MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 85-5-20170-22 CELEBRADO ENTRE LA NACION - POLICÍA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN 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 SANTA MARIA 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 Nº 2 las Guías de manejo institucionales**. **15)** EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 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 Nº 2 o el ordenador del gasto. 5.) **Enviar el primer día hábil de cada semana a la** Regional de Aseguramiento en Salud Nº 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 Nº 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 Nº 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 Nº 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 Nº 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 Nº 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 Nº 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 Nº 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 Nº 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 Nº 2 para que esta genere la autorización. **28)** Prestar el servicio de urgencias a los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 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

situación que originó la suspensión del plazo de ejecución se suscribirá la correspondiente acta de reinicio **DECIMO NOVENA SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** Si con ocasión del desarrollo y ejecución del contrato sugieren diferencias o discrepancias entre las partes estas se comprometen a utilizar los mecanismos de solución directa previstos en el artículo 68 de la Ley 80 de 1993 **VIGÉSIMA PERFECCIONAMIENTO LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Para el perfeccionamiento del presente contrato se requiere de las firmas de las partes y del correspondiente registro presupuestal. Para el **perfeccionamiento** del presente contrato se requiere de las firmas de las partes y del correspondiente registro presupuestal **VIGÉSIMA PRIMERA DOCUMENTOS:** Entre otros, los documentos que a continuación se relacionan se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos u obligaciones jurídicas y contractuales: **1.)** Invitación a presentar oferta. **2.)** Propuesta del Contratista en aquellas partes aceptadas por la POLICÍA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 2 **3).** Anexos del contrato. **4.)** Documentos que suscriban las partes **VIGÉSIMA SEGUNDA IMPUESTOS:** El CONTRATISTA pagará todos los impuestos tasas contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato de conformidad con la ley colombiana **VIGÉSIMA TERCERA LIQUIDACIÓN:** El presente contrato se podrá liquidar de conformidad con lo señalado en los artículos 60 de la Ley 80 de 1993 Artículo modificado por el artículo 217 del Decreto 19 de 2012 y artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 y Decreto 441 de 2022 *(Decreto sujeto a lineamientos emitidos por el Nivel Central-Dirección de Sanidad, teniendo en cuenta solicitud de concepto respecto de la aplicación de la misma).* **VIGÉSIMA CUARTA VEEDURÍAS CIUDADANAS:** El presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993. **VIGÉSIMA QUINTA RÉGIMEN LEGAL:** Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación Administrativa vigente y sus decretos reglamentarios las leyes de presupuesto en general las normas civiles y comerciales vigentes las demás normas concordantes que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente contrato y las disposiciones de la Policía Nacional que apliquen **VIGESIMA SEXTA: DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos las partes acuerdan como domicilio contractual la ciudad de Neiva para constancia de lo anterior se firma en un (1) original y copia en Neiva - Huila a los 27 DIC 2022

LA POLICÍA NACIONAL

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

CONTRATISTA

Doctora **EDIMARCELA FARFAN SANTOFIMIO**
Gerente **E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE SANTA MARIA 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 Johanna Quiñones Quintero / Oficina asesora jurídicos
Fecha de Elaboración: Diciembre /2022

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

ANEXO No1 "DATOS DEL CONTRATO"

CONTRATO	**85-5-20170-22**
CONTRATANTE	LA NACION-POLICÍA NACIONAL–DIRECCION DE SANIDAD-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
NIT	900.419.719.1
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	Mayor **JOSE FERNANDO LEON AGUDELO**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No	CC 80.139.692 de Bogotá D.C
CARGO	Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2
DISPOSICION DE NOMBRAMIENTO	Orden interna Nº. 176 de fecha 16 de Noviembre del año 2022
DELEGACIÓN DEL GASTO	Resolución No. 00684 del 18 de marzo de 2022 emanada del Director General de la Policía Nacional
CONTRATISTA	**NOMBRE:** E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN **NIT**: 813.010.024 -9 **GERENTE**: EIDI MARCELA FARFAN SANTOFIMIO **DOC. IDENTIDAD**: C.C. 36.066.851 Neiva-Huila **CIUDAD NOTIFICACIÓN**: Santa María- Huila **DIRECCIÓN**: Carrera 8 No 15 - 16 **TELEFONO**: 608-787186 **CORREO:** ipssantamariahuila@gmail.com **TARIFAS OFERTADAS**: Tarifas SOAT Vigentes y tarifas Institucionales **PORTAFOLIO DE SERVICIOS:** Servicios de salud de Baja Complejidad
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del PROCESO **PN RASES Nº 2 CD 073 2022**
SUPERVISOR DEL CONTRATO	El supervisor del presente contrato, estará a cargo del señor PT JULIAN FERNANDO VARGAS BARRERO conductor y/o quien con posterioridad designe el jefe de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 2, o quien haga sus veces, quien verificara la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto Ley 1474 de 2011, y la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 *"Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución 03049 de 2014".* • *Informar periódicamente (mensual) la ejecución del contrato a la oficina de contratos con copia al grupo central de cuentas para el correspondiente pago. Dichos informes que deberán ser cargados en la plataforma del SECOP II.* • *Asegurar que el contratista se ciña a los plazos, términos, condiciones técnicas, y de servicios pactadas en el contrato.* • *Velar porque la ejecución del contrato no sufra interrupciones injustificadas.* • *Exigir al contratista de forma respetuosa, la ejecución, oportunidad e idónea del objeto contratado.* • *Informar por escrito a la **JEFATURA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 2** cualquier inconveniente que se presente y que afecte el cumplimiento del contrato.* • *Requerir por escrito al contratista cuando quiera que este no ejecute, o ejecute indebida o tardíamente las obligaciones surgidas.* El supervisor del contrato, solicitará, consolidará, verificará y aprobarán las remisiones o pre-facturas de los bienes y/o servicios adquiridos y dará trámite de la factura al Grupo central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Huila, en los plazos establecidos en el mismo, con su respectivo recibo a satisfacción.
CLAUSULA PRIMERA-OBJETO	El objeto del presente proceso es PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 - EN EL MUNICIPIO DE SANTA MARIA HUILA.

CLAUSULA TERCERA- VALOR	Para efectos legales y presupuestales el valor estimado del contrato es la suma de **TRES MILLONES CIEN MIL PESOS ($3.100.000,00) M/LEGAL** distribuidos de la siguiente manera: un valor de **($100.000,00)** para la vigencia 2022 y un valor de **($3.000.000,00)** 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 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

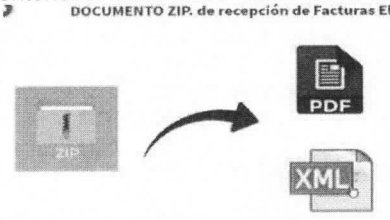
TELEFONO: 8630065 EXT 6419
CORREO ELECTRONICO: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD **PCI: 16-01-02-041**

- 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).



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 no 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 Nº 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 Nº 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 NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN **NIT:** 813.010.024 -9 **BANCO:** BANCOLOMBIA **TIPO DE CUENTA:** AHORRO **NUMERO DE CUENTA:** 454-697948-18
CLAUSULA QUINTA-	Amparados en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No **SIIF No. 61222 y QUIPU Nº 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 NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN de Santa María Huila ubicado en la Carrera 8 No 15 - 16 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 **EIDI MARCELA PARFAN SANTOFIMIO**
Gerente **E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE SANTA MARIA 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 Hernández/ Jefe área administrativa
Aprobado por: CPS Nelcy Johanna Quiñones Quintero / Oficina asuntos
Fecha de Elaboración: Diciembre /2022

ANEXO No. 2

TARIFAS CONTRATADAS CON LA ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE SANTA MARIA HUILA

COBERTURA CUPS	CUPS	SOAT	DESCRIPCIÓN	VALOR
PROCEDIMIENTO NO QX	210101	27121	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VÍA TRANSNASAL	90.300
PROCEDIMIENTO NO QX	210201	27122	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VÍA TRANSNASAL	169.300
PROCEDIMIENTOS ODONTOLOGIA	230101	36601	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	25.300
PROCEDIMIENTOS ODONTOLOGIA	230102	36602	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	31.000
PROCEDIMIENTOS ODONTOLOGIA	230103	36602	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES	31.000
PROCEDIMIENTOS ODONTOLOGIA	230201	36804	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	14.300
PROCEDIMIENTOS ODONTOLOGIA	230202	36602	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	31.000
PROCEDIMIENTOS ODONTOLOGIA	230203	36804	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES	14.300
PROCEDIMIENTOS ODONTOLOGIA	231100	36401	EXODONCIA QUIRÚRGICA UNIRRADICULAR SOD	93.700
PROCEDIMIENTOS ODONTOLOGIA	231200	36602	EXODONCIA QUIRÚRGICA MULTIRRADICULAR SOD	31.000
PROCEDIMIENTOS ODONTOLOGIA	232101	36201	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA	28.000
PROCEDIMIENTOS ODONTOLOGIA	232102	36203	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	48.300
PROCEDIMIENTOS ODONTOLOGIA	232103	36205	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO	35.700
PROCEDIMIENTOS ODONTOLOGIA	232200	36102	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD	29.700
PROCEDIMIENTOS ODONTOLOGIA	232401	36209	RECONSTRUCCIÓN DE ÁNGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	122.300
PROCEDIMIENTOS ODONTOLOGIA	232402	36210	RECONSTRUCCIÓN TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	245.700
PROCEDIMIENTOS ODONTOLOGIA	237301	36401	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	93.700
PROCEDIMIENTOS ODONTOLOGIA	237302	36402	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	117.300
PROCEDIMIENTOS ODONTOLOGIA	237303	36403	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	141.300
PROCEDIMIENTOS ODONTOLOGIA	237304	36803	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRA-DICULAR	47.000
PROCEDIMIENTOS ODONTOLOGIA	237305	36803	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	47.000
PROCEDIMIENTOS ODONTOLOGIA	243400	36306	GINGIVECTOMIA SOD	142.000
PROCEDIMIENTOS ODONTOLOGIA	243502	36616	OPERCULECTOMÍA	89.300
PROCEDIMIENTOS ODONTOLOGIA	249100	36613	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD	73.000
QUIRURGICO	579401	23116	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	34.700
QUIRURGICO	579501	23105	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	34.700
QUIRURGICO	599401	21511	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO DE CISTOSTOMÍA	169.300
PARTO	735300		ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEO- RRAFIA SOD	1.200.000
PARTO	735910		ASISTENCIA DEL PARTO ESPONTÁNEO NORMAL (EXPULSIVO)	1.200.000
QUIRURGICO	860201	19612	PRUEBA INTRADÉRMICA DE ALERGIA	39.300
QUIRURGICO	861101	37404	DRENAJE DE COLECCIÓN SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO POR INCISIÓN O ASPIRACIÓN	72.700
QUIRURGICO	869500	37401	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	58.700
ECOGRAFIA OBSTETRICA	881431	31100	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	87.700
ECOGRAFIA OBSTETRICA	881435	31103	ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE CIRCULACIÓN PLACENTARIA Y FETAL	179.300
QUIRURGICO	S22101	39202	SALA DE CURACIONES	23.700
QUIRURGICO	S22102	39201	SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA (SUTURAS)	54.700
MEDICINA GENERAL PRIMERA VEZ	890201	39135	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	47.000
ODONTOLOGÍA	890203	36101	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	27.300
ENFERMERÍA	890205		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	#N/A
MEDICINA GENERAL CONTROL	890301	39141	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GE-NERAL	40.000
ODONTOLOGÍA	890303	36906	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	23.700
ENFERMERÍA	890305	39360	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	12.300
INTERNACIÓN	890601	39131	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	50.300
URGENCIAS MEDICINA GENERAL	890701	39145	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL	65.700
URGENCIAS ODONTOLOGIA GENERAL	890703	39145	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ODONTOLOGIA GENERAL	65.700
OTROS PROCEDIMIENTOS	865101	39145	Sutura de herida unica, en area general	65.700
OTROS PROCEDIMIENTOS	895100	25102	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	54.700
OTROS PROCEDIMIENTOS	897011	37105	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	30.000
LABORATORIO	901002	19075	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	34.700
LABORATORIO	901003	19075	ANTIBIOGRAMA (MIC) METODO MANUAL	34.700

LABORATORIO	901101	19157	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	17.700
LABORATORIO	901102	19248	COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA	39.300
LABORATORIO	901107	19497	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	14.300
LABORATORIO	901232	19743	NEISSERIA GONORRHOEAE, CULTIVO *	67.700
LABORATORIO	901235	19850	UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA DE DISCO]	30.700
LABORATORIO	901236	19966	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN MÍNIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	73.000
LABORATORIO	901304	19874	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	28.000
LABORATORIO	901305	19582	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	16.000
LABORATORIO	902204	19977	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL	6.300
LABORATORIO	902205	19977	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA	6.300
LABORATORIO	902206	19731	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	10.000
LABORATORIO	902210	19304	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	27.700
LABORATORIO	902211	19505	HEMATOCRITO	5.000
LABORATORIO	902213	19517	HEMOGLOBINA	10.300
LABORATORIO	902214	19534	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	14.300
LABORATORIO	902215	19642	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA *	8.000
LABORATORIO	902216	19646	LEUCOGRAMA [RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL]	6.300
LABORATORIO	902220	19780	RECUENTO DE PLAQUETAS, MÉTODO AUTOMÁTICO	11.300
LABORATORIO	902221	19780	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	11.300
LABORATORIO	903801	19017	ÁCIDO ÚRICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	18.700
LABORATORIO	903802	19017	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 H	18.700
LABORATORIO	903809	19169	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	11.700
LABORATORIO	903815	19237	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	28.000
LABORATORIO	903816	19241	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO	33.000
LABORATORIO	903817	19241	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	33.000
LABORATORIO	903818	19242	COLESTEROL TOTAL	34.000
LABORATORIO	903822	19280	CREATINA	18.700
LABORATORIO	903826	19002	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	140.700
LABORATORIO	903840	19496	GLUCOSA EN ORINA	11.300
LABORATORIO	903841	19490	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	16.700
LABORATORIO	903842	19493	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	42.300
LABORATORIO	903843	19493	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	42.300
LABORATORIO	903844	19323	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	76.700
LABORATORIO	903845	19493	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	42.300
LABORATORIO	903856	19749	NITRÓGENO UREICO	13.300
LABORATORIO	903857	19749	NITROGENO UREICO [BUN] EN ORINA DE 24 H	13.300
LABORATORIO	903868	19940	TRIGLICERIDOS	18.700
LABORATORIO	903895	19290	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	16.000
LABORATORIO	904508	19353	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	54.000
PARTO	904903	19910	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES NEONATAL	82.300
LABORATORIO	906039	19885	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	110.300
LABORATORIO	906127	19928	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	101.700
LABORATORIO	906129	19929	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	101.700
LABORATORIO	906207	19145	Dengue ANTICUERPOS Ig G	241.300
LABORATORIO	906208	19144	Dengue ANTICUERPOS Ig M	118.300
LABORATORIO	906218	19541	HEPATITIS A, ANTICUERPOS IG M [ANTI HVA-M] *	98.300
LABORATORIO	906219	19540	HEPATITIS A, ANTICUERPOS TOTALES [ANTI HVA]	120.300
LABORATORIO	906220	19545	HEPATITIS B, ANTICUERPOS CENTRAL IG M [ANTI-CORE HBC-M]	120.300
LABORATORIO	906223	19547	PRUEBA RAPIDA HEPATITIS B	120.300
LABORATORIO	906222	19546	HEPATITIS B, ANTICUERPOS E [ANTI-HBE]	120.300
LABORATORIO	906223	19547	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	120.300
LABORATORIO	906249	19878	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	95.700
LABORATORIO	906317	19551	Hepatitis B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	120.300
LABORATORIO	906915	19886	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL	17.700
LABORATORIO	907002	19267	COPROLÓGICO	11.000
LABORATORIO	907003	19271	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN	16.700
LABORATORIO	907004	19273	COPROSCÓPICO	43.300
LABORATORIO	907005	19472	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACIÓN DE TROFOZOITOS)	25.300

LABORATORIO	907008	19868	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	8.300
LABORATORIO	907106	19775	UROANÁLISIS	17.700
LABORATORIO	911015	19509	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] POR MICROTÉCNICA	35.300
LABORATORIO	911016	19509	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] EN TUBO	35.300
OTROS PROCEDIMIENTOS	935100	37202	APLICACIÓN DE VENDAJE ENYESADO SOD	117.300
OTROS PROCEDIMIENTOS	935301	37206	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	62.700
OTROS PROCEDIMIENTOS	935302	37302	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MANO	117.300
OTROS PROCEDIMIENTOS	935304	37206	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	62.700
OTROS PROCEDIMIENTOS	935305	37305	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO EN PIE	160.000
OTROS PROCEDIMIENTOS	939402	27111	NEBULIZACIÓN	16.700
OTROS PROCEDIMIENTOS	960401	37507	INSERCIÓN DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TÉCNICA RETRÓGRADA	140.000
OTROS PROCEDIMIENTOS	961601	23116	INSERCIÓN DE CATÉTER (SONDA) EN URETRA	34.700
OTROS PROCEDIMIENTOS	963100	37503	LAVADO GASTRICO PARA HIPOTERMIA O CONGELACION GASTRICA SOD	34.000
OTROS PROCEDIMIENTOS	963300	37503	LAVADO GÁSTRICO DE LIMPIEZA SOD	34.000
OTROS PROCEDIMIENTOS	965201	27115	LAVADO E IRRIGACIÓN DE OÍDOS	28.000
OTROS PROCEDIMIENTOS	965301	27125	IRRIGACIÓN O CURACIÓN DE CONDUCTOS NASALES	28.000
OTROS PROCEDIMIENTOS	971100	37206	SUSTITUCIÓNDE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO SUPERIOR SOD	62.700
OTROS PROCEDIMIENTOS	976501	23105	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO URETRAL	34.700
OTROS PROCEDIMIENTOS	981100	27119	EXTRACCIÓN SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	67.700
OTROS PROCEDIMIENTOS	981201	27120	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISIÓN VIA TRANSNASAL	67.700
OTROS PROCEDIMIENTOS	982102	28113	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CÓRNEA O ESCLERÓTICA	72.700
INYECCIÓN SUSTANCIA TERAPEUTICA	992990	36905	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE OTRA SUSTANCIA TERAPÉUTICA O PROFILÁCTICA	27.300
PARTO	993102	995201	VACUNACIÓN CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]	9.100
PARTO	993501	995201	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	9.100
PARTO	993503	995201	VACUNACIÓN CONTRA Hepatitis B	9.100
OTROS PROCEDIMIENTOS	993505	#N/A	VACUNACION CONTRA RABIA	9.100
HOSPITALIZACION	10B002	38112	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACION BIPERSONAL	204.000
HOSPITALIZACION	10B004	38114	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACION DE CUATRO CAMAS	152.000
HOSPITALIZACION	5DSB01	38915	SALA DE OBSERVACIÓN (URGENCIAS) DE COMPLEJIDAD BAJA SOD	75.300
TRASLADO	601T01	601T01	TRASLADO EN AMBULANCIA Santamaria - Neiva DIURNO	616.000
TRASLADO	601T01	601T01	TRASLADO EN AMBULANCIA Santamaria - Neiva NOCTURNO	756.000
TRASLADO	601T01	601T01	TRASLADO URBANO SIMPLE	6.000
TRASLADO	601T01	601T01	TRASLADO ALREDEDORES PERIMETRO URBANO	28.000
TRASLADO	601T01	601T01	TRASLADO URBANO REDONDO	13.000
TRASLADO	601T01	601T01	TRASLADO RECARGO POR ACOMPAÑAMIENTO CON MEDICO POR HORA	50.000

MEDICAMENTOS

ITEM	DESCRIPCION	PRESENTACION	CODIGO CUM	2022
1	ETONOGESTREL 68MG IMPLANTE SUBCUTANEO+APLICADOR 68MG	IMPLANTE SUBDÉRMICO+APLILCADOR	19900498-1	$ 303.000
2	LEVONORGESTGREL IMPLANTE 75 mg,	IMPLANTE +KIT DE INSERCION	19900498-2	$ 290.000
3	(CYCLOFEM) ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA + ESTRADIOL 25 mg + 5 mg	SOLUCIÓN INYECTABLE	13854-02	$ 18.400
4	FEMELIN (Acetato de Medroxiprogesterona + Estradiol) 25 mg + 5 mg	SOLUCION INYECTABLE	13854-02	$ 18.400
5	(DEPOTRIM) ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 150 mg/mL	SOLUCION INYECTABLE	19997397-1	$ 16.000
6	ENANTATO DE NORESTISTERONA+ESTRADIOL 50MG+5MG NOFERTYL 50MG+5MG	SOLUCION INYECTABLE		$ 13.000
7	ABACAVIR 300 mg	TABLETA	19956215-10	$ 2.000
8	ACEITE DE RICINO FCO X 25ML VIENE PAQX12	FRASCO	41912-4	$ 4.000
9	ACETAMINOFÉN 500MG 500 mg	TABLETA	53560-05	$ 100
10	ACETAMINOFÉN FRASCO 150 mg/5 Ml (3%)	JARABE	19929516-05	$ 2.800
11	ACETAMINOFÉN GOTAS 100 mg/mL (10%)	SOLUCIÓN ORAL	1985099-1	$ 3.100
12	ACETAZOLAMIDA 250MG 250 mg	TABLETA	19961676-1	$ 1.000
13	ACETÍL SALICÍLICO ÁCIDO 100MG 100 mg	TABLETA	19936296-8	$ 100
14	ACETILCISTEÍNA 01% SOLUCION NEBULIZAR 0.01	SOLUCIÓN PARA INHALACIÓN	19903677-1	$ 9.600

15	ACICLOVIR 200MG 200 mg	TABLETA	19907891-1	$	300
16	ACICLOVIR 250MG 250 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	19907891-1	$	11.200
17	ACIDO FOLICO 1MG 1 mg	TABLETAS	19908845-1	$	100
18	AGUA ESTÉRIL PARA INYECCIÓN 5ML 5mL,	SOLUCIÓN INYECTABLE	19954947-1	$	600
19	ALBENDAZOL 100MG 400 MG/20ML	SUSPENSION SACHET.	000230417-04	$	2.800
20	ALBENDAZOL 100MG 100 mg/5 mL (2%)	FRASCOX20ML	000230417-04	$	2.400
21	ALBENDAZOL 200MG 200 mg	TABLETA	19950100-02	$	500
22	ALENDRÓNATO DE 70MG 70MG	TABLETA	19930610-1	$	400
23	ALFAMETILDOPA 250MG 250 mg	TABLETA	20041740-1	$	700
24	ALOPURINOL 100MG 100 mg	TABLETA	11415-1	$	300
25	ALOPURINOL 300MG 300 mg	TABLETA	11415-04	$	600
26	ALUMINIO ACETATO 2,2G 2 grs	POLVO	19946928-01	$	600
27	ALUMINIO HIDRÓXIDO + MAGNESIO HIDRÓXIDO CON O SIN SIMETICONA 2 - 6% + 1 - 4%	SUSPENSIÓN ORAL	19977699-1	$	9.500
28	AMANTADINA SULFATO O CLORHIDRATO 100MG 100 mg	TABLETA	19931778-1	$	1.800
29	AMIKACINA (SULFATO) 100MG 100MG 100 mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	19908236-07	$	1.600
30	AMIKACINA (SULFATO) 500MG 500 mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	19908236-07	$	2.500
31	AMIODARONA CLORHIDRATO 150MG/3ML 150 mg	SOLUCIÓN INYECTABLE	19992832-01	$	5.200
32	AMIODARONA CLORHIDRATO 200MG 200 mg	TABLETA	1980389-1	$	1.000
33	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25MG 25 mg	TABLETA	000017144-09	$	100
34	AMLODIPINO 10MG 10 MG	TAB	17137-1	$	100
35	AMLODIPINO 5MG 5 mg	TABLETA	55895-06	$	100
36	AMOXICILINA 125MG/5ML 125 mg/5 mL de base (2,5%)	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	212856-02	$	7.000
37	AMOXICILINA 250MG 250 mg/5 mL de base (5%)	FRASCOX100	33492-06	$	5.500
38	AMOXICILINA 500MG 500 mg de base	TABLETA	19944581-1	$	300
39	AMPICILINA (SAL SÓDICA) 500MG 500 mg de base	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	33490-01	$	3.500
40	AMPICILINA (SAL SÓDICA)1G 1 g de base	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	020054696-02	$	3.500
41	AMPICILINA ANHIDRA O TRIHIDRATO 500 mg	TABLETA	19942486-1	$	500
42	AMPICILINA ANHIDRA O TRIHIDRATO 250 mg/5 mL (5%)	SUSPENSIÓN ORAL	19957925-1	$	6.200
43	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICO 1 g + 0,5 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	218004-01	$	5.600
44	VITAMINA C ASCÓRBICO ÁCIDO 100MG 100 mg/mL	SOLUCIÓN ORAL	19966774-04	$	4.800
45	VITAMINA C ASCÓRBICO ÁCIDO 500MG 500 mg	TABLETA	19950727-57	$	250
46	ATORVASTATINA 10MG 10mg	TABLETA	19902069-1	$	200
47	ATORVASTATINA 20MG 20mg	TABLETA	199633352	$	200
48	ATORVASTATINA 40MG 40mg	TABLETA	20085383-15	$	250
49	ATROPINA SULFATO 1MG 1 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	19940877-02	$	900
50	AZITROMICINA 500MG 500 mg	TABLETA	19970621-01	$	1.200
51	AZITROMICINA 200MG/5M 200mg/5 mL (4%)	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	19970782-01	$	6.400
52	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250MG 250 mcg/dosis	SOLUCIÓN PARA INHALACIÓN (AEROSOL) O BUCAL	19935124-02	$	15.500
53	BECLOMETASONA DIPROPIONATO BUCAL 50MG 50 mcg/dosis	SOLUCIÓN NHALACIÓN (AEROSOL O BUCAL	19924207-1	$	20.500
54	BECLOMETASONA DIPROPIONATO NASAL 50 mcg/dosis	SOLUCIÓN PARA INHALACIÓN (AEROSOL) NASAL	19935759-01	$	16.500
55	BENCILO BENZOATO 0.25	LOCIÓN	19950378-1	$	12.500
56	BENCILO BENZOATO 1.25	LOCIÓN	19950378-2	$	8.500
57	BETAMETASONA 0,05% 0.05%	TUBOX40GRA	019936836-03	$	6.000
58	BETAMETASONA 0,05% 0.05%	TUBOX40GRA	019936836-03	$	6.000
59	BETAMETASONA (FOSFATO DISÓDICO) 4MGG 4 mg/mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	019953549-07	$	1.500
60	BETAMETIL DIGOXINA 0,1MG 0,1 mg	TABLETA	20052758-1	$	1.500
61	BETAMETIL DIGOXINA 0,2 mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	20052758-2	$	11.200
62	BETAMETIL DIGOXINA 0,60 mg/mL (0,060%)	SOLUCIÓN ORAL	20052758-3	$	59.000
63	BIPERIDENO CLORHIDRATO 2MG 2 mg	TABLETA	19900906-01	$	350
64	BISACODILO 5MG 5 mg	TABLETA	019948326-04	$	100
65	BROMOCRIPTINA 2,5MG 2,5 mg	TABLETA	39015-1	$	2.000
66	CALCIO CARBONATO + VITAMINA D 500-600 mg como calcio y 200 UI de vitamina d	TABLETA	020044615-04	$	250
67	CALCIO CARBONATO TABLETA 600MG 600 Mg	TABLETA	30969-5	$	200
68	CALCITRIOL 0,25 0,25 mcg	CÁPSULA	19934690-01	$	200
69	CALCITRIOL 0,50MG 0,50 mcg	CÁPSULA	19932363-1	$	250
70	CAPTOPRIL 25MG 25 mg	TABLETA	54972-05	$	150
71	CAPTOPRIL 50MG 50 mg	TABLETA	54973-04	$	150
72	CARBAMAZEPINA 100MG 100 mg/5 mL	SUSPENSIÓN ORAL	2001449-01	$	7.800
73	CARBAMAZEPINA 200MG 200 mg	TABLETA	000044969-09	$	350
74	CARVEDILOL 12,5MG 12,5 mg	TABLETA	20086950-06	$	350
75	CARVEDILOL 25MG 25 mg	TABLETA	19951088-1	$	200
76	CARVEDILOL 6,25MG 6,25 mg	TABLETA	020086955-06	$	300
77	CEFALEXINA 500MG 500 mg	CÁPSULA O TABLETA	000044405-03	$	600

78	CEFALEXINA 250MG/5ML 250 mg/5 mL (5%)	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	19980386-01	$	5.500
79	CEFALOTINA 1MG 1 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	19938465-1	$	5.600
80	CEFAZOLINA 1MG 1 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	19961663-1	$	5.500
81	CEFRADINA 1 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	19977336-01	$	6.500
82	CEFRADINA 500 mg	CÁPSULA O TABLETA	19950067-03	$	1.000
83	CEFTRIAXONA (SAL SÓDICA) 1 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	000208231-15	$	3.500
84	CEFUROXIMA 250 mg/5mL	SUSPENSIÓN ORAL	218560-3	$	121.576
85	CEFUROXIMA 750MG	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	19900226-1	$	10.800
86	CEFUROXIMA 500MG	TABLETAS	20099285-1	$	5.600
87	CIPROFLOXACINA 500mg 500mg	TABLETA	19995068-04	$	500
88	CIPROFLOXACINA ampolla 100 mg/10 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	19954690-06	$	3.000
89	CLARITROMICINA 250 mg/5mL (5%)	SUSPENSIÓN ORAL	1980165-1	$	22.500
90	CLARITROMICINA 500 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	14446-1	$	40.000
91	CLARITROMICINA 500 mg	TABLETA	19906258-01	$	1.000
92	CLINDAMICINA (FOSFATO) 600MG	SOLUCIÓN INYECTABLE	19943350-01	$	5.500
93	CLONIDINA CLORHIDRATO. 0.150 mg	TABLETA	19959967-1	$	100
94	CLOPIDROGEL 75 mg	TABLETA	020056052-17	$	300
95	CLORFENIRAMINA 2 mg / 5 mL	JARABE	19940383	$	4.000
96	CLORFERINAMINA 4 MG 4MG	TABLETA	46966-1	$	100
97	CLOROQUINA 250 MG X 250 TAB HUMAX 250 MG	TABLETA	34934-1	$	400
98	CLORURO DE POTACIO 20 mEq /10 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	19990900-01	$	1.000
99	CLORURO DE SODIO 20 mEq /10 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	19995788-01	$	1.000
100	CLOTRIMAZOL CREMA TOPICO 0.01	CREMA	019912977-02	$	4.502
101	CLOTRIMAZOL CREMA VAGINAL 0.01	CREMA VAGINAL	21475-02	$	7.800
102	CLOTRIMAZOL SOLUCION TOPICO 10 mg/mL (1%)	SOLUCIÓN TÓPICA	19944764-1	$	3.500
103	CLOTRIMAZOL TABLETAS 100 mg	OVULO O TABLETA VAGINAL	19967248-02	$	400
104	COLCHICINA 0,5 mg	TABLETA	20010760-04	$	150
105	COLESTIRAMINA 4 g	POLVO/SOBRE	227601-1	$	2.500
106	CROMOGLICATO DE SODIO NASAL 40 mg/mL (4%)	SOLUCIÓN NASAL	19950543-02	$	8.900
107	CROMOGLICATO DE SODIO NASAL 20 mg/mL (4%)	SOLUCIÓN NASAL	20066286-1	$	8.500
108	CROMOGLICATO DE SODIO OFT 40 mg/mL (4%)	SOLUCIÓN OFTAMICA	19951341-01	$	7.500
109	CROMOGLICATO DE SODIO OFT 20 mg/mL (2%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	19951339-01	$	8.000
110	CROTAMITÓN 0.1	LOCIÓN	19935280-1	$	10.800
111	DANAZOL 200 mg	TABLETAS	19905582-1	$	2.500
112	DEXAMETASONA 4MG 4 mg/mL de base	SUSPENSIÓN INYECTABLE	19997321-07	$	1.000
113	DEXAMETASONA 8MG 8 mg/mL de base	SUSPENSIÓN INYECTABLE	19921002-1	$	1.000
114	DICLOFENACO SÓDICO 50 mg	TABLETA	19940375-06	$	100
115	DICLOFENACO SÓDICO 75 mg/3 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	1994768-10	$	1.000
116	DICLOXACILINA 250MG 250 mg/5 mL (5%)	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	19949643-1	$	7.000
117	DICLOXACILINA 500MG 500 G	CAPSULA	19926616-01	$	800
118	DIFENHIDRAMINA 12,5 mg/5 mL,	JARABE	19919306-01	$	3.802
119	DIFENHIDRAMINA 50 mg	CÁPSULA	20096034-05	$	250
120	DIHIDROCODEINA JARABE 120 MI	FRASCO	19984412-01	$	5.800
121	DIMENHIDRINATO 50 mg	TABLETA	19913783-8	$	100
122	DIPIRONA 1grs (40 - 50)	SOLUCIÓN INYECTABLE	19993036-08	$	1.200
123	DIPIRONA 2 grs	AMPOLLA	020006845-011	$	2.500
124	DISPOSITIVO INTRAUTERINO T COBRE TCU-380A	DISPOSITIVO INTRAUTERINO.	020006845-011	$	15.200
125	DOBUTAMINA 250 mg/20 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	19941379-1	$	11.000
126	DOPAMINA CLORHIDRATO 200 MG/ 5 ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	19901001-1	$	1.800
127	DOXICICLINA 100 mg	TABLETA	19930858-01	$	500
128	ENALAPRIL MALEATO 20 mg	TABLETA	000044569-25	$	100
129	ENALAPRIL MALEATO 5 mg	TABLETA	000040113-37	$	100
130	EPINEFRINA (TARTRATO O CLORHIDRATO) ADRENALINA 1 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	20032463-01	$	1.800
131	ERGOTAMINA + CAFEÍNA (1 + 100) mg	CÁPSULA O TABLETA	19912966-07	$	800
132	ERITROMICINA 250 mg/5 mL de base (5%)	POLVO RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	25798-1	$	8.109
133	ERITROMICINA 500MG 500 mg de base	CÁP O TAB	18933-1	$	1.000
134	ERITROPOYETINA 2.000 U.I	SOLUCIÓN INYECTABLE.	1980826-1	$	11.618
135	ESOMEPRAZOL 20 mg	TABLETAS	19915411-10	$	200
136	ESOMEPRAZOL 40 mg	TABLETAS	019960390-08	$	350
137	ESPIRAMICINA 3.000.000 U.I.	TABLETAS	019950985-01	$	2.830
138	ESPIROLACTONA 100 mg	TABLETAS	19963165-1	$	800
139	ESPIROLACTONA 25 mg	TABLETAS	19963166-1	$	300
140	ESTRÓGENOS CONJUGADOS CREMA 0,625 mg/g (0,0625%)	CREMA VAGINAL	19934993-02	$	54.096
141	ESTRÓGENOS CONJUGADOS O ASOCIADOS TAB 0,625 mg	TABLETAS	020010390-02	$	1.500

142	FENITOÍNA SÓDICA AMPOLLA 250 mg/5 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	019990588-06	$	3.500
143	FENITOÍNA SÓDICA JARABE 240mg/5 ml	SUSPENSION	19933146-1	$	69.040
144	FENITOÍNA SÓDICA TABLE 100 mg	CÁPSULA O TABLETA	20043387-02	$	500
145	FITOMENADIONA (VITAMINA K1) PEDIATRICA 0,2% - 1%	SOLUCIÓN INYECTABLE	020032468-04	$	2.800
146	FIXAMICIN (NEOMICINA+POLIMICNA (1.538MG+0.5G+5G)/ML	FRASCO	20033548-01	$	6.900
147	FLUCONAZOL INFUSION IV 200 mg 100 mL	BOLSA	59338-2	$	13.000
148	FLUCONAZOL 200 mg	CÁPSULA	20006411-04	$	1.000
149	FLUOROMETOLONA GOTAS OFTAMICAS 0.1%	SOLUCIÓN OFTÁLMICA Ó SUSPENSIÓN OFTÁLMICA	19959732-01	$	9.600
150	FLUOXETINA 20 mg (como base)	TABLETAS	19956947-06	$	100
151	FLUOXETINA 20 mg/5 mL (como base)	SOLUCIÓN ORAL	10815-1	$	6.272
152	FURAZOLIDONA 50mg/5mL (0,33%)	SUSPENSIÓN ORAL	19919531-1	$	13.411
153	FURAZOLIDONA TABLETAS 100 mg	TABLETA	19944586-1	$	500
154	FUROSEMIDA 40 mg	TABLETA	000042216-10	$	100
155	FUROSEMIDA AMPOLLA 20 mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	19914227-01	$	800
156	GEMFIBROZIL 600 mg	TABLETAS	1981505-08	$	500
157	GENTAMICINA (SULFATO) AMPO 40 mg/mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	19946811-01	$	2.000
158	GENTAMICINA (SULFATO) AMPO 160 mg/2 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	19988977-04	$	2.500
159	GENTAMICINA (SULFATO) AMPO 80 mg/2 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	19988939-01	$	2.330
160	GENTAMICINA (SULFATO) GOTAS 3 mg/mL de base (0,3%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	019929683-01	$	4.430
161	GLIBENCLAMIDA 5 mg	TABLETAS	019944485-16	$	100
162	GLUCONATO DE CALCIO 0.1	SOLUCIÓN INYECTABLE	19900905-1	$	2.400
163	HALOPERIDOL 10 mg	TABLETAS	19940401-03	$	500
164	HALOPERIDOL 5 mg	TABLETAS	45922-1	$	300
165	HALOPERIDOL 2 mg/mL (0,2%)	SOLUCIÓN ORAL	019974149-02	$	5.907
166	HALOPERIDOL 5 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	19998377-01	$	18.232
167	HEPARINA SODICA 5.000 UI	AMPOLLA	19995297-01	$	38.645
168	HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg	TABLETA	000034162-07	$	100
169	HIDROCORTISONA CREMA 0.01	CREMA	40194-01	$	2.500
170	HIDROCORTISONA (SUCCINATO SÓDICO) AMPOLLA 100 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	19940721-05	$	4.500
171	HIDROCORTISONA LOCION 0.50%	LOCIÓN	20001046-03	$	12.000
172	HIDROXICINA AMPOLLA 100 mg/2mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	664	$	22.000
173	SULFATO FERROSO 300MG TABLE 300 mg	TABLETAS	20080792-01	$	100
174	HIERRO (FERROSO) SULFATO GOTAS 125MG	GOTAS	19963969-01	$	2.867
175	HIERRO (FERROSO)JARABE 120 ML	JARABE	19963970-01	$	3.900
176	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 10 mg	TABLETAS	19949535-07	$	500
177	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO AMPO 20 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	19997616-07	$	3.250
178	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA AMPO (0,020 + 2,5)g/5 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	19926478-03	$	3.250
179	IBUPROFENO 400 mg	TABLETAS	51330-17	$	200
180	IMIPRAMINA CLORHIDRATO 10 mg	TABLETAS	19940399-1	$	1.000
181	IMIPRAMINA CLORHIDRATO 25 mg	TABLETAS	19940399-1	$	100
182	INMUNOGLOBULINA ANTI D 300 Mg	AMPOLLA	19938618-1	$	281.659
183	INSULINA ASPARTA (NOVORAPID) 100 UI/ml	SOLUCION INYECTABLE (LAPICERO)	19910693-1	$	43.886
184	INSULINA DETEMIR (LEVEMIR) 100 UI/ml	SOLUCION INYECTABLE (LAPICERO)	19972118-1	$	75.322
185	INSULINA GLARGINA (LANTUS) 100UI/ml	SOLUCION INYECTABLE (LAPICERO)	19914262-1	$	51.200
186	INSULINA GLULISINA (APIDRA) 100UI/ml	SOLUCION INYECTABLE (LAPICERO)	19950478-1	$	33.202
187	INSULINA HUMANA R 80 - 100 UI/mL	SUSPENSIÓN INYECTABLE	46571-1	$	13.440
188	INSULINA ZINC HUMANA, INSULINA HUMANA, INSULINA NPH 80 - 100 UI/mL	SUSPENSIÓN INYECTABLE	46571-1	$	13.440
189	IPRATROPIO BROMURO 0,02 mg/dosis	SOLUCIÓN PARA INHALACIÓN (AEROSOL)BUCAL	19945555-01	$	12.300
190	IPRATROPIO BROMURO 250 MCG/ML	GOTAS PARA NEBULIZACIONES	19945555-01	$	34.240
191	ISOSORBIDE DINITRATO 10 mg	TABLETA	19951877-1	$	200
192	ISOSORBIDE DINITRATO 5 mg	TABLETA SUBLINGUAL	37246-01	$	2.600
193	KETOCONAZOL FRASCO 100 mg/5 mL (2%)	SUSPENSIÓN ORAL	19943430-1	$	4.500
194	KETOCONAZOL TAB 200 mg	TABLETAS	000044021-01	$	500
195	KETOTIFENO DE 1MG TAB 1M,G	TABLETAS	19926736-01	$	200
196	KETOTIFENO JARABE 1 mg/5 mL (0,02%)	JARABE	19955238-02	$	5.200
197	LABETALOL AMPOLLA 100MG	AMPOLLA	20104881	$	32.000
198	LAMIVUDINA + ZIDOVUDINA 150 mg + 300 mg	TABLETAS	224991-1	$	1.000
199	LAMIVUDINA JARABE 10 mg/mL	SOLUCIÓN ORAL	203871-1	$	25.600
200	LAMOTRIGINA 100mg	TABLETAS	19963314-1	$	500
201	LAMOTRIGINA 50 mg	TABLETAS	19963311-1	$	500
202	LAMOTRIGINA 25 mg	TABLETAS	19963306-1	$	500
203	LATANOPROST GOTAS OFTAMICAS 50MG	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	19908093-1	$	18.800
204	LEVODOPA + CARBIDOPA 250 mg + 25 mg	TABLETAS	1980397-01	$	700
205	LEVOMEPROMAZINA 100 mg	TABLETAS	19943590-02	$	1.000

206	LEVOMEPROMAZINA 25 mg	TABLETAS	19918131-1	$	300
207	LEVOMEPROMAZINA 4 mg/mL (0,4%)	SOLUCIÓN ORAL	19977387-02	$	16.000
208	LEVONORGESTREL MICROLUT- POSLAC 0,03MG	TABLETAS	19981711-1	$	1.000
209	LEVONORGESTREL (POST DAY) 0.75 mg	TABLETAS	19908046-1	$	8.000
210	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL TABLETA (150 + 30) mcg	TABLETAS	19981474-02	$	5.900
211	LEVOTIROXINA SÓDICA 100MG 100 mcg	TABLETA	42722-02	$	100
212	LEVOTIROXINA SÓDICA 50MG 50 mcg	TABLETA	19960116-02	$	100
213	LIDOCAÍNA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA 0.02	SOLUCIÓN INYECTABLE	19927232-1	$	26.800
214	LIDOCAÍNA CLORHIDRATO CON EPINEFRINA 0.02	SOLUCIÓN INYECTABLE	38999-01	$	33.500
215	LIDOCAÍNA CLORHIDRATO ATOMIZADOR 0.1	AEROSOL	52221-3	$	108.984
216	LIDOCAÍNA JALEA 0.02	JALEA	019980849-01	$	16.984
217	Lidopronto ungüento(lidocaina+hidrocortizona) 208MG+50	TUBO	38997-1	$	24.614
218	LITIO CARBONATO 300 mg	CÁPSULA O TABLETA	20018308-06	$	1.000
219	LOPERAMIDA CLORHIDRATO 2 mg	TABLETAS	34537-02	$	200
220	LOPINAVIR + RITONAVIR (20 mg+ 80mg)/ 5 mL	JARABE	19967068-1	$	95.000
221	LOPINAVIR + RITONAVIR (50MG+200MG)TAB	TABLETAS	19911481-1	$	1.440
222	LORATADINA 10 mg	TABLETA	39641-01	$	300
223	LORATADINA 5 mg/5 mL (0,1%)	JARABE	54559-01	$	4.500
224	LOSARTÁN POTÁSICO 100 mg	TABLETAS	020123643-17	$	300
225	LOSARTÁN POTÁSICO 50 mg	TABLETAS	19917705-1	$	200
226	LOVASTATINA 20 mg	TABLETA	40518-06	$	100
227	MAGNESIO SULFATO 0.2	SOLUCIÓN INYECTABLE	19935299-01	$	4.000
228	MEBENDAZOL 100 mg	TABLETA	35811-01	$	300
229	MEBENDAZOL 100 mg/5 mL (2%)	SUSPENSIÓN ORAL	19946472-1	$	3.322
230	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 5 mg	TABLETAS	19999216-01	$	500
231	MESALAZINA 500MG	TABLETAS	19940343-2	$	800
232	METFORMINA 850 mg	TABLETAS	19905554-12	$	200
233	METILPREDNISOLONA (SUCCINATO SÓDICO) 500 mg de base	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	19926305-1	$	28.061
234	METIMAZOL 5 mg	TABLETA	20024210-1	$	200
235	METOCARBAMOL 750 mg	TABLETAS	19948280-02	$	300
236	METOCLOPRAMIDA AMPOLLA 10 mg/2 mL CJ*100 AMP	SOLUCIÓN INYECTABLE	19931679-04	$	1.200
237	METOCLOPRAMIDA GOTAS 4 mg/mL de base (0,4%)	SOLUCIÓN ORAL	19931879-04	$	4.100
238	METOCLOPRAMIDA TAB 10 mg CJ*300 TAB	TABLETAS	19941418-04	$	100
239	METOPROLOL TARTRATO 100MG 100 mg	TABLETAS	39210-7	$	200
240	METOPROLOL TARTRATO 50MG 50 mg	TABLETAS	000050707-05	$	100
241	METOPROLOL TARTRATO AMP 1 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	39227-1	$	32.960
242	METOTREXATO SÓDICO 2,5 mg de base	TABLETA	20062852-01	$	1.000
243	METRONIDAZOL AMPOLLA 500 mg/100 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	19998302-01	$	4.350
244	METRONIDAZOL JARABE 250 mg/5 mL de base (5%)	SUSPENSIÓN ORAL	19948389	$	7.616
245	METRONIDAZOL OVULOS 500 mg	OVULOS	1983837-03	$	500
246	METRONIDAZOL TABLESTA 500 mg	TABLETAS	23439	$	600
247	MINOXIDIL TABLETAS 10 mg	TABLETAS	19903008-1	$	400
248	NAPROXENO 150 mg/ 5mL (3%)	SUSPENSIÓN ORAL	000044021-01	$	4.307
249	NAPROXENO 250 mg	TABLETAS	17145-18	$	200
250	NIFEDIPINA 30 mg	TABLETA Ó CÁPSULA	20025310-09	$	300
251	NIFEDIPINA 10mg	TABLETAS	3753-03	$	500
252	NIMODIPINA 30 mg	TABLETAS	19966420-04	$	200
253	NISTATINA 100.000 UI	TABLETA VAGINAL	20102153-1	$	1.038
254	NISTATINA 100.000 UI	OVULO O TABLETA VAGINAL	20102153-1	$	1.038
255	NISTATINA 100.000 UI/mL	SUSPENSIÓN ORAL	19997076-01	$	5.488
256	NISTATINA 500.000 UI	TABLETAS	20102153-2	$	1.000
257	NISTATINA+OXIDO DE ZINC 100.000 UI/g	CREMA	019999393-05	$	5.976
258	NITROFURANTOÍNA 100 mg	TABLETAS	19978078-02	$	500
259	NITROFURANTOÍNA 50 mg	TABLETAS	20003492-1	$	2.541
260	NITROGLICERINA 0.50%	SOLUCIÓN INYECTABLE	19950159-2	$	28.307
261	NORFLOXACINA 400 mg	TABLETAS	19941717-1	$	500
262	OLANZAPINA 5mg	TABLETAS	19901795-1	$	300
263	OMEPRAZOL 20mg	TABLETAS	020035947-28	$	200
264	OMEPRAZOL 40mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	59096-1	$	4.554
265	OXACILINA (SAL SÓDICA) 1 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	222155-01	$	3.000
266	OXIMETAZOLINA 0,25 mg/mL (0,025%)	SOLUCIÓN NASAL	20018967-01	$	8.787
267	OXIMETAZOLINA 0,5 mg/mL (0,05%)	SOLUCIÓN NASAL	20018966-01	$	7.384
268	PENICILINA G BENZATÍNICA 1.200.000 UI	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	219603-01	$	3.248
269	PENICILINA G BENZATÍNICA 2.400.000 UI	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	218006-03	$	4.077
270	PENICILINA G PROCAÍNICA 400.000 UI	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	218000-10	$	5.646
271	PENICILINA G PROCAÍNICA 800.000 UI	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	19994123-01	$	5.600

272	PENICILINA G SÓDICA O POTÁSICA CRISTALINA 1.000.000 UI	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	20046873-01	$	2.845
273	PENICILINA G SÓDICA O POTÁSICA CRISTALINA 5.000.000 UI	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	210008-01	$	5.309
274	PIPOTIAZINA PALMITATO 25 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	20065784-05	$	16.900
275	PIRANTEL (EMBONATO O PAMOATO) 250 mg como base,	CÁPSULA O TABLETA	25796-01	$	1.000
276	PIRANTEL (EMBONATO O PAMOATO) 250 mg/5 mL como base (5%)	SUSPENSIÓN ORAL	58502-1	$	3.613
277	PIRIDOXINA CLORHIDRATO 50 mg ,	TABLETA	19993599-1	$	200
278	PLATA SULFADIAZINA 1g	CREMA	19930887-1	$	5.802
279	PLATA SULFADIAZINA 1g	CREMA	19930887-9	$	5.802
280	PODOFILINA 20g	SOLUCIÓN TÓPICA	20004890-1	$	13.045
281	POLI+NEOMI+ DEXA GOTAS OFTAL X 5 ML WAERTROL	GOTAS	19982030-1	$	4.677
282	PRAZOSINA 1 mg	TABLETA	19961372-07	$	100
283	PREDNISOLONA + FENILEFRINA 1% + 0,12%	SUSPENSIÓN OFTÁLMICA	19912602-1	$	9.800
284	PREDNISONA 5 mg	TABLETA	020071241-13	$	100
285	PRESERVATIVOS	UNIDAD	020071241-13	$	500
286	PROPRANOLOL CLORHIDRATO 80 mg	TABLETA	35619-1	$	300
287	PROPRANOLOL CLORHIDRATO 40MG 40 mg	CAJAX20TAB	19963704-1	$	200
288	QUETIAPINA 25MG	TABLETAS	19949755-1	$	350
289	QUETIAPINA 100MG	TABLETAS	19949719-1	$	1.000
290	RISPERIDONA 1mg	TABLETA	19926482-1	$	500
291	RISPERIDONA 2MG 2mg	TABLETA	20054213-05	$	500
292	SALBUTAMOL (SULFATO) 100 mcg/dosis	SOLUCIÓN PARA INHALACIÓN (AEROSOL)	020011983-01	$	8.669
293	SALBUTAMOL (SULFATO) 2 mg/5 mL (0,04%)	JARABE	19994006-01	$	3.298
294	SALBUTAMOL (VENTILAN) 5mg	SOLUCIÓN PARA NEBULIZACIÓN	19919760-01	$	39.000
295	SALES DE REHIDRATACIÓN ORAL. Componentes: expresados en g/L.	POLVO PARA DISOLVER EN UN LITRO DE AGUA.	19942966-2	$	1.378
296	SERTRALINA 100mg	TABLETA	19928496-1	$	350
297	SERTRALINA 50mg	TABLETA	19932573-01	$	200
298	SODIO BICARBONATO 10 mEq / 10 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	32250-1	$	2.443
299	SULCRALFATO 1 g	TABLETA	19932573-01	$	800
300	SULFASALAZINA 500 mg	TABLETA	19947421-1	$	500
301	TEOFILINA 300 mg	CÁPSULA O TABLETA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA	020061730-12	$	500
302	TEOFILINA 80 mg/5 mL	ELIXIR	20023159-1	$	8.122
303	TEOFILINA 125MG 125 mg	CÁPSULA O TABLETA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA	20027951-04	$	400
304	TERBUTALINA SULFATO AMPOLLA 0,5 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	19960773-1	$	6.350
305	TERBUTALINA SULFATO SOLUCION NEBULILZAR 0.01	SOLUCIÓN PARA NEBULIZACIÓN	19960773-1	$	16.670
306	TETRACICLINA CLORHIDRATO 500 mg	CÁPSULA	19924729-1	$	800
307	TIAMINA 100 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	38332	$	9.722
308	TIAMINA 300 mg ,	TABLETA	0199960067-10	$	300
309	TIMOLOL MALEATO 5 mg/mL (0,5%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	20038428-01	$	5.858
310	TINIDAZOL 1 g/5 mL (20%)	SUSPENSIÓN ORAL	53078-1	$	4.117
311	TINIDAZOL 500 mg	TABLETA	29317-08	$	300
312	TOXOIDE TETÁNICO AMPOLLA	INYECTABLE	20046007-03	$	18.093
313	TRAMADOL CLORHIDRATO 100 mg/2mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	20001610-02	$	2.500
314	TRAMADOL CLORHIDRATO 100 mg/mL (10%)	SOLUCIÓN ORAL	216131-02	$	2.720
315	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	019924285-49	$	2.500
316	TRANEXÁMICO ÁCIDO AMPO 500 mg/5 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	19983141-1	$	14.080
317	TRANEXÁMICO ÁCIDO TAB 500MG	TABLETAS	19983141-1	$	4.800
318	TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg	TABLETA	019941742-05	$	300
319	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (160 + 800) mg	TABLETA	51063-03	$	500
320	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (40 + 200) mg/5 mL (0,8% + 4%) X 60ML	SUSPENSIÓN ORAL	6026915-03	$	3.027
321	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (80 + 400) mg	TABLETA	1994964-02	$	300
322	VALPROICO ÁCIDO 250 mg	TABLETA	47792-01	$	300
323	VALPROICO SÓDICO 250 mg/5 mL como ácido (5%)	JARABE	19955370-03	$	6.200
324	VENCURONIO BROMURO 10MG/2,5ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	10816-1	$	30.400
325	VERAPAMILO CLORHIDRATO 120 mg	TABLETA	000037897-04	$	500
326	VERAPAMILO CLORHIDRATO 80 mg	TABLETA	42328-04	$	300
327	VITAMINA A (ACETATO O PALMITATO) 50.000 UI	TABLETA	19960905-12	$	400
328	VITAMINA B12 AMPOLLA -CIANOCOBALINA	AMPOLLA	40260-02	$	8.614
329	WARFARINA SÓDICA 5 mg	TABLETA	20014730-06	$	300
330	ZIDOVUDINA 10 mg/mL	SOLUCIÓN ORAL	19237-1	$	29.000
331	LOPINAVIR + RITONAVIR 100 mg)/ 5 mL	JARABE FCO X 160 ML	19911481-1	$	90.400
332	LOPINAVIR + RITONAVIR 200/50 MG	TABLETAS FCO X 120 TAB	20115574-1	$	1.500
333	MISOPROSTOL 200 MG	TABLETAS	19914260-1	$	3.605
334	ALACRAMYN	SOLUCION INYECTABLE	19955215-5	$	987.938
335	ANTIOFIDICO POLIVALENTE	SOLUCION INYECTABLE	20043702-1	$	900.000

336	Tenofovir + emtricitabina - DUOPETSA 300 / 200 MG	TABLETA CAJA X 30 TAB	20009816-1	$ 32.000
337	DANURAVIR - PRENAVIR 800 MG	TABLETA CAJA X 30 TAB	20043702-1	$ 38.400
338	RITONAVIR - RETROFEROL 100 MG	TABLETA CAJA X 30 TAB	19911481-1	$ 3.200
339	DOLUTEGRAVIR - TIVICAY 50 MG	TABLETA CAJA X 30 TAB	20081132-1	$ 54.400
340	ATAZANAVIR + RITONAVIR - VIRATAZ 300 / 100 MG	TABLETA CAJA X 30 TAB	19946307-1	$ 7.200
341	LOPINAVIR + RITONAVIR - KALETRA 100/25 MG	TABLETA FCO X 60 TAB	19911481-1	$ 1.000
342	ABACAVIR 20 MG	SUSPENSION FCO X 240 ML	19904123-1	$ 100.922
343	RALTEGRAVIR - ISENTRESS 25 MG	TABLETA CAJA X 60 TAB	19988423-1	$ 3.051
344	RALTEGRAVIR - ISENTRESS 100 MG	TABLETA CAJA X 60 TAB	19988423-1	$ 12.906
345	RALTEGRAVIR - ISENTRESS 400 MG	TABLETA CAJA X 60 TAB	19988423-1	$ 32.000
346	GAMMAGLOBULINA - BERIGLOBINA P 320 MG / 2 ML	AMPOLLA AMPOLLA	19940369-1	$ 83.752
347	ZINC SULFATO FCO X 120 ML	SOLUCION ORAL, JARABE	20010881-1	$ 9.280
348	ALPRAZOLAM 0.25 MG TABLETA	AGOTADO	19993599-1	$ 200
349	ALPRAZOLAM 0.50 MG TABLETA	AGOTADO	19930887-1	$ 200
350	VASELINA PURA FCOX453 GR	POTE	19930887-9	$ 28.854
351	KETAMINA 500MG/10ML CJAX10 AMP	AMPOLLA	20004890-1	$ 51.200
352	BETAMETASONA ACETATO 3 MG + BETAMETASONA BASE 3 MG/ ML AMPOLLA X 1 ML	AMPOLLA	19982030-1	$ 8.880
353	ACIDO TRANEXAMICO 500 MG TABLETA	TABLETA	19961372-07	$ 4.704
354	ACIDO TRANEXAMICO MG/5ML	AMPOLLA	19911481-1	$ 13.920
355	GLICERINA 2.3896 GR SUPOSITORIO ADULTO CJ*50	SUPOSITORIO	20115574-1	$ 1.397
356	YODOPOVIDONA 10 G/100ML (10%) SOLUCIÓN TOPICA * 60ML	FRASCO	19914260-1	$ 4.669
357	METIL ERGOMETRINA	AMPOLLA	19955215-5	$ 10.437
357	ANTICORAL	AMPOLLA	19915483-1	$ 713.845

MEDICAMENTOS DE CONTROL

ITEM	DESCRIPCION	PRESENTACION	CODIGO CUM	2022
1	CLONAZEPAM 2MG CJAX100 TAB	TABLETAS	19997616-07	$ 200
2	CLONAZEPAM 2.5MG/ML SOL ORL FCOX20ML (CLOZAM)	SOLUCION ORAL	19926478-03	$ 11.900
3	CLONAZEPAN 0.5MG CJX30 TAB COQUAN	TABLETAS	51330-17	$ 200
4	MIDAZOLAM 5MG/5ML	AMPOLLA	19940399-1	$ 5.000
5	MIDAZOLAM 15MG/3ML CJX5 AMP	AMPOLLA	19940399-1	$ 8.000
6	CLOZAPINA 100MG CJX100 TAB	TABLETA	19938618-1	$ 300
7	CLOZAPINA 25MG CJX100 TAB	TABLETA	19910693-1	$ 200
8	DINITRATO ISOSORBIDE 5MG CJX20 TAB (ISOCORD)	TABLETAS	19972118-1	$ 2.600
9	HEPARINA SODICA 5.000UI/5ML SOL INY CX25 VIAL X5ML	SOLUCION INYECTABLE	19914262-1	$ 40.200
10	DIAZEPAM 10MG/2ML CJX100 AMP	AMPOLLA	19950478-1	$ 3.500
11	METOPROLOL TARTRATO 5MG/5ML CJX8 AMP (BETOPROLOL)	SOLUCION INYECTABLE	46571-1	$ 21.600
12	NALOXONA CLORHIDRATO 0.4MG/1ML CJX10 AMP (NALOXIV)	SOLUCION INYECTABLE	46571-1	$ 40.000
13	NOREPINEFRINA 4MG/4ML CJAX5AMP (NOLTRON)	SOLUCION INYECTABLE	19992832-01	$ 5.700
14	ALPRAZOLAM 0.5MG CJX30 TAB	TABLETA	1980389-1	$ 200
15	LORAZEPAM 2MG CJX30 TAB	TABLETA	000017144-09	$ 100
16	OXITOCINA 10UI SOL INY CJAX10 AMP	SOLUCION INYECTABLE	17137-1	$ 3.500
17	METILERGOMETRINA 0.2MG CJAX10AMP X1ML (METTHERGIN)	SOLUCION INYECTABLE	55895-06	$ 10.000
18	ESTRÓGENOS CONJUGADOS CREMA 0,12.5 mg/g	CREMA VAGINAL	212856-02	$ 54.100
19	ESTRÓGENOS CONJUGADOS O ASOCIADOS TAB 0,12.5 mg	TABLETAS	33492-06	$ 1.500

INSUMOS

ITEMS	CODIGO CUPS	INSUMO	VALOR
1	F0054	Agujas sutura No. 18 x 12 unds Casa Laboratorio Generico	26.500,00
2	AF0136	AMBU ADULTO GOLDEN CARE	88.482,00
3	MMQBR01	Bolsa recolector orina Pediatrica Casa Laboratorio Generico	1.000,00
4	MMQEB01	Bomba de Infusión BAXTER Casa Laboratorio Generico	47.500,00
5	MMQBU01	Buretrol Casa Laboratorio Generico	6.900,00
6	F0068	Canula de Guedel Adulto Casa Laboratorio Generico	5.500,00
7	F0067	Canula de Guedel Pediatrica Casa Laboratorio Generico	5.200,00
8	MMQCO01	Canula de Oxigeno Adulto Casa Laboratorio Generico	5.100,00
9	AF0180	Canula de Oxigeno Pediatrica BIOLIFE	5.100,00
10	F0103	Cànula òxigeno neonatal Casa Laboratorio Generico	5.400,00
11	AF0145	Canulas de Oxigeno Pediatricas BIOLIFE	5.100,00
12	MMQCO02	Canulas de Oxigeno Pediatricas Casa Laboratorio Generico	5.100,00
13	F0194	Carbòn Activado polvo Casa Laboratorio Generico	127.000,00
14	F3694	Cat Gut Cromado # 0 Casa Laboratorio Generico	10.600,00
15	F3693	Cat Gut Cromado 2/0 Casa Laboratorio Generico	15.000,00
16	F0209	Catgut Cromado 0 Casa Laboratorio Generico	5.512,00
17	F0210	Catgut Cromado No.4 Casa Laboratorio Generico	19.000,00
18	AF0016	Clamp Umbilical Casa Laboratorio Generico	3.000,00
19	AF0026	COLLAR DE FILADELFIA MK	37.100,00
20	AF0214	CUELLO GRADUABLE ADULTO LABQUIFAR	65.000,00
21	AF0118	CUELLO ORTOPEDICO DISPROMED M.K	60.852,00

22	AF0046	CUELLO ORTOPEDICO FILADELFIA TALLA L ROCHE	29.500,00
23	AF0048	CUELLO ORTOPEDICO TALLA L ROCHE	29.488,00
24	AF0049	CUELLO ORTOPEDICO TALLA S ROCHE	29.488,00
25	MMQEC01	Cystoflo Casa Laboratorio Generico	10.000,00
26	AF0040	CYSTOFLO SISTEMA PARA DRENAJE BAXTER	8.500,00
27	MMQMA01	Equipo de Macrogoteo Casa Laboratorio Generico	2.200,00
28	MMQMI01	Equipo Microgoteo Casa Laboratorio Generico	2.200,00
29	F0042	Equipo Micronebulizacion Adulto Casa Laboratorio Generico	5.900,00
30	F3850	Equipo Micronebulizacion Pediatrico Casa Laboratorio Generico	5.900,00
31	F3753	Equipo Nebulizacion Adulto Casa Laboratorio Generico	10.600,00
32	F3691	Equipo Nebulizacion Pediatrico Casa Laboratorio Generico	10.600,00
33	MMQET01	Equipo Transfusion Casa Laboratorio Generico	2.650,00
34	MMQFO01	Frascos Para Parcial de Orina (PO) Casa Laboratorio Generico	500,00
35	AF0121	GUIA TUBO ENDOTRAQUEAL PEDIATRICO N° 10 GOLDEN CARE	7.176,00
36	AF0021	Hojas de Vistury No. 20 Casa Laboratorio Generico	1.500,00
37	5970	Hojas de Vistury No. 22 Casa Laboratorio Generico	1.500,00
38	AF0158	Hojas de Vistury No. 22 Casa Laboratorio Generico	1.500,00
39	F0046	Humedificadores Casa Laboratorio Generico	14.700,00
40	AF0159	JERINGA 3 cc Casa Laboratorio Generico	500,00
41	AF0160	JERINGA 3 cc PRECISIONCARE	500,00
42	AF0161	JERINGA 60 CC BD SYNGE	3.000,00
43	MMQJD10	Jeringa Desechable 10 ml RYNCO Casa Laboratorio Generico	500,00
44	MMQJD01	Jeringa Desechable 1ml RYNCO Casa Laboratorio Generico	500,00
45	MMQJD20	Jeringa Desechable 20 ml RYMCO Casa Laboratorio Generico	850,00
46	MMQJD05	Jeringa Desechable 5 ml RYMCO Casa Laboratorio Generico	500,00
47	MMQJD50	Jeringa Desechable 50 ml RYMCO Casa Laboratorio Generico	2.500,00
48	F3685	JERINGA DESHECHABLE 2CC Casa Laboratorio Generico	424,00
49	F3820	Jeringas de 3 ml Casa Laboratorio Generico	500,00
50	MMQJI01	Jeringas Insulinas Casa Laboratorio Generico	500,00
51	AF0197	MASCARA DE OXIGENO ADULTO BIOPLAST	5.400,00
52	AF0217	Mascara laringea No. 1.5 KRAMER	65.550,00
53	AF0210	Mascara Laringea No. 2 KRAMER	39.550,00
54	AF0212	Mascara Laringea No. 4 LABQUIFAR	39.550,00
55	AF0220	Mascara Laringea No. 5 LABQUIFAR	65.550,00
56	AF0213	MASCARA OXIGENO ADULTO CON RESERVORIO LABQUIFAR	4.400,00
57	AF0018	Mascarilla Adulto Casa Laboratorio Generico	8.000,00
58	AF0122	MASCARILLA FACIA PEDIATRICA HEALTHCARE	11.500,00
59	AF0019	Mascarilla Pediatrica Casa Laboratorio Generico	8.000,00
60	AF0083	MICRONEBULIZADOR KIT NEONATAL GLOBAL HEALTHCARE	6.200,00
61	MMQMN02	Micronebulizador Pediatrico Casa Laboratorio Generico	8.445,00
62	7160	Recipiente para coprológico Casa Laboratorio Generico	500,00
63	F0081	Recipiente para Orina pediatrico Casa Laboratorio Generico	600,00
64	F0145	Recolector orina Casa Laboratorio Generico	700,00
65	F3699	SEDA 0 Casa Laboratorio Generico	9.174,00
66	F3697	SEDA 2-0 Casa Laboratorio Generico	11.700,00
67	F3696	SEDA 3-0 Casa Laboratorio Generico	15.700,00
68	F3695	SEDA 4-0 Casa Laboratorio Generico	11.700,00
69	F3698	SEDA 5-0 Casa Laboratorio Generico	11.700,00
70	F3832	SEDA 6-0 Casa Laboratorio Generico	6.000,00
71	F0211	Seda No.1/0 Casa Laboratorio Generico	9.174,00
72	F0082	Sonda Duodenal No. 10 Casa Laboratorio Generico	3.500,00
73	F0076	Sonda Duodenal No. 14 Casa Laboratorio Generico	2.800,00
74	F0086	Sonda Duodenal No. 16 Casa Laboratorio Generico	2.800,00
75	F0077	Sonda Duodenal No. 18 Casa Laboratorio Generico	2.800,00
76	F0078	Sonda Duodenal No. 20 Casa Laboratorio Generico	2.900,00
77	MMQSF12	Sonda Foley # 12 Casa Laboratorio Generico	3.200,00
78	MMQSF14	Sonda Foley # 14 Casa Laboratorio Generico	4.600,00
79	MMQSF16	Sonda Foley # 16 Casa Laboratorio Generico	5.200,00
80	MMQSF18	Sonda Foley # 18 Casa Laboratorio Generico	5.600,00
81	MMQSF10	Sonda Foley # 10 Casa Laboratorio Generico	5.400,00
82	MMQSF20	Sonda Foley # 20 Casa Laboratorio Generico	6.200,00
83	F3849	Sonda Foley # 3 Casa Laboratorio Generico	106,00
84	F3748	Sonda Foley # 8 Casa Laboratorio Generico	6.360,00
85	F0154	Sonda Foley No. 10 Casa Laboratorio Generico	6.800,00
86	MMQSN14	Sonda Nasogastrica # 14 Casa Laboratorio Generico	1.310,00
87	MMQSN08	Sonda Nasogastrica # 8 Casa Laboratorio Generico	1.000,00
88	MMQSN10	Sonda Nasogastrica # 10 Casa Laboratorio Generico	3.273,00
89	MMQSN12	Sonda Nasogastrica # 12 Casa Laboratorio Generico	1.100,00
90	MMQSN16	Sonda Nasogastrica # 16 Casa Laboratorio Generico	2.290,00
91	F3752	Sonda Nasogastrica # 6 Casa Laboratorio Generico	800,00
92	F0182	Sonda Nasogastrica No.12 Casa Laboratorio Generico	1.560,00
93	F0164	Sonda Nasogastrica No.16 Casa Laboratorio Generico	1.495,00
94	F0171	Sonda Nasogàstrica No.18 Casa Laboratorio Generico	2.051,00

95	MMQSL12	Sonda Nelatón # 12 Casa Laboratorio Generico	4.600,00
96	MMQSL08	Sonda Nelaton # 8 Casa Laboratorio Generico	4.600,00
97	MMQSL10	Sonda Nelatón #10 Casa Laboratorio Generico	900,00
98	MMQSL16	Sonda Nelaton #16 Casa Laboratorio Generico	4.600,00
99	F0087	Sonda Nelatón #18 Casa Laboratorio Generico	4.600,00
100	MMQSL14	Sonda Nelaton 14 Casa Laboratorio Generico	4.600,00
101	F0153	Sonda Nelatòn No. 6 Casa Laboratorio Generico	4.600,00
102	F0150	Sonda Nelatòn No.10 Casa Laboratorio Generico	4.600,00
103	AF0027	TUBO DE SUCCION 3 MTS BIOLIFE	74.100,00
104	MMQTT24	Tubo de Torax # 24 Casa Laboratorio Generico	3.000,00
105	MMQTT22	Tubo de Torax # 22 Casa Laboratorio Generico	3.000,00
106	MMQTT28	Tubo de Torax # 28 Casa Laboratorio Generico	3.500,00
107	MMQTT30	Tubo de Torax # 30 Casa Laboratorio Generico	2.900,00
108	MMQTT20	Tubo de Torax # 20 Casa Laboratorio Generico	3.000,00
109	MMQTE75	Tubo Endotracreal 7.5 Casa Laboratorio Generico	7.000,00
110	MMQTE20	Tubo Endotracreal 2.0 Casa Laboratorio Generico	5.200,00
111	MMQTE25	Tubo Endotracreal 2.5 Casa Laboratorio Generico	5.200,00
112	MMQTE30	Tubo Endotracreal 3.0 Casa Laboratorio Generico	5.200,00
113	MMQTE35	Tubo Endotracreal 3.5 Casa Laboratorio Generico	5.200,00
114	F0033	Tubo Endotracreal 4.5 Casa Laboratorio Generico	5.200,00
115	MMQTE50	Tubo Endotracreal 5.0 Casa Laboratorio Generico	5.200,00
116	MMQTE55	Tubo Endotracreal 5.5 Casa Laboratorio Generico	5.200,00
117	MMQTE60	Tubo Endotracreal 6.0 Casa Laboratorio Generico	7.000,00
118	MMQTE65	Tubo Endotracreal 6.5 Casa Laboratorio Generico	7.000,00
119	MMQTE70	Tubo Endotracreal 7.0 Casa Laboratorio Generico	7.000,00
120	MMQTE80	Tubo Endotracreal 8.0 Casa Laboratorio Generico	7.000,00
121	MMQTE85	Tubo Endotracreal 8.5 Casa Laboratorio Generico	7.200,00
122	MMQTE90	Tubo Endotracreal 9.0 Casa Laboratorio Generico	7.200,00
123	MMQTE40	Tubo Endotraqueal 4.0 Casa Laboratorio Generico	4.200,00
124	F0079	Venda Algodón Laminado 3 x 5 Casa Laboratorio Generico	3.100,00
125	MMQAL45	Venda Algodón Laminado 4 x 5 Casa Laboratorio Generico	2.871,00
126	F3714	Venda Algodón Laminado 5 x 5 Casa Laboratorio Generico	3.400,00
127	MMQAL65	Venda Algodón Laminado 6 x 5 Casa Laboratorio Generico	3.000,00
128	F0044	Venda de Gaza 3 x 5 Casa Laboratorio Generico	2.600,00
129	F0045	Venda de Gaza 5 x 5 Casa Laboratorio Generico	5.000,00
130	F3688	Venda de Yeso 3 x 5 Casa Laboratorio Generico	6.700,00
131	F3689	Venda de Yeso 5 x 5 Casa Laboratorio Generico	15.400,00
132	F3715	Venda de Yeso 6 x 5 Casa Laboratorio Generico	15.100,00
133	F0088	Venda Elastica 3 x 5 Casa Laboratorio Generico	2.800,00
134	MMQAE45	Venda Elastica 4 x 5 Casa Laboratorio Generico	3.600,00
135	F3686	Venda Elastica 5 x 5 Casa Laboratorio Generico	4.400,00
136	MMQAE65	Venda Elastica 6 x 5 Casa Laboratorio Generico	9.600,00
137	AF0207	Venda Yeso 4 x 5 Casa Laboratorio Generico	10.212,00
138	AF0131	VENDAS DE YESO 6X5 KRAMER	15.100,00
139	AF0099	VENTURY ADULTO (XL) 6 VALBULAS TAMAÑO ADULTO KRAMER	5.661,00
140	F0065	Ventury Pediatrico Casa Laboratorio Generico	5.500,00
141	AF0014	Yelco # 14 Casa Laboratorio Generico	2.800,00
142	MMQYE16	Yelco # 16 Casa Laboratorio Generico	3.800,00
143	AF0185	Yelco # 16 INTROCAN	3.800,00
144	MMQYE18	Yelco # 18 Casa Laboratorio Generico	2.800,00
145	AF0135	YELCO # 18 NIPRO	2.800,00
146	MMQYE20	Yelco # 20 Casa Laboratorio Generico	2.800,00
147	MMQYE22	Yelco # 22 Casa Laboratorio Generico	2.800,00
148	MMQYE24	Yelco # 24 INTROCAN	2.800,00
149	AF0134	YELCO #14 INTROCAN	2.800,00

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 Nº 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 Nº 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 (ínter 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 Nº 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 Nº 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 Nº 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

EI 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 SUMINISTRADQS 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 **EIDI MARCELA FARFAN SANTOFIMIO**
Gerente **E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE SANTA MARIA 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 asuntos jurídicos
Fecha de Elaboración: Diciembre /2022