROMICINA SUSPENSION 200 MG 15ML	11.113
33	M293	AZITROMICINA TAB 500MG	1.284
34	M136	BECLOMETASONA INHALADOR NASAL 50MCG DOSIS	17.872
35	M135	BECLPRTASONA INH. BUCAL 50 MCG/ 200 DOSIS	13.300
36	M075	BENZOATO DE BENCILIO LOCION 120ML	14.162
37	M207	BETA DIGOXINA TABLETAS 0.01MG	1.382
38	M035	BETAMETASONA 4 MG/ML AMP.	802
39	M070	BETAMETASONA CREMA 0.05% 40G	6.817
40	M051	BIPERIDENO CLORHIDRATO 2 MG. TAB.	328
41	M172	BISACODIDO TABLETAS 5MG	73
42	M063	BROMOCRIPRINA TABLETAS 2.5MG	1.145
43	M102	CAPTOPRIL 25 MG. TAB	125
44	M038	CAPTOPRIL 50 MG TAB.	113
45	M082	CARBAMAZEPINA 200 MG.TAB	176
46	M246	CARBAMAZEPINA SUSP. 100MG	8.638
47	M104	CARBONATO DE CALCIO 600 MG	199
48	M289	CARVEDIDOL TAB 6.25MG	7.560
49	M046	CEFALEXINA SUSPENSION 250MG-5ML	8.490
50	M052	CEFALEXINA TABLETAS 500MG	570
51	M268	CEFALOTINA 1 G AMP	5.345
52	M148	CEFRADINA 1 GR AMP	5.345
53	M060	CEFRADINA TABLETAS 500MG	878
54	M158	CEFTRIAXONA AMPOLLAS 1GR	4.197
55	M253	CIANOCOLABAMINA AMPOLLAS 1MG-ML	3.391
56	M142	CIPROFLOXACINO 500 MG	309
57	M198	CIPROFLOXACINO AMP.100 MG/10 ML	3.872
58	M308	CLARITROMICINA TABLETAS 500MG	1.343
59	M139	CLINDAMICINA AMPOLLAAS 600MG	4.900
60	M352	CLINDAMICINA TABLETAS	1.425
61	M292	CLONAZEPAM TAB 0.5MG	151
62	M354	CLONAZEPAN GOTAS 2.5MG-ML-20ML	26.111
63	ETFOR233	CLONIDINA TABLETAS 0.150MG	76

64	M285	CLOPIDOGREL TABLETAS 75MG	293
65	M105	CLORFENIRAMINA JABE 2MG/5ML	3.812
66	M350	CLORHEDRINATO	18.031
67	M295	CLORURO DE SODIO 2MEQ/ML AMPO 10ML	746
68	M006	CLORURO POTASIO AMP 2 mEq/ML 10ML	746
69	M058	CLOTRIMAZOL CREMA VAGINAL	10.045
70	M107	CLOTRIMAZOL CREMA TOPICA	5.090
71	M108	CLOTRIMAZOL OVULOS VAGINALES 100MG	314
72	M171	CLOZAPINA TAB 100 MG	263
73	M541	CLOZAPINA TABLETA 25 MG	165
74	M177	COLCHICINA TAB 0.5 MG	182
75	M320	COLESTIRAMINA SOBRES 4 GR	2.685
76	M183	COLIS-NEOM-HIDROCORTISONA1538MG+0.5MG+5MG	6.588
77	M127	DEXAMETASONA +NEOMIXINA GOTAS OFTALMICO 5ML	21.741
78	M094	DEXAMETASONA AMPOLLAS 8MG	1.145
79	M188	DEXAMETASONA MAPOLLAS 4MG	745
80	M176	DIAZEPAM 10 MG/2ML AMP	7.382
81	M235	DICLOFENACO AMPOLLAS 75MG	1.016
82	M057	DICLOFENACO TABLETAS 50MG	87
83	M036	DICLOXACILINA SUSPENSION 250MG-5ML 80ML	7.941
84	M110	DICLOXACILINA TABLETAS 500MG	596
85	M181	DIFENHIDRAMINA CAPSULA 50 MG	298
86	M128	DIHIDROCODEINA SUSPENSION	5.940
87	M083	DIMENHIDRINATO 50 MG TAB (PASEDOL)	113
88	M193	DIPIRONA 1G /2ML AMP.	1.023
89	M231	DIPIRONA 2.5 G MAGNESICA AMP.	1.638
90	M325	DOBUTAMINA AMPOLLAS 250MG-5ML	14.000
91	M298	DOPAMINA 200MG AMPO	2.968
92	M011	DOXICICLINA TABLETAS 100MG	678
93	M194	ENALAPRIL MALEATO 5 MG TAB.	99
94	M056	ENALAPRIL MALEATO TAB. 20 MG	119
95	M111	ERGOTAMINA + CAFEINA TABLETAS 100MG/1MG	518
96	M286	ESOMEPRAZOL TABLETAS 40MG	190
97	M115	ESPIRAMICINA 3000.000UL TABLETAS	4.334
98	M191	ESPIRINOLACTONA 25 MG TAB	259
99	M116	ESTROGENOS CONJUGADOS TABLETAS	1.263
100	M228	FENITOINA SODICA AMP 250 MG /5 ML	7.774
101	M174	FENITOINA SODICA TAB 100 MG	433
102	M238	FENITOINA SUSPENSION 240ML	68.958
103	M080	FENOBARBITAL 100 MG. TAB.	258
104	M267	FENTANILO SOLUCION INYECTABLE 0.05%	11.666
105	M237	FITOMETADIONA (VITAM. K1) AMP.1MG.	2.779
106	M151	FLUOXETINA 20 MG. TAB.	87
107	M216	FUROSEMIDA AMP.20MG/2ML	917
108	M012	FUROSEMIDA TAB. 40 MG	84
109	M153	GEMFIBROZILO TABLETAS 600MG	375
110	M014	GENTAMICINA 80 MG AMP.	1.638
111	M013	GENTAMICINA AMPOLLAS 160MG	1.337
112	M029	GLIBENCLAMIDA 5 MG TAB.	60
113	M311	GLUCONATO DE CALCIO AMPOLLAS	1.477
114	M199	HALOPERIDOL 10 MG TAB.	283
115	M323	HALOPERIDOL 5MG AMPOLLAS	3.539
116	M047	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG. TAB	41
117	M034	HIDROCORTISONA AMPOLLAS 100MG POLVO	4.579
118	M074	HIDROCORTISONA CREMA 1%15GR	3.310
119	M071	HIDROXIDO ALUMINIO + SIMETICO 360ML	9.006
120	A230094	HIDROXIDO DE CALCIO KIT * 2 UNIDADES (ODONTOLOGIA)	111.790
121	M129	HIOSCINA AMPOLLAS SIMPLE 20MG	2.685
122	M120	HIOSCINA N BUTIL BROMURO + DIPIRONA 20 MG/2.5 G. AMP.	3.142
123	M072	HIOSCINA TABLETAS 10MG	804
124	M042	IBUPROFENO TABLETAS 400MG	183
125	M152	INSULINA CRISTALINA AMP.100UI/ml	22.026
126	M180	INSULINA NPH AMP.100UL/ML	26.809
127	M166	IPRATROPIO BROMURO INH. 0.002 MG/200 DOSIS	15.889
128	M010	ISOSORBIDE DINITRATO 10MG	70
129	M048	KETOCONAZOL 200 MG TAB	584
130	M015	KETOCONAZOL SUSPENSION	6.461
131	M141	KETOTIFENO JBE 100ML	4.561
132	M156	KETOTIFENO TABLETAS 1MG	323
133	M312	LABETALOL 100MG/20ML INY	24.361
134	M306	LAMIVUDINA + ZIDOVUDINA CAPSULA	1.252
135	M303	LAMIVUDINA 10MG/ML SOL ORAL	38.724
136	A230093	LENTES DE SEGURIDAD (GAFAS) TALLA M	11.620

137	M061	LEVODOPA+CARBIDOPA TAB 250MG	675
138	M019	LEVOMEPROMAZINA SOL. ORAL (SINOGAN)	29.191
139	M093	LEVONORGESTREL 150MCG+ ETINILESTRADIOL 30MCGTAB.SINOVUL)	125
140	M302	LEVONORGESTREL 0.75MG(POSDAY)	2.684
141	M544	LEVOTIROXINA 100MG	69
142	M065	LEVOTIROXINA TABLETAS 50MG	62
143	M084	LOPERAMIDA TABLETAS 2MG	94
144	M232	LOPINAVIR +RITONAVIR SUSPENSION(KALETRA)	1.260
145	M265	LOPINAVIR+RITONAVIR 100MG-25MG TABLETAS	125
146	M307	LOPINAVIR+RITONAVIR TBL 200MG/50MG	1.260
147	M055	LORATADINA JARABE 1MG/1ML	3.850
148	M027	LORATADINA TABLETAS 10MG	74
149	M287	LOSARTAN TAB 100mg	190
150	M245	LOSARTAN TAB. 50 MG	77
151	M122	LOVASTATINA TABLETAS 20MG	62
152	M077	MEDROXIPROGESTERONA 150 MG AMP.	13.888
153	M241	MEDROXIPROGESTERONA+ESTRADIOL25MG+5MG AMP(FEMELING)	10.690
154	M540	MEMANTINA TABLETAS 10MG	-
155	M270	MEPERIDINA CLORHIDRATO 100 MG/2ML	3.746
156	M028	METFORMINA TABLETAS 850MG	113
157	M124	METILERGOMETRINA 0.2MG/ML AMPOLLAS	11.087
158	M271	METILPREDNISOLONA AMP 500MG/ML	25.766
159	M125	METOCARBAMOL TABLETA 750 MG	255
160	M078	METOCLOPRAMIDA GOTAS 30ML-4MG	1.539
161	M037	METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 10MG-2ML	1.036
162	M117	METOCLOPRAMIDA TAB 10MG	134
163	M169	METOPROLOL TAB 50 MG	84
164	M230	METOPROLOL TAB. 100 MG.	143
165	M215	METRONIDAZOL 250MG/5ML SUSP	8.494
166	M162	METRONIDAZOL OVULOS 500 MG.	357
167	M050	METRONIDAZOL TABLETAS 500MG	176
168	M266	MIDAZOLAM AMP 5MG/5ML1	11.494
169	M349	MISOPROSTOL 200 MCG TAB	5.121
170	M212	MORFINA 10MG/ML AMPOLLAS	2.495
171	M121	NAPROXENO SUSP FCO 890 ML	3.513
172	M118	NAPROXENO TABLETAS 250MG	165
173	M205	NIFEDIPINO TAB 10 MG	706
174	M160	NIFEDIPINO CAP. 30 MG.	280
175	M250	NIMODIPINO TAB. 30 MG	232
176	M261	NISTATINA + OXIDO DE ZIN CUNGUENTO	18.465
177	M163	NISTATINA OVULOS	1.102
178	M186	NISTATINA SUSPENSION 60ML	5.600
179	M184	NISTATINA VAGINALTAB 500.000UL	1.072
180	M170	NITROFURANTOINA TABLETAS 100MG	591
181	M068	NORFLOXACINO TABLETAS 400MG	567
182	M539	OLANZAPINA TABLETAS 10 MG	-
183	M079	OMEPARZOL CAPSULAS 20MG	106
184	M000	OMEPRAZOL SOLUCIÓN INYECTABLE	7.029
185	M132	OXACILINA AMP.1GR.	3.734
186	M146	OXIMETAZOLINA 0.05 SOL NASAL	4.355
187	M300	OXIMETAZOLINA GOTAS 0.025%	7.865
188	M130	OXITOCINA 10 UI AMP.	2.604
189	M134	PAMOATO DE PIRANTEL SUSPENSION 15ML	3.951
190	M076	PAMOATO DE PIRANTEL TABLETAS 250MG	1.750
191	M192	PENICILINA BENZATINICA 1200.000	3.963
192	M249	PENICILINA G SODICA 1.000.000 UI SOLUCION INYECTABLE	2.566
193	M236	PIPOTIAZINA SOLUCION INYECTABLE 25 MG/ML	16.383
194	M227	PRAZOSINA TAB. 1 MG.	78
195	M277	PREDNISOLONA + FENILEFRINA GOTAS 5ML	14.745
196	M114	PREDNISOLONA 5 MG. TAB.	118
197	M024	PROPANOLOL TABLETAS 40MGR	175
198	M319	PROXIMETACAINA- ALCAINE 05% SOL OFT	115.080
199	M017	RALTEGRAVIR TABLETAS 400MG	12.642
200	M030	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50MG	596
201	M276	RISPERIDONA TAB 2MG	560
202	Q252	ROCUNORIO BROMURO AMP 50MG/5ML	46.543
203	M031	SALBUTAMOL IMHALADOR 100MCG/10ML 200DOSIS	8.638
204	M137	SALES DE REHIDRATACION ORAL SOB. 27.9 G	1.145
205	M536	SERTRALINA TABLETA 100 MG	316
206	M538	SERTRALINA TABLETAS 50MG	182
207	M220	SUCRALFATO 1GR TABLETAS	547

208	M226	SULFADIAZINA DE PLATA CREMA 1%	5.702
209	M244	SULFASALAZINA 500 MG TAB.	431
210	M190	SULFATO DE MAGNESIO SOLUCION INYECTABLE . 20%	2.010
211	M260	SULFATO FERROSO GOTAS	2.663
212	M143	SULFATO FERROSO JARABE	3.546
213	M044	SULFATO FERROSO TAB 300MG	104
214	M020	TEOFILINA 125 MG TABLETAS	402
215	M157	TIAMINA SOLUCION INYECTABLE 100MG-10ML	10.310
216	M007	TIAMINA TABLETAS 300MG	350
217	M091	TINIDAZOL TABLETAS 500MG	209
218	M209	TOXOIDE TETANICO AMP 0.5ML 10ML	14.893
219	M073	TRAMADOL 100 MG/ML SOLUCION INYECTABLE	993
220	M164	TRAMADOL 50MG SOLUCION INYECTABLE .	917
221	M161	TRAMADOL GOTAS 10ML SOLUCION ORAL 100MG-*ML	4.039
222	M168	TRAZODONA TAB 50 MG	134
223	M189	TRIMET SULFA SUSP 40MG/5ML	2.979
224	M023	TRIMETOPRIM SULFA TAB. 160/800MG	365
225	M033	VERAPAMILO 120 MG. TAB.	288
226	M032	VERAPAMILO 80 MG. TAB.TETRA	125
227	M062	VITAMINA A TAB. 50.000 UL	199
228	M154	WARFARINA SODICA 5 MG TAB.	262
229	M304	ZIDOVUDINA 10MG/ML SOL ORALM072	38.724

INSUMOS

CODIGO CUM	DESCRIPCION DEL INSUMO	VALOR PACTADO
A133027	BATA QUIRUGICA (CIRUGIA) S.M.S NO ESTERIL COD 10100	452
A133157	CARETA DE PROTECCION CON 2 REPUESTOS	700
A133064	CARETA ZUBIOL ESMERILAR REF 11887805	112.000
A133156	CINTA PARA ESTERILIZAR	41.541
A133069	GASA HOSPITALARIA X 100 YARDAS	112.000
A133017	GORRO QUIRURGICO ORUGA AZUL PAQ X 100 LIFE CARE	16.895
A133186	GUANTES LATEX TALLA S CAJA *100 UDS EXAMEN	1.753
A133154	JERINGA 10 ML	707
A133119	JERINGA 5 ML	553
A133001	MONOGAFAS DE PROTECCION	20.300
A133138	PAPEL MONITOR FETAL EN Z	31.500
A133115	PCR LATEX CAJA * 50 DETALIADO	95.498
A133026	POLAINAS DESECHABLES (PAQUETE *50 UNIDADES)	461
A133076	TAPABOCA N95 EMPAQUE INDIVIDUAL * UND	12.701
A133122	TAPABOCAS DES. 3 CAPAS BANDA ELASTICA CAJA * 50 UNID.	34.248
Q244	AGIUA DESTILDA GALON GARRAFA	107.716
Q123	AGUA ESTERIL X 500CC	4.746
Q256	AGUA OXIGENADA GALON 3600 ML	48.409
Q201	AGUJA HIPODERMICA 18GX1	23.647
Q061	AGUJA HIPODERMICA 19	17.809
Q027	ALCOHOL ANTISEPTICO 700ML	16.800
Q007	ALCOHOL ANTISEPTICO GALON	30.610
Q008	ALGODÓN HOSPITALARIO	20.748
Q001	AMBU PARA NEONATO	104.860
Q220	AMBU RESUCITADOR ADUL-PEDIATR-NEONATO	111.300
Q009	APLICADORES	918
Q010	BAJALENGUAS BOLSA X 20 UND.	1.618
Q239	BATAS DE MANGA LARGA ALGODÓN	8.645
Q255	BATAS MANGA LARGA RESORTE	5.834
Q114	BISTURI	42.930
Q121	BOLSA ANTIFLUIDO CADAVERES	20.455
Q257	BOLSA PARA ESTERILIZAR 90X260MM	54.978
Q230	BOLSAS P. ESTERILIZAR 90X260MM CAJA X 200	96.179
Q011	BURETROL 150 ML	7.367
Q247	CANDADO CARRO DE PARO	1.502
Q014	CANULA OXIGENO PEDIATRICA	2.684
Q012	CANULA DE OXIGENO ADULTO	2.741
Q015	CANULA GUEDEL 1	2.925
Q016	CANULA GUEDEL 2	3.083
Q017	CANULA GUEDEL 3	3.072
Q018	CANULA GUEDEL 4	3.072
Q019	CANULA GUEDEL 5	4.025
Q235	CARETA BLANCA Y NARANJA DONACION	50.322
Q037	CARETA DE PROTECCIO POSITIVA NEGRA	83.300
Q253	CARETA DE PROTECCIÓN	82.404

Q021	CAT GUT CROMADO 3/0	17.926
Q154	CAT GUT CROMADO 4/0	20.601
Q212	CATETER TORAXICO 14	4.407
Q020	CATGUT CROMADO 2/0UND	15.462
A133155	CATGUT CROMADO4.0 GASTRO 70 CM	20.559
Q 111	CINTA PARA ESTERILIZAR O TESTIGO	23.110
Q023	CITOESPRAY O FIJADOR DE CITOLOGIA	18.704
Q022	CLAM UMBILICAL ESTERIL	756
Q024	CUELLO ORTOPEDICO ADULTO	91.354
Q025	CYSTOFLOW	8.960
Q026	DEXTROSA 10% BOLSA *500ML	4.497
Q150	DEXTROSA AL 5 % BOLSA 500ML	4.354
Q028	EQ JELCO # 16	4.603
Q030	EQ. JELCO # 20	3.500
Q031	EQ. JELCO # 22	3.500
Q032	EQ. JELCO #24	3.500
Q033	EQ. MACROGOTEO	4.136
Q034	EQ. MICROGOTEO	5.534
Q035	EQ. MNB ADUL.	6.580
Q036	EQ. MNB PED.	6.580
Q029	EQ.YELCO N 18	3.500
Q226	ESPARADRAPO FIXOMULL 10CM*10MTS CUREBAND	90.188
Q254	ESPECULO DESECHABLE VIRGINAL	2.936
Q223	ESPECULO DESECHABLE VIRGINNALES	2.356
Q040	GASA HOSPITALARIA 100 YARDAS	112.000
Q056	GEL ANTIBACTERIAL 120ML	1.117
Q041	GEL PARA ULTRASONIDO	42.865
Q122	GLUCOMETRO GLUO CLIK	98.000
Q042	GLUTARHALDEHIDO GALON	46.200
Q233	GORRO ORUGA AZUL LIFE CARE PAQ X50	29.333
Q243	GUANTE DE EXAMEN TALLA M	92.799
Q043	GUANTE DE EXAMEN TALLA S	91.036
Q044	GUANTES ESTERILES 7/2 PAR	1.841
Q229	GUARDIAN PEQUEÑO 1..0 litros	8.207
Q048	GUARDIAN RECOLECTOR (REC. ELEMENTOS CORTOPUNZANTES)2.9	8.960
Q049	GUIA PAR	16.003
Q153	GUIAS PARA ENTUBAR ADULTO PEDIATRICO	9.996
Q050	HUMIFICADOR NORMAL	10.693
M318	IMPLAN	335.756
Q000	IMPLANTE IMPLANON *1.5SCHERLIN	215.233
Q232	IMPLANTE JADELLL 75MG KIT BAYER	189.392
Q222	IPATROPIO BROMURO SOL NEBUL FCO X 15ML	30.709
Q051	ISODINE ESPUMA O YODOPOVIDONA	131.362
Q052	ISODINE SOLUCION GALON	131.362
Q053	JERINGA 10 ML	707
Q208	JERINGA 20 ML	980
Q055	JERINGA 50 Y 60 ML	1.910
Q054	JERINGA 5CC	553
Q217	JERINGA INSULINA 1CC	650
Q152	JERINGAS 3CC	393
Q057	LACTATO DE RINGER 500 ML BOLSA	4.276
Q234	LANCETA DESECHABLE	19.362
Q059	MASC OXIG ADULTO	4.564
Q060	MASC OXIG PEDIATRICA	6.770
Q108	MASC. PARA OXIGENO CON RESER PEDIATRICO Y ADULTO	7.700
Q246	MASCARA LARINGE 1.0	72.593
Q197	MASCARA LARINGEA SILICINA N 5	53.161
Q196	MASCARA LARINGEA SILICONA N 2,0	148.936
Q198	MASCARA LARINGEA SILICONA N 3	143.963
Q199	MASCARA LARINGEA SILICONA N 4	162.144
Q147	MASCARILLA TIPO VENTURY REF. 3041 ADULTO	6.860
Q146	MASCARILLA TIPO VENTURY REF. 3042 PED.	8.960
Q117	MICROPORE ROLLO *10 COLOR PIEL	4.318
Q540	MONOGAFAS	8.645
Q148	NEBULIZADOR VENTURY	15.828
Q221	NITROFUROZONA POMADA 500GR NITROFUR	20.363
Q547	OVEROLES ANTIFLUIDOS BLANCO MORADA	28.637
Q237	PAPEL MONITOREO FETAL UNIDAD	46.175
Q136	PAPEL CREPADO PARA ESTERILIZAR KRAFF	186.945
Q228	PAPEL ELECTROCARDIOGRAMA	30.785
Q218	RECETARIO OFICIAL	42.000
Q068	RECOLECTOR COPROLOGICO	252
Q069	RECOLECTOR DE ORINA	402

M317	RIFAMICINA 1% ESPRAY	17.966
Q111	ROXICAINA CON ATOMIZADOR 80G/83ML	115.920
Q132	ROXICAINA CON EPINEFRINA AL 2% TAPA ROJA	31.030
Q112	ROXICAINA JALEA 2 % 30 GR	18.658
Q110	ROXICAINA LIDOCAINA 2 % SOL. INY. TAPA AZUL	27.423
Q242	SABANAS DESCECHABLES	5.600
M272	SALBUTAMOL SOLUCION NB 0.5%	35.594
Q070	SEDA 2-0 UND.CURVA	13.706
Q071	SEDA 3-0 UND.CURVA	13.706
Q133	SEDA 4-0 UND.	13.706
Q134	SEDA 5-0 UND.	13.292
Q135	SEDA 6-0 UND.	24.654
Q116	SEDA TRENZADA	-
Q072	SOLUCION SALINA 0.9 % 500 ML	4.189
Q078	SONDA FOLEY # 8	6.469
Q079	SONDA FOLEY # 10	6.885
Q080	SONDA FOLEY # 12	6.885
Q081	SONDA FOLEY # 14	2.800
Q082	SONDA FOLEY # 16	5.293
Q083	SONDA FOLEY # 18	4.838
Q077	SONDA FOLEY # 22	4.838
Q145	SONDA FOLEY # 20	4.620
Q086	SONDA NASOGASTRICA # 10	1.809
Q087	SONDA NASOGASTRICA # 12	1.795
Q088	SONDA NASOGASTRICA # 14	1.586
Q089	SONDA NASOGASTRICA # 16	2.114
Q130	SONDA NASOGASTRICA # 18	2.372
Q131	SONDA NASOGASTRICA # 20	2.890
Q084	SONDA NASOGASTRICA # 6	1.954
Q085	SONDA NASOGASTRICA # 8	1.954
Q209	SONDA NASOGASTRICA #5	1.652
Q093	SONDA NEL # 10	1.176
Q094	SONDA NEL # 12	1.176
Q095	SONDA NEL # 14	1.585
Q096	SONDA NEL # 16	1.266
Q091	SONDA NEL # 6	1.067
Q092	SONDA NEL # 8	1.120
Q090	SONDA NEL #18	1.176
Q224	SUERO ANTIALACRAM FABOTERAPICO	888.363
M211	SUERO ANTIOF POLIV AMP. 10 ML	317.062
Q038	SUPER KIT CITOLOGICO	5.593
Q120	SUPOSITORIO DE GLICERINA ADULTO	1.529
Q200	SUPOSITORIO GLICERINA PEDIATRICO	1.191
Q097	T DE COBRE	11.920
Q098	TAPABOCAS CAJA X 50 UNIDADES	29.273
Q124	TAPABOCAS N95	16.800
Q099	TAPON HEPARINIZADO	756
M210	TERBUTALINA GOT. NEB 10MG/ML	13.951
Q101	TERMOMETRO DIGITAL	25.666
Q231	TIRILLAS GLUCOMETRO GLUCO CLICK x 50	89.600
Q544	TRAJES BLANCOS Y AZULES	8.646
Q073	TUBO ENDOTARQUEAL 4.0 CON BALON	6.766
Q140	TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON 2-0	5.114
Q204	TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON 5-0	6.216
Q203	TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON 3-0	6.066
Q143	TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON 6.0	6.216
Q141	TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON 7.0	6.216
Q142	TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON 7.5	7.382
Q144	TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON 8.5	6.804
Q206	TUBO ENDOTRAQUEAL CONBALON 2.5	7.367
Q205	TUBO ENDOTRAQUEAL CONBALON 4-5	6.492
Q207	TUBO ENDOTRAQUEAL CONBALON 8-0	6.766
Q259	TUBO ENDOTRAQUEAL N 8.5 BALON	6.629
Q180	VENDA ALGODÓN 3X5	1.854
Q102	VENDA ALGODÓN 4X5	2.408
Q103	VENDA ALGODON 6X5	3.612
Q119	VENDA DE YESO 3*5	8.050
Q118	VENDA ELASTICA 3X5	2.978
Q104	VENDA ELASTICA 4X5	3.074
Q105	VENDA ELASTICA 6X5	5.040
Q106	VENDA YESO 4X5	15.767
Q107	VENDA YESO 6X5	14.832

TRASLADOS

N°.	CODIGO INSUMO	DESCRIPCION DEL INSUMO	BASICO CON AUXILIAR DE ENFERMERA	BASICA CON ENFERMERO JEFE	BASICA CON MEDICO Y AUXILIAR ENFRMERIA	BASICA CON MEDICO Y JEFE DE ENFRMERIA
1	601T01	ACEVEDO	410.735	465.393	546.243	600.901
2	601T01	AGRADO	410.735	465.393	1.399.751	1.454.409
3	601T01	AIPE	2.428.037	2.482.696	3.229.102	3.283.760
4	601T01	ALGECIRAS	1.818.352	1.873.011	2.418.270	2.472.928
5	601T01	ALTAMIRA	513.420	568.079	682.803	737.462
6	601T01	BARAYA	2.524.302	2.578.960	3.357.128	3.411.786
7	601T01	BOGOTÁ	4.447.902	5.178.137	6.813.833	6.866.491
8	601T01	CAMPOALEGRE	1.743.482	1.798.140	2.318.692	2.373.351
9	601T01	COLOMBIA	3.123.289	3.177.947	84.153.734	4.208.392
10	601T01	ELÍAS	395.757	450.415	526.327	580.986
11	601T01	FLORENCIA	1.465.376	1.520.036	1.948.841	2.003.499
12	601T01	GARZÓN	984.047	1.038.706	1.308.712	1.363.370
13	601T01	GIGANTE	1.155.189	1.209.847	1.536.313	1.590.972
14	601T01	GUADALUPE	631.078	685.736	839.282	893.941
15	601T01	HOBO	1.518.858	1.573.517	2.019.965	2.074.623
16	601T01	ÍQUIRA	1.850.441	1.905.099	2.460.946	2.515.604
17	601T01	ISNOS	823.604	878.263	1.035.334	1.140.392
18	601T01	LA ARGENTINA	855.696	910.354	1.130.010	1.192.668
19	601T01	LA PLATA	1.176.582	1.231.240	1.564.763	1.619.421
20	601T01	NÁTAGA	1.850.443	1.905.101	2.460.946	2.515.604
21	601T01	NEIVA	2.075.063	2.129.721	2.763.847	2.818.505
22	601T01	PAICOL	1.850.412	1.836.201	2.460.946	2.515.604
23	601T01	PALERMO	2.099.255	2.153.913	2.791.846	2.846.504
24	601T01	PALESTINA	409.653	464.511	545.075	599.733
25	601T01	PITAL	769.723	824.382	1.023.676	1.078.334
26	601T01	PITALITO	455.697	510.355	606.229	660.887
27	601T01	RIVERA	1.779.366	1.834.024	2.366.422	2.421.080
28	601T01	SALADOBLANCO	199.925	254.584	265.889	320.548
29	601T01	SAN AGUSTÍN	539.807	594.466	717.901	772.559
30	601T01	SANTA MARÍA	2.419.782	2.474.441	3.363.509	3.418.169
31	601T01	SUAZA	649.770	704.428	864.142	918.801
32	601T01	TARQUI	649.770	704.428	916.952	918.801
33	601T01	TESALIA	2.379.157	2.433.815	3.164.093	3.218.751
34	601T01	TELLO	2.279.168	2.333.847	3.031.139	3.085.798
35	601T01	TERUEL	1.849.342	1.904.001	2.459.482	2.514.140
36	601T01	TIMANÁ	419.851	474.509	528.659	613.027
37	601T01	VILLAVIEJA	2.001.879	2.056.537	2.618.119	2.819.915
38	601T01	YAGUARÁ	1.619.423	1.674.082	2.039.111	2.208.367

ITEM	CONDICIONES TECNICAS
1	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- la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, que acrediten debidamente su derecho a ser atendidos presentando documento de identidad y carné de servicios de salud, previa autorización oficina de referencia y contra-referencia.
2	El contratista Prestará 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 carné de servicios.
3	Cuando el afiliado 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 Regional de Aseguramiento en 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 correspondiente y la respectiva referencia por parte de la IPS, en concordancia con la Jefatura la de Regional de Aseguramiento en Salud N° 2.
4	Los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas a la salida, harán parte de la misma atención Inicial de urgencia y con cargo al mismo valor.

5	El contratista debe permitir el acceso a los Auditores de la Policía Nacional y la 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. Además facilitará la información necesaria para realizar visitas de auditoria concurrente a pacientes.
6	El contratista DIO a conocer el Modelo de prestación de servicios
7	El contratista debe garantizar la consulta de Medicina General primera vez. Atención de primera vez a gestantes y de primera vez a 3 días de oportunidad.
8	El contratista debe implementar y mantener activo el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en cumplimiento de lo definido en el Decreto 780 de 2016 del Ministerio de la Protección Social.
9	El contratista dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2.
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, (notificar por escrito identificación del funcionario, correo electrónico y número telefónico).
11	Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando a ello haya lugar de acuerdo con el Decreto 1273 de 2018; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Gerente y revisor fiscal, si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo.
12	El contratista deberá contar con el Sistema estructurado de referencia y contra-referencia y atención al usuario, a fin de que una vez dado de alta (egreso hospitalario) o consulta (inter consulta o remisión) por especialista sea remitida la información de la atención brindada a los correos disan.griss-aut@policia.gov.co, disan.griss-crf@policia.gov.co, disan.refer-nal@policia.gov.co y a los 350-413-1671 y 350-554-6128 , por lo tanto si el usuario no es portador de la **autorización vigente**, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 los correos disan.rase2-aut@policia.gov.co, deuil.rases-rco@policia.gov.co para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio.
13	Contar con Habilitación para cada uno de los servicios a prestar en la sede que será puesta a disposición de los usuarios del SSPN de acuerdo Resolución 003100 de 2019 "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" y las Resoluciones 1043 de 2006 y 1441 de 2013. El contratista ANEXARÁ Certificación Vigente De Habilitación (Al momento del cierre).
14	Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, el proveedor deberá tramitar para estudio la aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante de la IPS oferente diligenciará completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y remitirlo a la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del proveedor. Solo cuando el procedimiento o medicamento se requiera 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 a la central de autorizaciones. Esto con el fin de asegurar el tratamiento oportuno de los usuarios que requieran dichos procedimientos, garantizando la recuperación y mejoramiento de la calidad de vida de los mismos.
15	La institución oferente se compromete a que exista disponibilidad de camas en hospitalización general, para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, a cargo del contrato celebrado con dicha entidad, o en su defecto a gestionar la remisión del enfermo dentro del término máximo de las dos (02) horas siguientes a la determinación de la necesidad de referencia por parte del personal médico.
16	El contratista deberá suministrar mensualmente, con la radicación de la cuenta de cobro, los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), para dar cumplimiento a las obligaciones y condiciones delimitadas en el parágrafo 2º del artículo 44 de la Ley 1122 de 2007 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan.
17	El contratista se compromete a reportar al supervisor del contrato los indicadores de las Circulares Externas de la Supersalud 030 de 2006, y 056 - 058 de 2009. Así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. Así mismo lo indica la Resolución 256 del 5 de febrero del 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."
18	Aplicabilidad a la ley 594 de 2000 (julio 14) "Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones", en la presentación de las facturas o cuentas de cobro de los servicios de salud prestados.
19	El contratista deberá realizar la atención a las gestantes de acuerdo a lo establecido en la guía No. 11 y 15 de 2013 "Guía de práctica clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo,

	parto y puerperio". Las atenciones en el servicio de se realizaran de acuerdo a lo contemplado en la guía y los procedimientos anexos.
20	El contratista brindará atención preferencial a las gestantes, recién nacidos, niños, niñas, adolescentes, discapacitados y adulto mayor en todos los servicios asistenciales y administrativos. Así mismo, proteger en todo momento los derechos constitucionales de las niñas, niños y adolescentes, en especial, los referentes a la salud y a la vida en condiciones de calidad y de dignidad.
21	Se incluyen dentro del objeto contractual todas las actividades, intervenciones y procedimientos que El contratista presente en su portafolio de servicios, que se encuentren dentro del plan de Beneficios, que sea necesario prestar por condiciones médico científicas, que no se encuentren contratados con otros prestadores, esto con previa autorización de la central de Referencia y Contra-referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2.
22	Es obligación del contratista la correcta disposición final de los residuos peligrosos y de tener las respectivas actas de disposición final de los mismos de acuerdo a lo establecido en la normatividad ambiental vigente. Asimismo y en cumplimiento a la Resolución 1164 de 2002, Decreto 351 de 2014, debe contar con un plan de gestión integral de residuos sólidos generados en atención de la salud y otras actividades (PGIRASA). Contar con un gestor de residuos sólidos peligrosos con características biológicas como los descritos dentro del Decreto 4741 de 2005.
23	El contratista certificó que cumple con la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo, de acuerdo con lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"*, Resolución No. 0312 de 2019 *"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST"*, para lo cual deberá diligenciar el Anexo, Formulario de compromiso con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Asimismo deberá anexar el contratista anexó **certificado o constancia de la ARL.**
24	Realizar atención para las víctimas de violencia sexual sin distingo de sexo, edad, raza, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen social, posición económica o condición social. Para eso se debe registrar las acciones de la víctima que puedan tener implicaciones médico-legales y los demás registros, según el reglamento técnico para el abordaje forense integral en la investigación del delito sexual, según la Resolución 459 de 2012.
25	INFORMES: EL PRESTADOR presentará a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 o Dirección Nacional de Sanidad los informes que a continuación se describen, ya sea mediante correo electrónico (deuil.rases-epi@policia.gov.co) y/o en medio magnético, dentro de los siguientes términos: a). Reportes de los Indicadores de Calidad, mediante el cual EL PRESTADOR informará el cumplimiento del Decreto Ley 019 de 2012, la Resolución 1552 de 2013, Resolución 256 de 2016 y las normas que la modifiquen, aclaren o sustituyan con una periodicidad mensual, Indicadores de Alerta Temprana. b). RIPS de manera completa, correctamente diligenciados y con la calidad normativa requerida, en medio magnético anexo a la factura mensual y adicionalmente debe ser remitido al correo deuil.rases-epi@policia.gov.co ; y con las especificaciones establecidas en la Resolución 3374 de 2000, Resolución 1531 de 2014, circular 0024 de 2015, garantizando consistencia y calidad de los registros; so pena de incurrir en las sanciones y descuentos estipuladas en el Artículo 116 de la Ley 1438 de 2011. c). Datos relacionados con el reporte de la información para la operación de la cuenta de alto costo, en cumplimiento de la Resolución 2463 de 2014 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que la complementen, modifiquen, aclaren o sustituyan, según formatos suministrados por Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 para Programas Especiales, informe que deberá ser entregado en medio magnético, mensualmente, el cual deberá incluir lo siguiente: 1). Reporte de la información para la operación de la cuenta de alto costo, en cumplimiento de la Resolución 4725 de 2011 y Resolución 783 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que la complementen, modifiquen, aclaren o sustituyan donde se contempla el reporte de: Personas con infección por el VIH/SIDA, personas con Tuberculosis (enfermedad activa o curada), Mujeres embarazadas, Hijos de mujeres con infección por VIH que tienen menos de dieciocho (18) meses de edad a la fecha de corte, según formatos suministrados por la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2. 2). Entrega de información de forma mensual, de la Enfermedad Renal Crónica y sus precursoras: Hipertensión Arterial y Diabetes según Acuerdo 395 de 2008 y Anexo Técnico, Resolución 2463 de 2014 y cualquier norma que la modifique, aclare, adicione o sustituya. El PRESTADOR entregará trimestralmente los indicadores mínimos para evaluar los resultados clínicos de estos pacientes. d). Entrega trimestral indicadores mínimos para evaluar los resultados clínicos en pacientes con enfermedad renal estadificada en 1, 4 y 5 según el caso, conforme formato entregado por la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 . e). Entrega de reporte mensual de pacientes nuevos captados con diagnóstico de hipertensión y diabetes y demás informes que requiera la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2. f). Presentar los reportes e información conforme lo establece la Resolución 4505 de 2012.
26	El contratista dará aplicabilidad y cumplimiento a RESOLUCIÓN 3280 DE 2018, (Septiembre 2) "Por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal y se establecen las directrices para su operación".
27	El contratista dará aplicabilidad y cumplimiento al instructivo Nº 028 DISAN-PLANE 70 del 07 de Julio de 2020, "POR EL CUAL SE IMPARTEN LINEAMIENTOS TECNICOS PARA LA CONTRATACION DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS EN UNIDADES DESCONCENTRADAS.

28	El contratista no debe estar reportado ante el Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA). Ley 1333 de Julio de 2009.
29	El contratista debe contar con los equipos biomédicos que serán utilizados para el desarrollo del contrato que se llegare a celebrar, así como velar por sus buenas condiciones técnicas para su correcto funcionamiento.
30	El contratista 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. La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 verificará en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), la habilitación de los servicios ofertados.
31	El contratista se compromete a dar Aplicabilidad y cumplimiento según corresponda a la "***CIRCULAR EXTERNA 00004 DEL 20 DE MARZO 2015 SUPERSALUD,*** *en la cual se Imparten instrucciones para la prestación de los servicios de salud a las personas adultas mayores por parte de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio EAPB e Instituciones Prestadoras de los Servicios de Salud*". Algunos apartes de dicha circular son: • ATENCIÓN ESPECIAL. Las personas de 60 años de edad o más son sujetos de protección constitucional reforzada, que demandan del Estado y de los actores del sistema, una atención en salud prioritaria y especial, sin que sea posible limitar su acceso a los servicios de salud por cuenta de trámites administrativos o cuestiones económicas. • PROCESOS DE ATENCIÓN INTERSECTORIALES E INTERDISCIPLINARIOS. Para garantizar las condiciones de atención especial a la población adulta mayor, las instituciones del sector salud deberán definir, dentro de los dos meses siguientes a la publicación de la presente circular, los procesos intersectoriales e interdisciplinarios[6] de atención en salud, los cuales estarán a disposición de la Superintendencia Nacional de Salud para su verificación cuando esta lo requiera[• ATENCIÓN OPORTUNA. ASIGNACIÓN DE CITAS DE MEDICINA GENERAL, ODONTOLOGÍA, MEDICINA ESPECIALIZADA Y DE APOYOS DIAGNÓSTICOS. Las entidades vigiladas tendrán agendas abiertas durante todos los días hábiles del año y deberán asignar las citas de medicina general, odontológica, medicina especializada y apoyos diagnósticos a los afiliados de 60 años o más, dentro de las 48 horas siguientes a la solicitud por parte de estos. o Atención oportuna, asignación de citas de medicina general, odontología, medicina especializada y apoyos diagnósticos. o Agendas abiertas todos los días hábiles del año y asignación de cita a mayores de 60 años a más tardar en 48 horas a través de canales no presenciales seguros y confiables. o Implementar los programas de promoción y prevención que propendan por el desarrollo integral, protección física y mental de la población adulta mayor, con el propósito de fomentar la adopción de estilos de vida saludables, el control de enfermedades crónicas no transmisibles y la reducción de riesgos en estos pacientes. ENTREGA ÍNTEGRA Y OPORTUNA DE MEDICAMENTOS. La entrega de medicamentos a las personas de 60 años o más se hará de manera íntegra y oportuna al momento de la solicitud. Cuando las vigiladas no entreguen de manera inmediata los medicamentos POS, deberá garantizarse su entrega en el lugar dispuesto, en un plazo máximo de 48 horas siguientes a la solicitud, salvo que la patología del adulto mayor no dé espera, caso en el cual el asegurador deberá adelantar los trámites pertinentes para garantizar la entrega inmediata en su domicilio o en el lugar establecido para el efecto, so pena de las sanciones administrativas a que haya lugar. CONTINUIDAD EN EL TRATAMIENTO. Las Empresas Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deben garantizar la continuidad en los tratamientos médicos de las personas adultas mayores, sin que sea posible su interrupción por razones administrativas o económicas.
32	El contratista se compromete a dar Aplicabilidad y cumplimiento según corresponda a la RESOLUCIÓN 441 del 28 de marzo del 2022 "Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud".
33	En el caso de que sean necesitados y/o requeridos procedimientos, exámenes, servicios médicos que no estén incluidos en el contrato; estos deberán ser cotizados por la entidad contratista y, se prestaran una vez tengan el aval del supervisor del contrato y la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, previa revisión, verificación y análisis de auditoria médica (referencia y contrareferencia) y sea notificada la entidad prestadora. Asimismo, indicará y

	presentará la habilitación del servicio cotizado, acorde a la resolución 3100 del 25-11-2019 "*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*" Esto con el fin de asegurar el tratamiento oportuno y adecuado de los usuarios que requieran dichos procedimientos, garantizando asi, la recuperación, mejoramiento de la salud y el derecho a la vida, de los mismos.

PARA LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS.

a. Todo medicamento ordenado debe prescribirse según lo establecido en Acuerdo 052 de 2013 "Manual de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP" y todo procedimiento se debe solicitar según lo establecido en el Acuerdo 002 de 2001, como primera instancia. Toda solicitud que se encuentre fuera de estos acuerdos debe estar completamente justificada por el especialista y/o médico tratante en la historia clínica y en los formatos establecidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2, con el fin de ser evaluados por el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad.
b. Todos los medicamentos suministrados durante la atención a los usuarios, deberán ser los catalogados de acuerdo al MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA consagrado en el Acuerdo 052 de 2013.
c. Cuando se requiera una molécula de MARCA, solo será autorizada por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 2 cuando se haya agotado las posibilidades terapéuticas contenidas en el Acuerdo 052 de 2013 "Manual de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP" la orden médica debe estar completamente justificada por el especialista y/o médico tratante en la historia clínica y en los formatos establecidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 2, siempre y cuando cumplan con los requisitos establecidos en la normatividad vigente con el fin de ser evaluados por el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad.
d. La prescripción de los medicamentos tendrá un lapso y vigencia de 72 horas, contadas a partir de la fecha de expedición de la fórmula médica. La fórmula original deberá ser anexada a la fórmula médica transcrita como evidencia de la transcripción de la misma y deberá cumplir con los requisitos de ley: Nombre del usuario, identificación, diagnóstico, nombre del medicamento, cantidad ordenada, dosificación, tiempo de tratamiento y firma del médico tratante.
e. La prescripción de medicamentos en urgencias podrá ser entregada para el manejo ambulatorio de la patología por un término no superior a (3) tres días calendario. Esta característica se tendrá en cuenta los días viernes, sábado, domingos y lunes festivos, y se autorizará en los casos especiales como la semana mayor (semana santa) en la cual se autoriza el suministro durante el puente de esta festividad.
f. Como constancia de recibido, la fórmula deberá venir firmada por el usuario o representante, es decir, la persona que haya recibido el medicamento).

PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS

Se prestará el servicio de **MEDICINA GENERAL AMBULATORIA** como puerta de entrada.

LA ATENCIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS SE PRESTARÁ TENIENDO EN CUENTA:

1. Las definiciones que para el caso establece la Ley Colombiana: Decreto 412 de 1992 y demás reglamentaciones que se expidan al respecto.

2. Para el caso de las urgencias vitales (esto no aplica en la atención ambulatoria), se autoriza la atención por las especialidades previstas en el portafolio de servicios de la entidad, las cuales deberán contar con los soportes respectivos de justificación de la urgencia (Anexo 2 Resolución No. 3047 de 2008); así mismo deberá anexar a la factura de cobro, la autorización emanada por la oficina de REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA de la de la Dirección de Sanidad a nivel central (Referencia Nacional).

3. EL CONTRATISTA debe garantizar los servicios complementarios para la atención de urgencias a través de servicios propios o disponibles, a saber, hospitalización, sala de partos, radiología básica, laboratorio clínico, quirófano y suministro de medicamentos para la atención de la urgencia; dichos servicios deben ser solicitados a través del Anexo 3 de la Resolución No. 3047 de 2008 y aplicarán los tiempos de autorización definidos en dicha resolución.

4. Las ayudas diagnósticas (Radiología y Laboratorio Clínico) solicitadas en urgencias serán solamente las necesarias para la atención inicial de urgencias y estarán bajo los parámetros establecidos por la Dirección de Sanidad basados en el Instructivo N° 018 del 29/10/2015 DISAN/AGESA, instructivo N°012 del 06/04/2020 DISAN-PLANE, que trata de la malla de pertinencia para la Referencia y Contrarreferencia.

5. Todas las solicitudes de atención inicial de urgencias y las autorizaciones derivadas de dicha atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional deberán comunicarse a la central de autorizaciones de la Dirección de Sanidad por vía telefónica a la línea de atención: 5804400 extensiones 7646, 7426, 7695, 7617 y AVANTEL 3505546128 o a los correos electrónicos *disan.arasi-aut@policia.gov.co*, *disan.arasi-crf@policia.gov.co*, *disan.refer-nal@policia.gov.co* Independientemente que la IPS cuente con contrato vigente con la Dirección de Sanidad, es obligatoria la notificación de la atención inicial de urgencias con el fin de generar el respectivo código de la atención y llevar el seguimiento al mismo. Para obtener mas información sobre la validación de derechos de servicios de salud para los beneficiarios de la Policia Nacional pueden comunicarse a los números de teléfonos asi: **350-413-1671 y 350-554-6128.**

6. En caso de que la IPS no solicite el código de notificación de la urgencia será causal de glosa tal como se encuentra contemplado en la Resolución No. 3047 de 2008 "Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007".

7. Toda autorización de servicios de atención inicial de urgencias medicas deben ser solicitados mediante el anexo No. 2 y demás soportes como historia clínica, epicrisis o que soportes la solicitud. (esta primera atención inicial de urgencia cubre de 1 a 3 días de estancia si requiere dicha estancia) ya si requiere más prorroga de estancia debe solicitar a referencia de cada unidad. Para beneficiarios correspondiente al Huila, es competencia REFERENCIA HUILA y puede ser solicitada a los correos disan.rase2-aut@policia.gov.co, deuil.rases-rco@policia.gov.co. Asimismo, para solicitar estancias hospitalarias y/o procedimientos derivados, la entidad prestadora del servicio de salud debe solicitarlas al correo **disan.griss-crf@policia.gov.co.**

8. **RESOLUCIÓN NÚMERO 003047 del 14 de agosto 2008**, "Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007". **Artículo 4. Formato y procedimiento para la solicitud de autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias.** Si para la realización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias, en el acuerdo de voluntades se tiene establecido como requisito la autorización, se adoptará el formato definido en el Anexo Técnico No. 3 que hace parte integral de la presente resolución. La solicitud de autorización para continuar la atención, una vez superada la atención inicial de urgencias, se realizará dentro de las cuatro (4) horas siguientes a la terminación de dicha atención. En caso que se requieran servicios adicionales a la primera autorización en el servicio de urgencias o internación, la solicitud de autorización se deberá enviar antes del vencimiento de la autorización vigente, o a más tardar dentro de las doce (12) horas siguientes a su terminación. ***En caso de que luego de tres (3) intentos de envío debidamente soportados a los medios de recepción de información establecidos en el artículo 10 de la presente resolución, en un período no menor de cuatro (4) horas, con intervalos entre cada intento no menor a media hora, el prestador de servicios de salud no logre comunicación con***

la entidad responsable del pago, deberá remitir la solicitud de autorización por correo electrónico como imagen adjunta o vía fax a la dirección territorial de salud en la cual opere el prestador de servicios de salud, así: los ubicados en municipios categoría especial, primera categoría y segunda categoría, lo enviarán a su respectiva dirección municipal de salud, los ubicados en distritos lo enviarán a la dirección distrital de salud y los ubicados en los demás municipios deberán enviarlo a la dirección departamental de salud. La constancia de este envío se anexará a la factura, quedando prohibido para la entidad responsable de pago objetar el pago de los servicios con el argumento de que no le fue solicitada la autorización oportunamente. El prestador de servicios de salud insistirá en la comunicación con la entidad responsable del pago, procurando que los servicios cuenten con la autorización correspondiente.

Referencia Nacional **NO autoriza:**

- Prorrogas de estancia
- Pruebas COVID
- Ambulancias
- Pacientes programados para cirugía
- Citas de consulta externa
- Soat
- Atentados

9. Las ESE HOSPITALES, IPS, deben realizar solicitud de autorización mediante anexo No. 3 para los siguientes servicios así: **servicios de consulta externa, ambulatorio, prueba COVID, transporte de ambulancia, programaciones de cirugía, prorrogas de estancia, servicio de soat, tutelas,** recuerden que las autorizaciones deben ser sistematizada SISAP WEB, deben emitirles código de la autorización.

10. Para la autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias, se deberá comunicar directamente con la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 al correo deuil.rases-rco@policia.gov.co con el fin de obtener la autorización de la estancia hospitalaria y demás procedimientos que requiera el usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
11. En caso de que la IPS no solicite el código de notificación de la urgencia será causal de glosa tal como se encuentra contemplado en la Resolución No. 3047 de 2008.

El paciente que ingresa al servicio de URGENCIAS de la IPS contratada, deberá presentar los siguientes documentos para ser atendidos a NOMBRE DE LA POLICIA NACIONAL:

Usuarios menores de edad: Deberá mostrar como mínimo un documento que lo identifique.	Registro Civil, tarjeta de identidad
Usuarios mayores de edad: Deberá mostrar como mínimo un documento que lo identifique.	Cédula de ciudadanía.
No obstante, lo anterior, la IPS como entidad de salud está obligada a atender la URGENCIA VITAL de acuerdo a lo reglamentado por el Decreto 412 de 1992 del Ministerio de Salud.	IMPORTANTE

LA ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN SE PRESTARÁ CON BASE EN:

1. Los usuarios que requieran hospitalización serán internados según las indicaciones médicas justificadas por la patología, procedimientos quirúrgicos que requieran la internación inmediata y no sea pertinente la observación.

2. La hospitalización debe ser notificada a la OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 en la ciudad de Neiva, aplicando el procedimiento de Referencia y Contrarreferencia del caso, quienes dispondrán si es manejada en ese nivel o se toman las medidas de traslado, siempre y cuando se compruebe que no se expone la salud o la vida del usuario.

NOTA: Esta atención deberá contar con el formato de autorizaciones de la Oficina de Referencia y Contra-referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, de lo contrario el servicio no se reconocerá para pago.

ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

Los servicios de BAJA COMPLEJIDAD a contratar serán los complementarios a los ya contratados a través de la RED PROPIA que incluye MEDICINA GENERAL y las actividades de PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD.

TODAS LAS ATENCIONES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DEBEN SER DEBIDAMENTE SOPORTADAS Y ESTÁN EXPUESTAS A AUDITORIA, por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 y solo se podrán prestar con la previa autorización emitida por la OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 2. (Deuil.rases-rco@policia.gov.co)

Para los programas de vacunación y detección temprana de alteraciones del embarazo, parto y puerperio no se requerirá de autorización previa para este servicio debido a que es considerada una población vulnerable en la que se deben evitar barreras que afecten la cobertura de la prestación de los servicios de salud.

AYUDAS DIAGNÓSTICAS Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA

La complementación de los servicios médico-asistenciales ambulatorios, se requieren los servicios de LABORATORIO CLÍNICO BÁSICO/ESPECIALIZADO, IMAGENOLOGÍA BÁSICA y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA, en especial, TERAPIAS FÍSICA y RESPIRATORIA, y la ENTREGA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARIOS.

AYUDAS DIAGNÓSTICAS

Las ayudas diagnósticas solo serán prescritas por los profesionales de la entidad contratada y nunca por profesionales que no pertenezcan a su red.

NO DEBEN REALIZARSE TRANSCRIPCIONES de atenciones efectuadas a través de otros profesionales, especialistas o contratistas particulares diferentes a la IPS contratada con la PONAL. Incluye: laboratorio clínico e imagenologia de BAJA Complejidad. Las de BAJA COMPLEJIDAD son la pertinencia y ordenadas por parte de medicina general, las de BAJA complejidad pertinencia a los médicos especialistas quienes también podrán ordenar ayudas diagnosticas de BAJA COMPLEJIDAD.

LAS AYUDAS DIAGNOSTICAS SIEMPRE REQUERIRÁN LA AUTORIZACIÓN DE LA OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 2.

MECANISMO ENVIO FORMATOS

En lo referente al envío de los formatos de que trata la Resolución No. 4331 de 2012 *"Por medio de la cual se adiciona y modifica parcialmente la Resolución 3047 de 2008 modificada por la Resolución 416 de 2009."* la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación:

1. Directamente por las direcciones de correo electrónico habilitadas para tal fin, los cuales son las descritas a continuación: deuil.rases-rco@policia.gov.co

El CONTRATISTA SE COMPROMETE A REPORTAR LOS SERVICIOS Y MEDICAMENTOS QUE SE ENCUENTRAN POR FUERA DEL POS Y DEL MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA

DE LA POLICÍA NACIONAL, CON LA JUSTIFICACION MEDICA, ENVIANDO EN FISICO EL REPORTE JUNTO A LA FACTURACION MENSUAL.

ESTOS DEBEN SER PRESTADOS Y SUMINISTRADOS POR PARTE DE LA IPS SIN QUE SE AFECTE LA ATENCION AL USUARIO.

LA POLICÍA NACIONAL

Mayor JOSE FERNANDO LEON AGUDELO
Jefe Regional de Aseguramiento En Salud Nº 2

CONTRATISTA

Doctora LINA PAOLA ROJAS CHAVARRO
Gerente E.S.E HOSPITAL DAVID MOLINA MUÑOZ DE OPORAPA HUILA

Proyecto: SI Edier Cedeño Rivas. / Analista de contratos
Revisado por: IT Jorge Raúl Rojas Espinel / Responsable Grupo de contratos (E)
CT Ciro Andrés Correa Hermida/ Jefe área administrativa
Aprobado por: CPS Nelcy Johana Quiñones Quintero / Oficina asesora jurídicos
Fecha de Elaboración: Diciembre /2022

Carrera 22 Sur No 26 A - 21
Teléfono: 8630065 Ext 4
deull.upres-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co