MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 85-5-20171-22 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 DE FATIMA 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 SUAZA 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 28 DIC 2022

LA POLICÍA NACIONAL

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

CONTRATISTA

Doctora **ENEYDA ORTIZ RAMIREZ**
Gerente **E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE FATIMA DE SUAZA 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	**85-5-20171-22**
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 DE FATIMA **NIT**: 891.180.190 -5 **GERENTE**: ENEYDA ORTIZ RAMIREZ **DOC. IDENTIDAD**: C.C. 26.578.442 de Tarqui-Huila **CIUDAD NOTIFICACIÓN**: Suaza - Huila **DIRECCIÓN**: Carrera 5 N 7-25 **TELEFONO**: 0388324032 **CORREO:** hnsf@hotmail.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 DIANA MARCELA MENDEZ PARRA responsable del ESPRI GARZON o quien haga sus veces 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 SUAZA HUILA.

CLAUSULA TERCERA- VALOR	Para efectos legales y presupuestales el valor estimado del contrato es la suma de **CUATRO MILLONES DE PESOS ($4.000.000,00) M/LEGAL** distribuidos de la siguiente manera: un valor de **($100.000,00)** para la vigencia 2022 y un valor de **($3.900.000,00)** para la vigencia 2023.
CLAUSULA CUARTA- FORMA DE PAGO	La Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, pagará al **CONTRATISTA** el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Neiva, de manera mensual, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura electrónica, acompañada de formato 2BS-FR-0045 Constancia Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (**RAS**) **original firmado** de los servicios prestados, expedida por parte del supervisor del contrato junto con la acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, pensiones y riesgos profesionales. Respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016 y demás normatividad vigente. En el evento en el que la facturación la efectúe el consorcio o unión temporal bajo su propio NIT, de conformidad con lo establecido en el artículo 11 del Decreto 3050 de 1997 y demás normas que lo complementen, modifiquen o adicionen; la factura, además de señalar el porcentaje o valor del ingreso que corresponda a cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, indicará el nombre o razón social y el NIT de cada uno de ellos. Estas facturas deberán cumplir los requisitos señalados en las disposiciones legales y reglamentarias. Los documentos deben radicar los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes cuando se trate con contrato, para los servicios sin respaldo presupuestal (sin contrato - urgencia médica) deben ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días calendario de cada mes, ante la Ventanilla Única-Central de Cuentas del Grupo de Apoyo Administrativo de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno", se le asignará un número de radicación. En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día seis (6) del mes siguiente, los pagos se realizarán dentro de los (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central. La factura debe cumplir con los requisitos establecidos en el Anexo No. 5 de la Resolución 4331 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social. **De igual forma, en cumplimiento a la** Guía de Lineamientos para la radicación y obligación de Cuentas Médicas (1AR-GU-0002) de la Policía Nacional, el contratista deberá tener en cuenta las otras Condiciones así: 1. El Prestador del Servicio de Salud de la Red externa, deberá cargar los **Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS)** en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad, (RECUM) cuando haya lugar a este proceso. **https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/Vista/frLogin.aspx**, con el fin de ser validados siguiendo los lineamientos establecidos para ello, se validará la información de los documentos con la suministrada por la IPS en el módulo de radicación de cuentas médicas, como: número consecutivo de factura, concepto, cantidad y valor, aclarando a las entidades, que para cualquier servicios a prestar sea atención inicial de urgencia (**Referencia Nacional**), y para **Referencia Huila los servicios tales como** (ambulatorio, consulta externa, vacunación, odontología, transporte de ambulancia, programación de cirugía, prorrogas de estancia, debe solicitar y obtener código de autorización sistematizada SISAP WEB de acuerdo los servicios antes mencionados. En razón a lo anterior, es de aclarar que para el ingreso a la plataforma SISAPW (RECUM), se debe asignar usuario y contraseña, a los responsables del cargue de RIPS que sean asignado en cada IPS. Por situación de fuerza mayor, ese responsable que hacia las funciones del cargue de RIPS, no hace parte de la IPS o lo hayan cambiado de cargo y asignan otra persona nueva, es de responsabilidad de la IPS, informar a la unidad de la novedad y realizar solicitud de nuevo usuario y contraseña mediante correo electrónico deuil.upres-cue@policia.gov.co enviando estos datos requeridos así: **CODIGO HABILITACION REPS (IPS) | NIT | RAZON SOCIAL IPS | NOMBRE FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL CARGUE RIPS IPS | CEDULA [illegible] | [illegible]**

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:

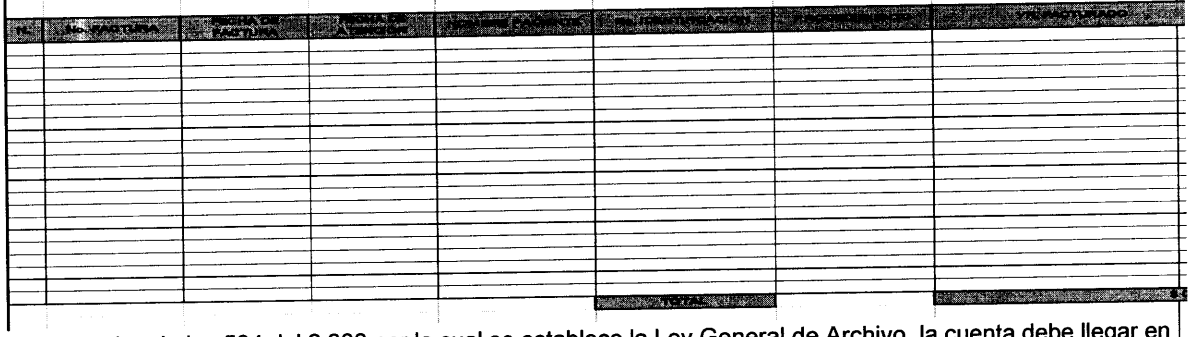
- PRORROGAS DE ESTANCIA
- PRUEVAS COVID
- AMBULANCIA
- PACIENTES PROGRAMADOS PARA CIRUGIA
- CITAS DE CONSULTA EXTERNA
- SOAT
- ATENTADOS
- ODONTOLOGIA
- SERVICIOS AMBULATORIOS

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



- 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

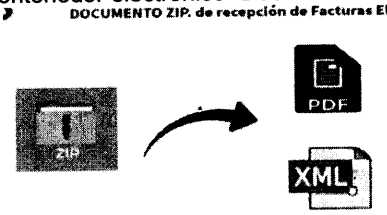
TELEFONO: 8630065 EXT 6419
CORREO ELECTRONICO: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD **PCI:** **16-01-02-041**

- 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 N° 2, por inconsistencias como la mala liquidación frente a los valores entre el contrato y la factura o la suma de la misma, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el tramite documental dentro del plazo indicado. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Los pagos se harán a la siguiente cuenta: **NOMBRE BENEFICIARIO:** E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE FATIMA **NIT:** 891.180.190-5 **BANCO:** BANCOLOMBIA **TIPO DE CUENTA:** CORRIENTE **NUMERO DE CUENTA:** 285-585315-32
CLAUSULA QUINTA-	Amparados en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No **SIIF No. 61222** y **QUIPU N° 601, 602 VF** del 12 de diciembre del 2022, expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 2.

APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	
CLAUSULA SEXTA- PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo de ejecución del contrato será hasta el **30 DE JUNIO DE 2023**, contado a partir de la fecha de notificación de la carta de inicio de la ejecución del contrato por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2.
CLAUSULA SÉPTIMA – VIGENCIA	La vigencia del presente contrato será de cuatro (04) meses adicionales al plazo de ejecución.
CLAUSULA OCTAVA: LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO	Los servicios objeto del presente proceso se prestarán en las instalaciones de la E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE FATIMA de Suaza Huila ubicado en la Carrera 5 N 7-25 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 **ENEYDA ORTIZ RAMIREZ**
Gerente **E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE FATIMA DE SUAZA 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
Fecha de Elaboración: Diciembre /2022

ANEXO No. 2

TARIFAS CONTRATADAS CON LA ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE FATIMA DE SUAZA HUILA

Código SOAT	Codigo CUPS	Descripción	Valor
19157	901101	Baciloscopia coloración ácido alcohol-resistente [Ziehl-Neelsen]	17700
19497	901107	Coloración gram y lectura para cualquier muestra	14300
191571	901111	Baciloscopia coloración ácido alcohol resistente [Zielh-Neelsen] lectura seriada tres muestras	52900
19875	901304	Examen directo fresco de cualquier muestra	59400
198751	901304	Examen directo fresco de cualquier muestra (Embarazo)	59400
19582	901305	Hongos examen directo (KOH)	16000
19977	902204	Velocidad de sedimentación globular VSG	6400
19731	902205	Morfología globular (serie roja)	10000
19304	902208	Hemograma II (hemoglobina hematocrito recuento de eritrocitos índices eritrocitarios leucograma recuento de plaquetas e índices plaquetarios) semiautomatizado (1)	27700
19505	902211	Hematocrito	5000
19517	902213	Hemoglobina	10300
19534	902215	Hemoparásitos extendido de sangre periférica	14300
19780	902219	Plaquetas recuento	11200
19017	903801	Acido úrico en suero u otros fluidos	18700
19169	903809	Bilirrubina directa	11700
19170	903809	Bilirrubina total	15000
19237	903815	Colesterol De Alta Densidad	28000
903815A19R	903815	Colesterol De Alta Densidad-Toma rural domicilio	50900
903815A19U	903815	Colesterol De Alta Densidad- Toma urbana domicilio	39400
903815C19R	903815	Colesterol De Alta Densidad - Toma rural domicilio	50900
903815C19U	903815	Colesterol De Alta Densidad- Toma urbana domicilio	39400
19241	903816	Colesterol LDL	33000
19242	903818	Colesterol Total	34000
903818A19R	903818	Colesterol Total- Toma rural domcilio	56800
903818A19U	903818	Colesterol Total- Toma rural urbana	45500
903818C19R	903818	Colesterol Total- Toma rural domcilio	56800
903818C19U	903818	Colesterol Total- Toma rural urbana	45500
19280	903822	Creatina	18700
19490	903841	Glucosa (en suero LCR otros fluidos)	16700
903841A19R	903841	Glucosa (en suero LCR otros fluidos)- Toma rural domicilio	39400
903841A19U	903841	Glucosa (en suero LCR otros fluidos)- Toma urbana domicilio	28100
903841C19R	903841	Glucosa (en suero LCR otros fluidos)- Toma rural domicilio	39400
903841C19U	903841	Glucosa (en suero LCR otros fluidos)- Toma urbana domicilio	28100
903841E19R	903841	Glucosa (en suero LCR otros fluidos)- Toma rural domicilio	39400
903841E19U	903841	Glucosa (en suero LCR otros fluidos)- Toma urbana domicilio	28100
G01	903841	GLUCOMETRIA	16600
19493	903842	Glucosa pre y post	42300
19323A	903842	Curva de tolerancia a la glucosa (3 muestras)	76700
903843	903843	Glucosa pre y post prandial	42400
903845E	903845	Glucosa. Test O' Sullivan	42400
19749	903856	Nitrógeno uréico	13300
19940	903868	Triglicéridos	18700
903868A19R	903868	Triglicéridos- Toma rural domicilio	41500
903868A19U	903868	Triglicéridos- Toma urbano domicilio	30000
903868C19R	903868	Triglicéridos- Toma rural domicilio	41500
903868C19U	903868	Triglicéridos- Toma urbano domicilio	30000
19290	903895	Creatinina en suero u otros fluidos	16000
19353	904508	Embarazo prueba cualitativa por (RIA ELISA o en placa monoclonal)	54000
19885	906039	Sifilis serología confirmatoria (FTA ABS)	17700
19886	906039	Prueba no treponémica manual	17700
19636	906121	Leishmaniasis determinación Ac	18700
19878	906249	Virus de inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	60000
198781T	906249	Virus de inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANT. 1er TRIM	60000
198782T	906249	Virus de inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANT. 2er TRIM	60000
198783T	906249	Virus de inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANT. 3er TRIM	60000
19878P	906249	Virus de inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	60000
906249E19R	906249	Virus de inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	60000
906249E19U	906249	Virus de inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	60000
19551	906317	Hepatitis B antígeno de superficie [Ag HBs]	120300
198861	906914	Sifilis serología RPR	17700
19267	907002	Coprológico	11000
192671	907002	Coprológico Seriado 1	11000
192672	907002	Coprológico Seriado 2	11000

192673	907002	Coprológico Seriado 3	11000
19775	907106	Parcial de orina incluído sedimento	17700
19775A	907106	Parcial de orina incluído sedimento (2)	17700
19775B	907106	Parcial de orina incluído sedimento (3)	17700
908856R	908856	Toma de muestra por Hisopado Nasofaringeo y Orofaringeo, Transporte de muestra	239300
908856U	908856	Toma de muestra por Hisopado Nasofaringeo y Orofaringeo, Transporte de muestra	216500
19509	911016	Hemoclasificación sistema ABO directa [hemoclasificación globular] por microtécnica	35300
237101	237101	PULPOTOMIA	46900
36101	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGÍA GENERAL	27400
890203E	890203	Consulta de primera vez por odontología general - Embarazada	27400
36102	890703	Consulta de urgencias (para solución de problemas agudos dolorosos hemorrágicos traumáticos o infecciosos)	29700
990112	990112	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	5800
997102A	997102	SELLANTES DE FOTOCURADO: 3 A 5 AÑOS	23900
997102AD	997102	SELLANTES DE FOTOCURADO 12 A 17 AÑOS ADOLESCENCIA	23900
997102IN	997102	SELLANTES DE FOTOCURADO 6 A 11 AÑOS INFANCIA	23900
997102PI	997102	SELLANTES DE FOTOCURADO 3 A 5 AÑOS PRIMERA INFANCIA	23900
997106AD	997106	APLICACIÓN BARNIZ DE FLUOR 12 A 17 AÑOS ADOLESCENCIA	25500
997106IN	997106	APLICACIÓN BARNIZ DE FLUOR 6 A 11 AÑOS INFANCIA	25500
997106PI	997106	APLICACIÓN BARNIZ DE FLUOR 1 A 5 AÑOS PRIMERA INFANCIA	25500
997301AD	997300	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL 12 A 17 AÑOS ADOLESCENCIA	111000
997301AZ	997300	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL 29 A 59 AÑOS ADULTEZ	111000
997301JU	997300	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL 18 A 28 AÑOS JUVENTUD	111000
997301VZ	997300	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL MAYOR DE 60 AÑOS VEJEZ	111000
997310AD	997310	PROFILAXIS Y CONTROL DE PLACA DENTAL 12 A 17 AÑOS ADOLESCENCIA	18700
997310AZ	997310	PROFILAXIS Y CONTROL DE PLACA DENTAL 29 A 59 AÑOS ADULTEZ	18700
997310IN	997310	PROFILAXIS Y CONTROL DE PLACA DENTAL 6 A 11 AÑOS INFANCIA	18700
997310JU	997310	PROFILAXIS Y CONTROL DE PLACA DENTAL 18 A 28 AÑOS JUVENTUD	18700
997310PI	997310	PROFILAXIS Y CONTROL DE PLACA DENTAL 1 A 5 AÑOS PRIMERA INFANCIA	18700
997310VZ	997310	PROFILAXIS Y CONTROL DE PLACA DENTAL MAYOR 60 AÑOS VEJEZ	18700
A22001	A22001	IDENTIFICACION Y CANALIZACION DE LA POBLACION HACIA PYP	6500
36601	230101	Exodoncia simple de unirradiculares	25400
36602	230102	Exodoncia simple de multirradiculares	31100
36804	230201	Exodoncia diente temporal	14300
36202	232101	Obturación de una superficie adicional en amalgama de plata o resina compuesta de autocurado	14300
36203	232102	Obturación de una superficie en resina de fotocurado	48400
36204	232102	Obturación de superficie adicional en resina de fotocurado	23900
36205	232103	Obturación definitiva de una superficie en ionómero de vidrio	35800
36206	232103	Obturación definitiva de una superficie adicional en ionómero de vidrio	17700
232200	232200	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD	27400
39145	890701	Consulta de urgencias-	65600
579401	579401	INSERCION DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	50200
37108	697101	Inserción o retiro de dispositivo intrauterino de cualquier tipo; incluye: consulta y dispositivo	64100
15200	862701	ONICECTOMIA UNA A DOS UNAS	87300
865101	865101	SUTURA DE HERIDA UNICA EN AREA GENERAL	72900
865102	865102	SUTURA HERIDA MULTIPLE EN AREA GENERAL	92000
869500	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	23700
39135	890601	Valoración por el médico general del recién nacido y controles del sano durante toda su permanencia en el servicio de hospitalización	46900
20301	899200	Vaginal tumoral	32000
960401	960401	INSERCION DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TECNICA RETROGRADA	203000
960700	960700	INSERCION DE TUBO O SONDA NASOGASTRICA (INTUBACION PARA DESCOMPRESION)	49200
963300	963300	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD	49200
965100	965100	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO	23700
965201	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	23700
965301	965301	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES	23700
965901	965901	LAVADO IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL	23700
965902	965902	LAVADO IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL	23700
28108	982101	Extracción cuerpo extraño de la conjuntiva	99900
25102	895100	Electrocardiograma	54700
25142	896100	Monitoreo de presión arterial por 24 horas en paciente ambulatorio	528700
37105	897011	Monitoría fetal anteparto	29900
37106	897012	Monitoría fetal intraparto durante todo el trabajo de parto	129300
27118	180100	Drenaje absceso simple o hematoma	67900
27121	210101	Taponamiento nasal anterior	90400
39301	39301	MATERIALES DE SUTURA Y CURACION . MEDICAMENTOS. SOLUCIONES Y OXIGENO.	76100
39305	39305	MATERIALES DE SUTURA Y CURACION . MEDICAMENTOS. SOLUCIONES Y OXIGENO.	77000
23116	579401	Cateterismo vesical	34700
5DS002	5DS002	Derechos de sala para curaciones o procedimientos	23700
5DS003	5DS003	Derechos de sala de pequeña cirugía (suturas)	54700
5DS004	5DS004	Derechos de sala de yesos	77300
37404	861101	Drenaje piel y/o tejidos celular subcutáneo incluye: Absceso superficial hematoma panadizo	72600
15109	861201	EXTRACCION CUERPO EXTRANO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	72600
39146	865101	Sutura	18711

37401	869501	Curación simple con inmovilización	58400
36513	893108	Control de crecimiento y desarrollo sesión	32600
935301	935301	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	140000
37206	935301	Inmovilización miembro superior o inferior total o parcial	62500
935302	935302	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	140000
935304	935304	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA, TOBILLO)	140000
27111	939402	Nebulizaciones	16600
37507	960200	Inserción de via aerea orofaringea sod.	140100
37503	963100	Lavado gástrico	33900
27115	965201	Lavado de oídos	28200
27125	965301	Curación nariz o senos paranasales	28100
27119	981100	Extracción cuerpo extraño conducto auditivo externo sin incisión	67700
27120	981200	Extracción cuerpo extraño nariz	67900
28112	982102	Extracción cuerpo extraño superficial de córnea	72600
39202	S22101	Derechos de sala para curaciones	23700
39201	S22102	Derechos de sala para suturas	54700
39221	S22103	Derechos de sala de yesos	77300
12101	735301	Asistencia del parto con o sin episiorrafia o perineorrafia	622700
12103	754101	EXTRACCION DE PLACENTA SIN ATENCION DEL PARTO	119100
10B001	10B001	Internación complejidad baja habitación unipersonal (incluye aislamiento)	217400
10B002	10B002	Internación complejidad baja habitación bipersonal	204000
10B003	10B003	Internación complejidad baja tres camas	204000
10B004	10B004	Internación complejidad baja cuatro o mas camas	150600
10B004-1	10B004	INTERNACION COMPLEJIDAD BAJA CUATRO O MAS CAMAS MENOS DE 6 HORAS	75900
5DSB01	5DSB01	Derechos de sala de observación en urgencias complejidad baja	75300
754101	754101	REMOCION MANUAL DE PLACENTA RETENIDA Y/O REVISION UTERINA SIN ATENCION DEL PARTO	115000
39131	890601	Cuidado (manejo) intrahospitalario por medicina general	50300
90DS01	90DS01	Derechos de sala de parto	565100
38111	10B001	Habitación unipersonal I NIVEL	217400
38112	10B002	Habitación bipersonal I NIVEL	204000
38114	10B004	Habitación de cuatro ó mas camas I NIVEL	150000
38131	10B003	Habitación de tres camas	429500
38735	5DSB01	Sala de observación	410300
38915	5DSB01	Sala de observación I nivel	75300
39220	90DS01	Derechos de sala de parto	565100
890101	890101	Atención [visita] domiciliaria por medicina general	55700
890101CD	890101	Atención [visita] domiciliaria medicina general - CYD	55700
890101CDR	890101	Atención [visita] domiciliaria medicina general - CYD - Rural	89900
890101CDU	890101	Atención [visita] domiciliaria medicina general - CYD - Urbano	55700
890101DIR	890101	Atención [visita] domiciliaria medicina general - DM - Rural	89900
890101DIU	890101	Atención [visita] domiciliaria medicina general - DM - Urbano	55700
890101E	890101	ATENCION DOMICILIARIA GESTANTE POR MEDICINA GENERAL	55700
890101ER	890101	Atención [visita] domiciliaria medicina general - Embarazo - Rural	89900
890101EU	890101	Atención [visita] domiciliaria medicina general - Embarazo - Urbano	55700
890101HT	890101	Atención [visita] domiciliaria medicina general - Cronicos	55700
890101HTR	890101	Atención [visita] domiciliaria medicina general - HTA -Rural	89900
890101HTU	890101	Atención [visita] domiciliaria medicina general - HTA - Urbano	55700
890101R	890101	Atención [visita] domiciliaria por medicina general -Rural	89900
890101U	890101	Atención [visita] domiciliaria por medicina general - Urbano	55700
890103	890103	Atención [visita] domiciliaria por odontología general	43000
890103E	890103	ATENCION DOMICILIARIA GESTANTE POR ODONDTOLOGIA	36300
890103R	890103	Atención [visita] domiciliaria por odontología general - Rural	77300
890103U	890103	Atención [visita] domiciliaria por odontología general -Urbano	43000
890105CD	890105	Atención [visita] domiciliaria enfermería CYD	43000
890105R	890105	Atención (VISITA) domiciliaria por Enfermería - Rural	77300
890105U	890105	Atención (VISITA) domiciliaria por Enfermería -Urbano	43000
890108	890108	ATENCION DOMICILIARIA POR PSICOLOGIA	27300
890108E	890108	ATENCION DOMICILIARIA GESTANTE POR PSICOLOGIA	36300
890108R	890108	Atención (VISITA) domiciliaria por psicología - Rural	77300
890108U	890108	Atención (VISITA) domiciliaria por psicología - Urbano	43000
890114	890114	ATENCION DOMICILIARIA POR PROMOTORA	7000
890114E	890114	ATENCION DOMICILIARIA GESTANTE POR PROMOTORA DE SALUD	29100
890114EMDR	890114	Entrega medicamentos por promotora de la salud - Rural	67000
890114EMDU	890114	Entrega medicamentos por promotora de la salud - Urbano	32800
890114R	890114	Atención (VISITA) domiciliaria por Promotora - Rural	67000
890114U	890114	Atención (VISITA) domiciliaria por Promotora - Urbano	44200
890116R	890116	Atención (VISITA) domiciliaria por otro profesional de la Salud - Rural	77300
890116U	890116	Atención (VISITA) domiciliaria por otro profesional de la Salud - Urbano	43000
890201	890201	CONSULTA DE CONTROL DE SEGUIMIEN DE PROGRA MEDICINA GENERAL	36300
890201A	890201	CONSULTA ADULTO POR MEDICINA GENERAL PRIMERA VEZ	40000
890201AD	890201	CONSULTA ADOLESCENCIA POR MEDICINA GENERAL PRIMERA VEZ	40000
890201AZ	890201	CONSULTA ADULTEZ POR MEDICINA GENERAL PRIMERA VEZ	40000

890201CD	890201	CONSULTA CYD MENOR 9 AÑOS POR MEDICINA GENERAL PRIMERA VEZ	40000
890201CV	890201	CONSULTA COVID-19 POR MEDICINA GENERAL PRIMERA VEZ	40000
890201DI	890201	CONSULTA DIABETES POR MEDICINA GENERAL PRIMERA VEZ	40000
890201E	890201	CONSULTA PRENATAL POR MEDICINA GENERAL PRIMERA VEZ	40000
890201HT	890201	CONSULTA HTA POR MEDICINA GENERAL PRIMERA VEZ	40000
890201IN	890201	CONSULTA INFANCIA POR MEDICINA GENERAL	40000
890201J	890201	CONSULTA 10 A 24 AÑOS POR MEDICINA GENERAL PRIMERA VEZ	40000
890201J1	890201	CONSULTA 10 A 13 AÑOS POR MEDICINA GENERAL PRIMERA VEZ	40000
890201J2	890201	CONSULTA 14 A 16 AÑOS POR MEDICINA GENERAL PRIMERA VEZ	40000
890201J3	890201	CONSULTA 17 A 21 AÑOS POR MEDICINA GENERAL PRIMERA VEZ	40000
890201J4	890201	CONSULTA 22 A 24 AÑOS POR MEDICINA GENERAL PRIMERA VEZ	40000
890201JP	890201	CONSULTA 25 A 29 AÑOS POR MEDICINA GENERAL PRIMERA VEZ	40000
890201JU	890201	CONSULTA JUVENTUD POR MEDICINA GENERAL PRIMERA VEZ	40000
890201L	890201	CONSULTA MEDICINA GENERAL PROMOCIÓN Y APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA DE PRIMERA VEZ	40000
890201LM	890201	CONSULTA DE CONTROL MEDICINA GENERAL PROMOCIÓN Y APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA	36300
890201PH	890201	CONSULTA MD PNF HOMBRES POR MEDICINA GENERAL PRIMERA VEZ	40000
890201PI	890201	CONSULTA PRIMERA INFANCIA POR MEDICINA GENERAL	40000
890201PM	890201	CONSULTA PNF POR MEDICINA GENERAL PRIMERA VEZ	40000
890201PREC	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ PRECONCEPCIONAL MEDICINA GENERAL	40000
890201PREC-C	890201	CONSULTA DE CONTROL PRECONCEPCIONAL MEDICINA GENERAL	36300
890201TU	890201	CONSULTA TBC POR MEDICINA GENERAL PRIMERA VEZ	40000
890201VZ	890201	CONSULTA VEJEZ POR MEDICINA GENERAL PRIMERA VEZ	40000
890205AD	890205	CONTROL ENFERMERIA ADOLESCENCIA	12300
890205IN	890205	CONTROL ENFERMERIA INFANCIA	12300
890205L	890205	CONSULTA ENFERMERIA PROMOCIÓN Y APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA DE PRIMERA VEZ	26000
890205LM	890205	CONSULTA DE CONTROL ENFERMERIA PROMOCIÓN Y APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA	12300
890205OP	890205	ASESORÍA DE OPCIONES FRENTE AL EMBARAZO POR ENFERMERÍA	26000
890205PH	890205	CONSULTA ENFERMERÍA DE PNF HOMBRES	26000
890205PI	890205	CONTROL ENFERMERIA PRIMERA INFANCIA	12300
890205PM	890205	CONSULTA ENFERMERIA PNF 1RA VEZ MUJERES	12300
890301CV	890301	CONSULTA MEDICA CONTROL COVID	19700
890301DI	890301	CONTROL DIABETES MÉDICO	36300
890301E	890301	CONTROL PRENATAL POR MÉDICO	36300
890301HA	890301	CONTROL HANSEN MÉDICO	36300
890301HT	890301	CONTROL HTA MÉDICO	36300
890301p	890301	CONTROL PUERPERIO POR MÉDICO - 7 DIAS	36300
890301PH	890301	CONTROL MEDICO PNF HOMBRES	36300
890301PM	890301	CONTROL MEDICO PNF MUJERES	36300
890301RN	890301	CONTROL DEL RN POR MEDICO - 72 HORAS	36300
890301TU	890301	CONTROL TBC MÉDICO	12300
890305CA	890305	CONTROL C Y D ENFERMERIA DE 1 A 6 AÑOS	12300
890305CB	890305	CONTROL C Y D ENFERMERÍA DE 7 A 9 AÑOS	12300
890305CD	890305	CONTROL C Y D ENFERMERIA EN MENOR DE 1 AÑO	12300
890305DI	890305	CONTROL DIABETES ENFERMERÍA	12300
890305E	890305	CONTROL PRENATAL POR ENFERMERIA	21600
890305HA	890305	CONTROL HANSEN ENFERMERÍA	12300
890305HT	890305	CONTROL HTA ENFERMERÍA	21600
890305PH	890305	CONTROL ENFERMERIA PNF HOMBRES	12300
890305PM	890305	CONTROL ENFERMERÍA PNF MUJERES	21600
890305TU	890305	CONTROL TBC ENFERMERÍA	21600
890308E	890308	CONTROL Y SEGUIMIENTO A LA GESTANTE POR PSICOLOGIA	45700
890401	890401	Interconsulta por medicina general	45700
890401DM	890401	Interconsulta por medicina general Diabetes	45700
890401HT	890401	Interconsulta por medicina general HTA	18100
890405	890405	Interconsulta por Enfermería	18100
890405HT	890405	Interconsulta por Enfermería HTA	10900
890608E	890608	CONSULTA INTRAHOSPITALARIA A LA GESTANTE POR PSICOLOGIA	12300
933700	933700	PREPARACIÓN PARA LA MATERNIDAD Y LA PATERNIDAD	12300
39360	990101	Actividad individual o grupal de promoción prevención o protección específica (por cada sesion)	25400
990206A	990206	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR PSICOLOGIA ADOLECENCIA	25400
990206AA	990206	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR PSICOLOGIA ADULTEZ	25400
990206G	990206	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR PSICOLOGIA GESTANTES	25400
990206J	990206	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR PSICOLOGIA JOVEN	25400
990206V	990206	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR PSICOLOGIA VEJEZ	40000
39141	890201	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL	

COD SOAT	COD CUPS	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	TARIFA 2021
AGUDEZA VISUAL			
60403	950601	MEDICIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL	$ 22.000
CONSULTA MEDICINA GENERAL			

39141	890201	CONSULTA POR MEDICINA GENERAL PRIMERA VEZ	$ 40.000
	890201	CONSULTA DE CONTROL DE SEGUIMIENTO DE PROGRAMA POR MEDICINA GENERAL	$ 36.300
DETECCION ALTERACIONES DEL EMBARAZO			
990113	890305	CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO X ENFERMERÍA	$ 12.500
890301	990201	EDUCACIÓN INDIVIDUAL ATENCIÓN MEDICA CONSEJERÍA VIH	$ 22.000
990113	890308	CONTROL Y SEGUIMIENTO GESTANTE POR PSICOLOGÍA	$ 27.300
990113	890108	ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA POR PSICOLOGÍA	$ 27.300
A22001	890114	ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA POR PROMOTORA	$ 7.000
DEMANDA INDUCIDA			
	A22001	IDENTIFICACIÓN Y CANALIZACIÓN EFECTIVA DE LA POBLACIÓN HACÍA LA DETECCIÓN TEMPRANA Y PROTECCIÓN ESPECÍFICA (POR USUARIO Y POR PROGRAMA.)	$ 6.500

CODIGO	EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DE LABORATORIO CLINICO	UVR	PESOS
19017	ÁCIDO ÚRICO	0,56	$ 18.700
19157	BACILOSCOPIA	0,53	$ 17.700
19169	BILIRRUBINA DIRECTA	0,35	$ 11.700
19170	BILIRRUBINA TOTAL	0,45	$ 15.000
19237	COLESTEROL HDL	0,84	$ 28.000
19241	COLESTEROL LDL	0,99	$ 33.000
19242	COLESTEROL TOTAL	1,02	$ 34.000
19267	COPROLÓGICO	0,33	$ 11.000
19273	COPROSCÓPICO (INCLUYE: PH SANGRE AZUCARES REDUCTORES Y PARÁSITOS)	1,3	$ 43.300
19290	SUERO ORINA Y OTROS	0,48	$ 16.000
19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	0,83	$ 27.700
19323	CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA (5 MUESTRAS)	2,3	$ 76.700
19353	EMBARAZO PRUEBA CUALITATIVA POR (RIA ELISA O EN PLACA MONOCLONAL)	1,62	$ 54.000
19490	GLUCOSA (EN SUERO LCR OTROS FLUIDOS)	0,5	$ 16.700
19497	GRAM TINCIÓN Y LECTURA (CUALQUIER MUESTRA)	0,43	$ 14.300
19505	HEMATOCRITO	0,15	$ 5.000
19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1,06	$ 35.300
19517	HEMOGLOBINA CONCENTRACIÓN DE	0,31	$ 10.300
19582	HONGOS EXAMEN DIRECTO (KOH)	0,48	$ 16.000
19749	NITRÓGENO UREICO	0,4	$ 13.300
19775	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO	0,53	$ 17.700
19868	SANGRE OCULTA EN MF	0,25	$ 8.300
19878	SIDA ANTICUERPOS VIH 1.	2,87	$ 95.700
19886	SÍFILIS SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	0,53	$ 17.700
19940	TRIGLICÉRIDOS	0,56	$ 18.700

MEDICAMENTOS E INSUMOS

CODIGOSOLUN	NOMBRE GENERICO	FORMA FARMACEUTICA	VALOR VENTA
20064694-01	ABACAVIR 300MG TABLETAS	UNIDAD	$ 1.974
20016991-02	ABACAVIR SOLUCION ORAL 200MG/ML	FRASCO	$ 76.800
19929516-05	ACETAMINOFEN JARABE X 150 MG/5ML	JARABE	$ 2.120
19929516-05	ACETAMINOFEN SOLUCIÓN ORAL 100 MG/ ML (1	GOTAS	$ 4.432
19935303-04	ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG	TABLETA O CAPSULA	$ 92
19936296-08	ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETAS	TABLETA O CAPSULA	$ 36
57693-02	ACICLOVIR CREMA 5%	UNIDAD	$ 5.358
209835-06	ACICLOVIR TABLETA 200 MG	TABLETA O CAPSULA	$ 226
21740-3	ACIDO ASCORBICO SOLUCION ORAL 100 MG	GOTAS	$ 8.724
4098-2	ACIDO ASCORBICO TABLETA 500 MG	TABLETA O CAPSULA	$ 194
35662-18	ACIDO FOLICO TABLETA 1 MG	TABLETA O CAPSULA	$ 80
20105871-01	ACIDO TRANEXAMICO 500MG/5ML	AMPOLLA	$ 10.570
20041806-1	AGUA ESTERIL PARA INYECCIÓN SOL X 10ML	AMPOLLA	$ 921
19928206-01	AGUA ESTÉRIL PARA INYECCIÓN SOL X 5 ML	SUSPENSION	$ 937
20070768	AGUJA HIPODERMICA 18G 1	UNIDAD	$ 500
19928206-01	ALBENDAZOL SUSPENSIÓN ORAL 100	SUSPENSION	$ 1.219
19908202-02	ALBENDAZOL TAB X 200	TABLETA O CAPSULA	$ 560
20041740-01	ALFAMETILDOPA 250MG	UNIDAD	$ 696
11415-04	ALOPURINOL TABLETA 300 MG	TABLETA O CAPSULA	$ 545

020012841-01N05BA12	ALPRAZOLAM 0.25 MG TABLETAS	CAJAS	$	147
227600-01	ALPRAZOLAM TABLETAS 0.5MG	TABLETA O CAPSULA	$	128
19946928-01	ALUMINIO ACETATO POLVO TÓPICO PH4.2	POLVO	$	634
19994652-01	AMINOFILINA SOLUCIÓN INYECTABLE 240 MG	AMPOLLA	$	4.693
19992832-01	AMIODARONA AMPOLLA150MG	AMPOLLA	$	31.425
20043928-01	AMIODARONA CLORHIDRATO TABLETA 200 MG	TABLETA O CAPSULA	$	764
17144-09	AMITRIPTILINA 25 MG TABLETAS	UNIDAD	$	69
55895-06	AMLODIPINO TABLETAS 5MG	TABLETA O CAPSULA	$	32
33492-01	AMOXICILINA SUSPENSION ORAL 250 MG	SUSPENSION	$	5.379
33496-09	AMOXICILINA TABLETA O CAPSULA 500 MG	CAPSULA	$	278
230357-01	AMPICILINA 250 MG SUSPENSION ORAL	SUSPENSION	$	4.034
23598-1	AMPICILINA CAPSULAS 500 MG	CAPSULA	$	420
210544-3	AMPICILINA SODICA + SULBACTAM SODICO 1G + 0.5G SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	$	3.528
220025-24	AMPICILINA X 1 G AMPOLLA	AMPOLLA	$	2.772
20012114	APOSITO OCULAR	UNIDAD	$	2.000
19963352-15	ATORVASTATINA TABLETAS 20MG	TABLETA O CAPSULA	$	107
19930287-01	ATROPINA SULFATO SOLUCIÓN INYECTABLE 1MG/1ML	AMPOLLA	$	998
19970782-01	AZITROMICINA 200MG/5ML SUSPENSION ORAL	UNIDAD	$	10.537
210571-02	AZITROMICINA TABLETA 500MG	TABLETA O CAPSULA	$	1.101
19915443-1	BECLOMETASONA DIP. LIQUIDO PARA INHALACION X 50 MCG	INHALADOR	$	14.771
19935124-2	BECLOMETASONA DIP. SOLUCION BUCAL 250MG	UNIDAD	$	15.602
19916564-01	BECLOMETAZONA DIP. SOLUCION PARA INHALACION NASAL	SOLUCION NASAL	$	14.709
19908311-1	BENCILO BENZOATO LOCIÓN 25%	LOCION	$	12.697
19936836-03	BETAMETASONA CREMA 005%	CREMA	$	6.340
19953548-07	BETAMETASONA X 8 MG SOLUCIÓN INYECTABLE	AMPOLLA	$	1.054
19900906-12	BIPERIDENO CLORHIDRATO TABLETA 2 MG	TABLETA O CAPSULA	$	302
32841-01	BIPERIDENO LACTATO SOLUCIÓN INYECTABLE	AMPOLLA	$	503
19948326-10	BISACODILO TABLETA RECUBIERTA 5 MG	TABLETA O CAPSULA	$	64
19997087	BOLSA DRENAJE URINARIO (CYSTOFLO)	UNIDAD	$	18.000
20142109	BOLSA RECOLECTORA ORINA PED	UNIDAD	$	600
43910-03	BROMOCRIPTINA TABLETA 25 MG	TABLETA O CAPSULA	$	1.891
19945555-01	BROMURO DE IPRATROPIO 25MG/100ML SOLICION PARA NEBULIZAR	FRASCO	$	70.279
20005920	BROMURO DE ROCURONIO 5 ML	AMPOLLA	$	23.124
19936614-02	BROMURO DE VECURONIO 10MG/25ML	AMPOLLA	$	38.400
30969-05	CALCIO CARBONATO TABLETA 600 MG	TABLETA O CAPSULA	$	227
20039073	CALCIO GLUCONATO SOLUCIÓN INYECTABLE 10%	AMPOLLA	$	1.695
20041501	CANULA DE GUEDELL N 3	UNIDAD	$	7.000
20041501-01	CANULA DE GUEDELL N 5 ADULTO	UNIDAD	$	7.000
20041501-02	CANULAS DE GUEDELL N 2	UNIDAD	$	8.000
19967881	CANULAS DE OXIGENO ADULTO	UNIDAD	$	3.100
19967881	CANULAS DE OXIGENO PEDIATRICAS	UNIDAD	$	4.100
54972-03	CAPTOPRIL 25 MG TABLETAS	TABLETA O CAPSULA	$	190
50506-07	CAPTOPRIL 50 MG TABLETAS	TABLETA O CAPSULA	$	118
56106-3	CARBAMAZEPINA 100MG/5ML SUSPENSION ORAL	SUSPENSION	$	12.217
44969-09	CARBAMAZEPINA TABLETA 200 MG	TABLETA O CAPSULA	$	198
N.A	CARBON ACTIVADO X KILO	UNIDAD	$	10.000
20034018-02	CARBONATO DE CALCIO + D 1500MG+200UI	TABLETA O CAPSULA	$	188
20005748-07	CARVEDILOL TABLETAS 6.25 MG	UNIDAD	$	406
19967622	CATETER INTRAVENOSO N 16	UNIDAD	$	4.463
19967622	CATETER INTRAVENOSO N 18	UNIDAD	$	4.463
19967622	CATETER INTRAVENOSO N 20	UNIDAD	$	4.463
19967622	CATETER INTRAVENOSO N 22	UNIDAD	$	4.463
19967622	CATETER INTRAVENOSO N 24	UNIDAD	$	3.000
19911823-1	CEFALEXINA SUSPENSIÓN ORAL 250 MG / 5 ML	UNIDAD	$	6.751
1980539-2	CEFALEXINA TABLETA Ó CÁPSULA 500 MG	CAPSULA	$	561
19947909-1	CEFRADINA AMPOLLAS 1G	AMPOLLA	$	4.043
20051014-3	CEFRADINA TABLETA Ó CÁPSULA 500 MG	CAPSULA	$	1.932
20028604-02	CEFTRIAXONA AMPOLLA 1 GRAMO	UNIDAD	$	3.562
218560-03	CEFUROXIMA 250MG/5ML SUSPENSION ORAL	SUSPENSION	$	138.865
32856-3	CIANOCOBALAMINA AMPOLLA 1MG/ML	AMPOLLA	$	1.668
20054318-03	CIPROFLOXACINA 500 MG TABLETA	TABLETA O CAPSULA	$	350
19913325-02	CIPROFLOXACINA SOLUCION INYECTABLE 100MG/10ML	AMPOLLA	$	2.907
14446-10	CLARITROMICINA 500 MG	TABLETA O CAPSULA	$	1.085
1980803-03	CLINDAMICINA 600MG/4ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	$	2.760
19934941-15	CLONAZEPAM 0.5MG TABLETA	TABLETA O CAPSULA	$	160
19934941-15	CLONAZEPAM 2MG TABLETA	TABLETA O CAPSULA	$	148
19995299-07	CLONIDINA TABLETA 0 150MG	TABLETA O CAPSULA	$	74
20056052-04	CLOPIDROGEL TABLETA 75MG	TABLETA O CAPSULA	$	249
19942216-01	CLORFENIRAMINA MALEATO JARABE 2 MG/5ML	JARABE	$	3.517
19905423-1	CLORFENIRAMINA TABLETA 4MG	TABLETA O CAPSULA	$	50
19973372-03	CLOROQUINA FOSFATO TAB 250MG	TABLETA O CAPSULA	$	340

19905384-1	CLORURO DE POTASIO SOL. INYECTABLE 2MEQ/ML	AMPOLLA	$	645
211361-03	CLORURO DE SODIO SOL INYEC 2MEQ/ML	AMPOLLA	$	879
21475-02	CLOTRIMAZOL 1% CREMA VAGINAL	CREMA VAGINAL	$	5.233
19912977-02	CLOTRIMAZOL CREMA 1%	CREMA	$	3.636
19967248-02	CLOTRIMAZOL OVULOS O TABL VAGINALES X100MG	OVULOS	$	575
19974655-03	CLOZAPINA 100MG TABLETA	TABLETA O CAPSULA	$	207
20010760-04	COLCHICINA BALFTABLETA 05 MG	TABLETA O CAPSULA	$	121
20013455-1	COLISTINA+HIDROCORTISONA+NEOMICINA SOL OTICA	GOTAS	$	5.524
19944779-1	CORTICOIDE + NEOMICINA + POLIMIXINA SOL. OFTALMICA	GOTAS	$	3.608
38997-05	CORTICOIDE UNGÜENTO PROCTOLOGICO	TUBO	$	19.572
19954188	CROMOGLICATO DE SODIO 40MG/ML 4% SOL NASAL	UNIDAD	$	11.875
19933225	CROMOGLICATO DE SODIO SOLUCIÓN OFTÁLMICA 2%	UNIDAD	$	9.925
19950543-01	CROMOGLICATO DE SODIO SOLUCIÓN OFTALMICA AL 4%	FRASCO	$	10.294
19950378-04	CROTAMITON LOCIÓN 10%	LOCION	$	22.915
20016112	CUELLO ORTOPEDICO ADULTO	UNIDAD	$	47.600
20016112	CUELLO ORTOPEDICO PEDIATRICO	UNIDAD	$	46.200
20019105-10	DEXAMETASONA FOSFATO 8 MG/2 ML	AMPOLLA	$	811
25503-02	DEXTROSA AL 5 % Y CLORURO DE SODIO AL 0.9%	BOLSA	$	4.776
1982214-02	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 10% SOL X 500 CC	BOLSA	$	4.776
29522-04	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5% SOL. X 500 CC	UNIDAD	$	4.473
20005908-01	DIAZEPAM SOLUCIÓN INYECTABLE 10 MG	AMPOLLA	$	3.761
19992190-03	DICLOFENACO 75 MG / 3 ML SOLUCION INYECTABLE	UNIDAD	$	712
19940375-06	DICLOFENACO TABLETA 50 MG	UNIDAD	$	197
19953925-07	DICLOXACILINA CÁPSULA 500 MG	CAPSULA	$	544
228279-01	DICLOXACILINA SUSPENSIÓN ORAL 250MG/5ML	SUSPENSION	$	7.764
19919306-2	DIFENHIDRAMINA JARABE	JARABE	$	4.521
19997996-01	DIGOXINA 0.75 MG/ML SOL ORAL	SOLUCION ORAL	$	48.018
20052758-02	DIGOXINA SOLUCIÓN INYECTABLE 025 MG /	AMPOLLA	$	8.180
31838-1	DIGOXINA TABLETA 025 MG	TABLETA O CAPSULA	$	1.305
19912860-1	DIHIDROCODEINA JARABE 2.42MG/ML	UNIDAD	$	5.525
19913783-47	DIMENHIDRINATO TABLETA 50 MG	TABLETA O CAPSULA	$	113
19959402-08	DIPIRONA 2.5 G + HIOSCINA 20 MG/5 ML SOLUCION INYECTABLE	UNIDAD	$	4.068
20006845-09	DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 2 G/2ML	UNIDAD	$	2.324
19941379	DOBUTAMINA AMPOLLA 250MG/20ML	AMPOLLA	$	15.791
20071938-01	DOLUTEGRAVIR SODICO TABLETAS RECUBIERTAS	TABLETA O CAPSULA	$	92.433
19930858-2	DOXICICLINA TABLETA Ó CÁPSULA 100 MG	TABLETA O CAPSULA	$	276
19972643	ELECTRODOS	UNIDAD	$	1.350
44569-25	ENALAPRIL 20 MG TABLETAS	TABLETA O CAPSULA	$	87
40113-37	ENALAPRIL 5 MG TABLETAS	TABLETA O CAPSULA	$	70
207346-2	ENEMAS SOLUCION SALINA 25% X 1000ML	ENEMA	$	37.033
19993730-01	ENOXAPARINA SODICA 40MG/4ML	UNIDAD	$	25.000
20032463-01	EPINEFRINA 1MG71ML	AMPOLLA	$	1.468
20131515	EQUIPO DE BURETROL	UNIDAD	$	6.477
20169021	EQUIPO DE MACROGOTEO	UNIDAD	$	5.000
20027153	EQUIPO DE MICROGOTEO	UNIDAD	$	3.947
19912966-07	ERGOTAMINA 100MG + CAFEÍNA 1MGTABLETA Ó CÁPSULA	TABLETA O CAPSULA	$	536
18933-10	ERITROMICINA 500 MG TABLETAS	TABLETA O CAPSULA	$	832
25798-03	ERITROMICINA SUSPENSIÓN X 250 MG / 5 ML	SUSPENSION	$	8.981
19950313-2	ESOMEPRAZOL TABLETA O CAPSULA 20MG	TABLETA O CAPSULA	$	185
20124026	ESPECULOS DESECHABLES PARA CITOLOGIA	UNIDAD	$	3.000
19950985-01	ESPIRAMICINA TABLETAS 3.000.000 UI	TABLETA O CAPSULA	$	2.567
19973061-05	ESPIRONOLACTONA 25 MG TABLETAS	TABLETA O CAPSULA	$	188
20010390-01	ESTRÓGENOS TAB CONJUG. Ó ASOC.X 0.625 MG	TABLETA O CAPSULA	$	1.236
19990588-06	FENITOÍNA SÓDICA SOLUCIÓN INYECTABLE 250MG X 5ML	AMPOLLA	$	3.134
20043387-02	FENITOÍNA SÓDICA TABLETA Ó CÁPSULA 100 M	CAPSULA	$	450
19905549-01	FENOBARBITAL 100MG TABLETAS	TABLETA O CAPSULA	$	427
20108399-01	FENOBARBITAL ELIXIR 20 MG / 5 ML (04%)	ELIXIR	$	6.368
20008611-01	FENOBARBITAL SÓDICO SOLUCIÓN INYECTABLE	AMPOLLA	$	3.376
20014670-01	FENTANILO 0.5MGR/10ML	AMPOLLA	$	6.763
19961688-02	FITOMENADIONA (VITAMINA K1) SOLUCIÓN INYECTABLE1MG/1ML	AMPOLLA	$	4.285
11837-1	FLUCONAZOL CÁPSULA 200 MG	TABLETA O CAPSULA	$	356
19982059-01	FLUIMUCIL	FRASCO	$	37.836
19956947-07	FLUOXETINA TABLETA 20 MG	TABLETA O CAPSULA	$	68
20011388-13	FUROSEMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE 20 MG /	AMPOLLA	$	647
42216-13	FUROSEMIDA TABLETA 40 MG	TABLETA O CAPSULA	$	72
1981505-13	GEMFIBROZIL TABLETA 600 MG	TABLETA O CAPSULA	$	374
19988977-04	GENTAMICINA 160 MG SOLUCIÓN INYECTABLE	AMPOLLA	$	2.615
19988939-04	GENTAMICINA 80 MG SOLUCIÓN INYECTABLE	AMPOLLA	$	970
19932412-1	GENTAMICINA SOLUCIÓN OFTÁLMICA	GOTAS	$	4.648
20069305-07	GLIBENCLAMIDA TABLETAS 5MG	TABLETA O CAPSULA	$	121
	GLUCOMETRO ACCU CHEK ACTIVE			-

19999331-01	HALOPERIDOL SOL ORAL 2MG/ML	GOTAS	$	6.455
11417-1	HALOPERIDOL SOLUCIÓN INYECTABLE 5 MG /	UNIDAD	$	2.539
19940398-02	HALOPERIDOL TABLETA 5 MG	TABLETA O CAPSULA	$	232
20029707-03	HEPARINA SÓDICA SOLUCIÓN INYECTABLE 5000UI/ML X 5ML	AMPOLLA	$	42.328
34162-07	HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA 25 MG	UNIDAD	$	29
19940721-13	HIDROCORTISONA AMPOLLAS 100 MG	AMPOLLA	$	4.553
40194-02	HIDROCORTISONA CREMA 1%	UNIDAD	$	3.480
20067505-04	HIDROXICINA 100 MG SOL INYECTABLE	AMPOLLA	$	20.564
19977699-03	HIDROXIDO DE ALUMINIO + MAGNESIO SUSP 4%	UNIDAD	$	10.180
20132464	HUMEDIFICADORES	UNIDAD	$	11.400
51330-06	IBUPROFENO TABLETA 400 MG	UNIDAD	$	174
19969493-01	IMPLANON NXT 68 MG	UNIDAD	$	317.650
19914262-04	INSULINA GLARGINA 100UI/ML (10 ml)	AMPOLLA	$	168.728
19950478	INSULINA GLULISINA SOLUCION INYECTABLE 100UI/ML	SOLUCION INYECTABLE	$	110.632
20021158-1	INSULINA ZINC CRISTALINA100UI/ML	AMPOLLA	$	16.485
19901469-2	INSULINA ZINC N.P.H. SUSPENSIÓN INYECTAB100UI	AMPOLLA	$	16.762
19965437-01	IODOPOVIDONA SOLUCIÓN TÓPICA	LOCION	$	4.000
19938287-1	IPRATROPIO BROMURO AEROSOL 002 MG / DO	UNIDAD	$	12.691
19951877-04	ISOSORBIDE DINITRATO TABLETA 10 MG	TABLETA O CAPSULA	$	80
19931807	JERINGA X 1 CC	UNIDAD	$	500
41809	JERINGA X 10 CC	UNIDAD	$	500
41809	JERINGA X 5 CC	UNIDAD	$	500
19991627	JERINGA X 50 C.C.	UNIDAD	$	5.000
19918847-02	KETOCONAZOL TABLETA 200 MG	TABLETA O CAPSULA	$	463
19984823-01	KETOTIFENO JARABE 1 MG / 5 ML	UNIDAD	$	5.212
1981073-3	KETOTIFENO TABLETA 1MG	TABLETA O CAPSULA	$	999
19900990-1	LABETALOL 5MG/ML (0.5%) SOL. INYECTABLE	AMPOLLA	$	35.353
19942561-03	LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE (SOLUCION HARTMANN)	UNIDAD	$	7.712
19975104-03	LAMIVUDINA 10MG/ML SOLUCION ORAL	SOLUCION ORAL	$	27.577
20001515-03	LAMOTRIGINA TABLETA 100MG	TABLETA O CAPSULA	$	462
19935577-3	LEVODOPA+CARBIDOPA 25MG/250MG	TABLETA O CAPSULA	$	579
19959695-3	LEVOMEPROMAZINA SOLUCION ORAL 4%	GOTAS	$	18.036
19905097-03	LEVOMEPROMAZINA TABLETA 25 MG	TABLETA O CAPSULA	$	566
19981474-02	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL 003MG+015MG TABLETA	TABLETA O CAPSULA	$	90
19989785-07	LEVONORGESTREL MICRONIZADO 75 MG IMPLANTE SUBDERMICO (JADELLE)	IMPLANTE SUBDERMICO	$	334.545
42722-08	LEVOTIROXINA TABLETAS 100MCG	TABLETA O CAPSULA	$	75
19960116-02	LEVOTIROXINA TABLETAS 50MCG	UNIDAD	$	74
50709-04	LIDOCAINA AEROSOL 80G/83ML	FRASCO	$	124.813
19980849-1	LIDOCAÍNA CLORHIDRATO GEL O JALEA 2%	UNIDAD	$	15.997
218168-03	LIDOCAÍNA CON EPINEFRINA FRASCO	FRASCO	$	15.874
31540-06	LIDOCAINA SIN EPINEFRINA FRASCO	FRASCO	$	28.099
20018308-01	LITIO CARBONATO TABLETA CAPSULA 300MG	TABLETA O CAPSULA	$	364
34537-02	LOPERAMIDA CLORHIDRATO TABLETA 2MG	TABLETA O CAPSULA	$	90
19911481-01	LOPINAVIR + RITONAVIR 80MG+20MG SUSP	FRASCO	$	118.300
19967068-01	LOPINAVIR + RITONAVIR TABLETA 200MG + 50MG	TABLETA O CAPSULA	$	1.440
19900990-1	LORATADINA JARABE 100ML	JARABE	$	4.032
19907271-1	LORATADINA TABLETA 10 MG	UNIDAD	$	54
19914657-05	LORAZEPAM 2 MG TAB	TABLETA O CAPSULA	$	92
20123643-17	LOSARTAN POTASICO TABLETAS 100MG	UNIDAD	$	206
19965499-11	LOSARTAN TABLETA RECUBIERTA 50MG	TABLETA O CAPSULA	$	96
20034926-04	LOVASTATINA TABLETA 20 MG	TABLETA O CAPSULA	$	63
19975028	MASCARILLA DE VENTURY ADULTO	EQUIPO	$	20.000
19975028	MASCARILLA DE VENTURY PEDIATRICA	EQUIPO	$	22.000
19997693-1	MEBENDAZOL SUSPENSIÓN ORAL 100MG / 5 ML	SUSPENSION	$	3.409
35811-02	MEBENDAZOL TABLETA 100 MG	TABLETA O CAPSULA	$	269
13854-02	MEDROXIPROGESTERONA + ETINILESTRADIOL 25MG 5MG SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	$	20.000
19997397-02	MEDROXIPROGESTERONA AMPOLLA	AMPOLLA	$	6.650
19999216-01	MEDROXIPROGESTERONA TABLETA 5 M	TABLETA O CAPSULA	$	518
20008613-01	MEPERIDINA SOL. INYECTABLE 100MG/2ML	AMPOLLA	$	4.170
19905554-12	METFORMINA TABLETA 850 MG	UNIDAD	$	136
37193-01	METILERGOMETRINA MALEATO AMPOLLA 0.2 MG	AMPOLLA	$	11.925
20025656-06	METIMAZOL TABLETA 5 MG	TABLETA O CAPSULA	$	248
19948280-04	METOCARBAMOL TABLETA 750 MG	UNIDAD	$	241
19903576-03	METOCLOPRAMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE10MG/2ML	UNIDAD	$	1.385
19930423-02	METOCLOPRAMIDA SOLUCION ORAL (GOTAS)4MG/ML	GOTAS	$	4.244
19941418-04	METOCLOPRAMIDA TABLETA 10 MG	TABLETA O CAPSULA	$	67
19976470-03	METOPROLOL 50 MG TABLETA	TABLETA O CAPSULA	$	67
20149724-01	METOPROLOL AMPOLLA 5 MG	AMPOLLA	$	31.708
19924180-2	METOPROLOL TABL X 100 MG	TABLETA O CAPSULA	$	156

19927154-07	METOTREXATE TAB 2.5 MG	TABLETA O CAPSULA	$	870
19906811-4	METRONIDAZOL 250 MG SUSPENSION	UNIDAD	$	9.696
1983837-03	METRONIDAZOL OVULOS	OVULOS	$	358
1983837-03	METRONIDAZOL X 500 MG TABLETAS	TABLETA O CAPSULA	$	162
19975025	MICRONEBULIZADOR ADULTO	UNIDAD	$	10.000
20084647	MICRONEBULIZADOR PEDIATRICO	UNIDAD	$	10.000
19944864-03	MIDAZOLAM SOLUCIÓN INYECTABLE 5 MG / 5	AMPOLLA	$	7.761
19914260-03	MISOPROSTOL TABLETAS 200 MICROGRAMOS	TABLETA O CAPSULA	$	3.744
20013906-01	MORFINA 10MG/ML	AMPOLLA	$	2.816
19986585-02	NAPROXENO SUSPENSION ORAL 150 MG / 5 ML	SUSPENSION	$	4.011
17145-18	NAPROXENO TABLETA O CAPSULA 250 MG	TABLETA O CAPSULA	$	163
19949535-02	N-BUTIL BROMURO DE HIOSCINA 10MG TABLETAS	TABLETA O CAPSULA	$	404
19926478-05	N-BUTIL BROMURO DE HIOSCINA 20 MG. / 1 ML.	AMPOLLA	$	2.585
19948580-02	NIFEDIPINA X 10 MG TABLETAS Ó CAP		$	734
20025310-02	NIFEDIPINA X 30 MG TABLETAS Ó CAP	CAPSULA	$	307
40927-14	NIMODIPINO 30MG	TABLETA O CAPSULA	$	142
20102153-02	NISTATINA OVULO O TABLETA VAGINAL 100.00	TABLETAS VAGINALES	$	1.025
19956538-1	NISTATINA SUSPENSIÓN ORAL 100000 UI /	SUSPENSION	$	6.396
19985876-02	NITROFURANTOÍNA TABLETA Ó CÁPSULA 100 MG	CAPSULA	$	561
19905208-1	NITROGLICERINA AMPOLLA 50MG/10ML	AMPOLLA	$	32.365
24967-01	NITROPUSIATO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	$	33.120
19940783-01	NOREPINEFRINA AMPOLLA 4MG/ML	AMPOLLA	$	3.455
20028243-05	NORFLOXACINO 400 MG TABLETAS	TABLETA O CAPSULA	$	324
19922566-10	OMEPRAZOL 40 MG	AMPOLLA	$	4.270
20035947-28	OMEPRAZOL CÁPSULA 20 MG	CAPSULA	$	104
20049275-02	OXACILINA AMPOLLAS 1G	UNIDAD	$	3.488
22201	OXIGENO MEDICINAL POR LITRO	LITRO	$	100
20018967-01	OXIMETAZOLINA SOLUCIÓN NASAL 025 MG /	UNIDAD	$	7.331
19915399-04	OXITOCINA SOLUCIÓN INYECTABLE 10 U.I. /	AMPOLLA	$	2.671
20054699-03	PEN. G BENZATINICA 2.400.000 UI	AMPOLLA	$	4.508
219603-07	PEN.G BENZATINICA.1200000 AMPOLLAS	AMPOLLA	$	2.743
19995692-01	PEN.G PROCAÍNICA POLVO 800000 AMPOLLAS	AMPOLLA	$	2.166
218000-10	PEN.G SÓDICA 5000000. AMPOLLAS	AMPOLLA	$	5.234
220027-13	PENICILINA G SODICA 1.000.000 UI AMPOLLA	AMPOLLA	$	2.754
20020831-03	PIPOTIAZINA 25MG/ML	AMPOLLA	$	10.363
19902915-2	PIRANTEL PAMOATO TABLETA 250MG	TABLETA O CAPSULA	$	637
13649-1	PIRANTEL SUSPENSIÓN 250MG/5ML	SUSPENSION	$	3.325
20057639-11	PIRIDOXINA CLORHIDRATO 50MG TABLETAS	TABLETA O CAPSULA	$	160
19989785-07	POSTDAY 0.75MG	TABLETA O CAPSULA	$	2.931
19961372-07	PRAZOSINA TABLETA 1 BACETMG	TABLETA O CAPSULA	$	89
19984620-01	PREDNISOLONA ACETATO 1%+FENILEFRINA CLORHIDRATO 012%	UNIDAD	$	9.366
20011084-05	PREDNISOLONA TABLETA 5 MG	UNIDAD	$	72
205556	PRESERVATIVOS	UNIDAD	$	500
19978181-10	PROPANOLOL 40 MG TABLETA	TABLETA O CAPSULA	$	113
35619-03	PROPANOLOL 80 MG TABLETA	TABLETA O CAPSULA	$	217
20060996-01	RALTEGRAVIR 100MG	TABLETA O CAPSULA	$	10.931
20060995-1	RALTEGRAVIR 25MG	TABLETA O CAPSULA	$	2.728
1998842-1	RALTEGRAVIR Tab 400mg	UNIDAD	$	43.712
19924286-06	RANITIDINA 50 MG/2ML	AMPOLLA	$	692
40564-02	RANITIDINA TABLETA 150 MG	TABLETA O CAPSULA	$	155
N.A.	RECIPIENTES PARA COPROLOGICO	UNIDAD	$	500
N.A.	RECIPIENTES PARA ORINA	UNIDAD	$	500
19963611	RITONAVIR x100mg caja x 30 tab	TABLETA	$	163.000
19919760-01	SALBUTAMOL (SULFATO) SOL. NEBULIZACION 050%	SOL. NEBULIZACION	$	28.153
1984494-1	SALBUTAMOL 100 MCG/DOSIS AEROLSOL HFA	INHALADOR	$	9.945
19994006-01	SALBUTAMOL JARABE 2 MG / 5 ML	JARABE	$	2.914
19951161-02	SALES DE REHIDRATACION ORAL FORMULA OMS20.64g	UNIDAD	$	1.596
19903347-1	SERTRALINA TABLETA 50MG	TABLETA O CAPSULA	$	174
19969493	SINOIMPLANT KIT * 2 IMPLANTES SUBDERMICOS	UNIDAD	$	128.000
19911220-05	SODIO BICARBONATO SOLUCIÓN INYECTABLE 1	AMPOLLA	$	4.132
19932754-02	SODIO CLORURO (SSN) 0.9% SOL.X 500	BOLSA	$	4.110
20085432	SONDA FOLEY N 20	SONDA	$	5.601
20085432	SONDA FOLEY N 22	SONDA	$	5.601
20085432	SONDA FOLLEY N 10	SONDA	$	5.601
20085432	SONDA FOLLEY N 14	SONDA	$	5.601
20085432	SONDA FOLLEY N 16	SONDA	$	6.000
20085432	SONDA FOLLEY N 18	SONDA	$	5.601
20085432	SONDA FOLLEY N 8	SONDA	$	5.846
19949288	SONDA NASOGASTRICA N 14	SONDA	$	2.000
19949288	SONDA NASOGASTRICA N 16	SONDA	$	2.563
19949288	SONDA NASOGASTRICA N 8	SONDA	$	2.500
19949288	SONDA NASOGASTRICA N PEDIATRICA	SONDA	$	2.500

203310	SONDA NELATON N 10	SONDA	$	3.000
203310	SONDA NELATON N 12	SONDA	$	3.000
203310	SONDA NELATON N 16	SONDA	$	3.000
203310	SONDA NELATON N 6	SONDA	$	3.000
20037305-01	SUCCINILCOLINA 1G/10ML AMPOLLA	AMPOLLA	$	43.200
36743-03	SUCRALFATO 1 GR TABLETA	TABLETA O CAPSULA	$	579
19961609-01	SUERO ANTIESCORPIÓN	SOLUCION INYECTABLE	$	1.076.868
2016001849	SUERO ANTIOFIDICO 30MG 7MG 15MG	AMPOLLA	$	581.817
19943524-01	SULFACETAMIDA SODICA 10%	GOTAS	$	6.572
19930887-02	SULFADIAZINA DE PLATA CREMA 1%	UNIDAD	$	7.871
201145-1	SULFASALAZINA TABLETAS 500MG	TABLETA O CAPSULA	$	481
20080792-20	SULFATO FERROSO 300 MG TABLETAS RECUBIERTAS	TABLETA O CAPSULA	$	86
19963970-02	SULFATO FERROSO JARABE 120ML	JARABE	$	3.936
19935299-01	SULFATO MAGNESIO SOLUCIÓN INYECTABLE 20	AMPOLLA	$	2.014
20124026	SUPERKIT CITOLOGICO	KIT	$	6.588
20087985-01	T. DE CU.	UNIDAD	$	20.000
20048499	TAPON HEPARINIZADO	TAPON	$	964
20140868-01	TENOFOVIR DISOPROXIL FURAMATO 300MG EMTRICITABINA 200 MG	TABLETA O CAPSULA	$	4.543
20027951-04	TEOFILINA TABLETA O CAPSULA 125 MG	TABLETA O CAPSULA	$	360
20061730-12	TEOFILINA TABLETA Ó CÁPSULA 300 MG	CAPSULA	$	296
38998-04	TERBUTALINA SULFATO LÍQUIDO PARA NEBULIZACION	GOTAS	$	16.669
000039003-01	TERBUTALINA SULFATO SOLUCIÓN INYECTABLE	AMPOLLA	$	3.792
20046007-02	TETANOL TOXOIDE TETÁNICO AMPOLLAS	AMPOLLA	$	17.480
38332-02	TIAMINA SOLUCIÓN INYECTABLE 100 MG / ML	AMPOLLA	$	10.276
23440-10	TIAMINA TABLETA 300MG	TABLETA O CAPSULA	$	375
19941885-07	TIMOLOL SOLUCION OFTALMICA 0.5%	SOLUCION OFTALMICA	$	5.671
19946427-01	TINIDAZOL SUSPENSIÓN FRASCO 200MG/15ML	SUSPENSION	$	3.812
29317-08	TINIDAZOL TABLETAS 500MG	TABLETA O CAPSULA	$	231
19982772	TIRAS PARA GLUCOMETRIA	UNIDAD	$	8.000
20045072-04	TRAMADOL 100MG AMPOLLAS	UNIDAD	$	1.158
19924520-04	TRAMADOL SOLUCIÓN ORAL 100 M	GOTAS	$	3.339
17135-2	TRAZODONA TABLETAS 50MG	TABLETA O CAPSULA	$	153
19999947-1	TRIMEBUTINA MALEATO 200 MG	TABLETA O CAPSULA	$	388
51063-03	TRIMETOPRIM + SULFA 160/800 TABLETAS	TABLETA O CAPSULA	$	320
20678-3	TRIMETOPRIM + SULFA 80/400 TABLETAS	TABLETA O CAPSULA	$	1.451
19925515-1	TRIMETOPRIM + SULFA SUSPENSION	SUSPENSION	$	10.328
20084718	TUBO ENDOTRAQUEAL N 2.0	OROTRAQUEAL	$	7.000
20084718	TUBO ENDOTRAQUEAL N 2.5	OROTRAQUEAL	$	5.000
20084718	TUBO ENDOTRAQUEAL N 3.0	OROTRAQUEAL	$	6.000
20084718	TUBO ENDOTRAQUEAL N 3.5	OROTRAQUEAL	$	7.000
20084718	TUBO ENDOTRAQUEAL N 4.0	OROTRAQUEAL	$	7.000
20084718	TUBO ENDOTRAQUEAL N 4.5	OROTRAQUEAL	$	7.000
20084718	TUBO ENDOTRAQUEAL N 5.0	OROTRAQUEAL	$	7.000
20084718	TUBO ENDOTRAQUEAL N 5.5	OROTRAQUEAL	$	8.000
20084718	TUBO ENDOTRAQUEAL N 6.0	OROTRAQUEAL	$	8.000
20084718	TUBO ENDOTRAQUEAL N 6.5	OROTRAQUEAL	$	7.000
20084718	TUBO ENDOTRAQUEAL N 7.0	OROTRAQUEAL	$	7.000
20084718	TUBOS ENDOTRAQUEAL N 7.5	OROTRAQUEAL	$	7.000
20016549-119	VALPRÓICO ÁCIDO TABLETA Ó CÁPSULA 250 MG	CAPSULA	$	302
19955370-07	VALPRÓICO SÓDICO JARABE 250 MG /5 ML	UNIDAD	$	6.979
20016111	VENDA ALGODÓN 4X5	UNIDAD	$	3.000
20016111	VENDA DE ALGODON LAMINADO 6X5	UNIDAD	$	5.000
20016111	VENDA DE ALGODÓN LAMINADO YARDAS 5X5	UNIDAD	$	3.990
N.A.	VENDA DE YESO 4X5	UNIDAD	$	10.000
N.A.	VENDA DE YESO 6X5	UNIDAD	$	18.000
20165860	VENDA ELASTICA 4X5	UNIDAD	$	3.000
20165860	VENDA ELASTICA 5X5	UNIDAD	$	2.407
20165860	VENDA ELASTICA 6X5	UNIDAD	$	5.400
37892-04	VERAPAMILO 80 MG TABLETA	TABLETA O CAPSULA	$	152
37897-04	VERAPAMILO TAB 120 MG	TABLETA O CAPSULA	$	190
19934152-2	VITAMINA A TABLETA 50.000 U.I	TABLETA O CAPSULA	$	228
20199440	VITAMIX ALIMENTO EN POLVO CON VITAMINAS Y MINERALES SOBRE X 1 G	SOBRES	$	39.936
20096037-06	WARFARINA TABLETAS 5 MG	TABLETA O CAPSULA	$	457
20063923-01	ZIDOVUDINA + LAMIVUDINA TABLETA 300MG + 150MG	TABLETA O CAPSULA	$	1.167
19974944-3	ZIDOVUDINA 10MG/ML SOLUCION ORAL	SOLUCION ORAL	$	32.138

INSUMOS

TRASLADOS

Servicio Prestado	Código	Tarifa S.M.L.D.V	Valor a Cobrar					
Transporte primario **Urbano o Rural**, desde el sitio de la urgencia al Hospital. (Solo aplica para SOAT)	601T01	10	$ 333.300					
SMDLV: $ 33.333.00								
Traslado asistencial básico terrestre secundario desde Suaza,Huila A:								
Municipio	Servicio de Ambulancia		SMDLV $ 33.333.00	SUBTOTAL	Servicio de Ambulancia con Medico Acompañante		SMDLV $ 33.333.00	SUBTOTAL
	Código	Tarifa S.M.L.D.V			Código	Tarifa S.M.L.D.V		
Acevedo	601T02-1	11	33.333	366.700	601T02-1M	19	33.333	633.300
Altamira	601T02-2	11	33.334	366.700	601T02-2M	19	33.334	633.300
Bogotá	601T02-3	96	33.335	3.200.200	601T02-3M	179	33.335	5.967.000
Florencia	601T02-4	35	33.336	1.166.800	601T02-4M	49	33.336	1.633.500
Guadalupe	601T02-5	12	33.337	400.000	601T02-5M	19	33.337	633.400
Garzón	601T02-6	16	33.338	533.400	601T02-6M	36	33.338	1.200.200
Neiva	601T02-7	52	33.339	1.733.600	601T02-7M	69	33.339	2.300.400
Pitalito	601T02-8	19	33.340	633.500	601T02-8M	33	33.340	1.100.200
Servicio de disponibilidad de ambulancia por hora:								
Código	Descripción	Tarifa S.M.L.D.V	SMDLV $ 33.333.00	SUBTOTAL				
601T01-3	Ambulancia quieta	14	33.333	466.700				
601T01-4	Ambulancia en movimiento	18	33.333	600.000				

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 (inter consulta o remisión) por especialista sea remitida la información de la atención brindada a los correos disan.griss-aut@policia.gov.co, disan.griss-crf@policia.gov.co, disan.refer-nal@policia.gov.co y a los 350-413-1671 y 350-554-6128 , por lo tanto si el usuario no es portador de la **autorización vigente**, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 los correos disan.rase2-aut@policia.gov.co, deuil.rases-rco@policia.gov.co para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio.
13	Contar con Habilitación para cada uno de los servicios a prestar en la sede que será puesta a disposición de los usuarios del SSPN de acuerdo Resolución 003100 de 2019 "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud" y las Resoluciones 1043 de 2006 y 1441 de 2013. El contratista ANEXARÁ Certificación Vigente De Habilitación (Al momento del cierre).
14	Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, el proveedor deberá tramitar para estudio la aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante de la IPS oferente diligenciará completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y remitirlo a la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del proveedor. Solo cuando el procedimiento o medicamento se requiera su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente a la central de autorizaciones. Esto con el fin de asegurar el tratamiento oportuno de los usuarios que requieran dichos procedimientos, garantizando la recuperación y mejoramiento de la calidad de vida de los mismos.
15	La institución oferente se compromete a que exista disponibilidad de camas en hospitalización general, para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, a cargo del contrato celebrado con dicha entidad, o en su defecto a gestionar la remisión del enfermo dentro del término máximo de las dos (02) horas siguientes a la determinación de la necesidad de referencia por parte del personal médico.
16	El contratista deberá suministrar mensualmente, con la radicación de la cuenta de cobro, los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), para dar cumplimiento a las obligaciones y condiciones delimitadas en el parágrafo 2º del artículo 44 de la Ley 1122 de 2007 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan.
17	El contratista se compromete a reportar al supervisor del contrato los indicadores de las Circulares Externas de la Supersalud 030 de 2006, y 056 - 058 de 2009. Así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. Así mismo lo indica la Resolución 256 del 5 de febrero del 2016 "por la cual se dictan disposiciones en relación con el sistema de información para la calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud."
18	Aplicabilidad a la ley 594 de 2000 (julio 14) "Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones", en la presentación de las facturas o cuentas de cobro de los servicios de salud prestados.
19	El contratista deberá realizar la atención a las gestantes de acuerdo a lo establecido en la guía No. 11 y 15 de 2013 "Guía de práctica clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto y puerperio". Las atenciones en el servicio de se realizaran de acuerdo a lo contemplado en la guía y los procedimientos anexos.
20	El contratista brindará atención preferencial a las gestantes, recién nacidos, niños, niñas, adolescentes, discapacitados y adulto mayor en todos los servicios asistenciales y administrativos. Así mismo, proteger en todo

	momento los derechos constitucionales de las niñas, niños y adolescentes, en especial, los referentes a la salud y a la vida en condiciones de calidad y de dignidad.
21	Se incluyen dentro del objeto contractual todas las actividades, intervenciones y procedimientos que El contratista presente en su portafolio de servicios, que se encuentren dentro del plan de Beneficios, que sea necesario prestar por condiciones médico científicas, que no se encuentren contratados con otros prestadores, esto con previa autorización de la central de Referencia y Contra-referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2.
22	Es obligación del contratista la correcta disposición final de los residuos peligrosos y de tener las respectivas actas de disposición final de los mismos de acuerdo a lo establecido en la normatividad ambiental vigente. Asimismo y en cumplimiento a la Resolución 1164 de 2002, Decreto 351 de 2014, debe contar con un plan de gestión integral de residuos sólidos generados en atención de la salud y otras actividades (PGIRASA). Contar con un gestor de residuos sólidos peligrosos con características biológicas como los descritos dentro del Decreto 4741 de 2005.
23	El contratista certificó que cumple con la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo, de acuerdo con lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"*, Resolución No. 0312 de 2019 *"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST"*, para lo cual deberá diligenciar el Anexo, Formulario de compromiso con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Asimismo deberá anexar el contratista anexó **certificado o constancia de la ARL**.
24	Realizar atención para las víctimas de violencia sexual sin distingo de sexo, edad, raza, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen social, posición económica o condición social. Para eso se debe registrar las acciones de la víctima que puedan tener implicaciones médico-legales y los demás registros, según el reglamento técnico para el abordaje forense integral en la investigación del delito sexual, según la Resolución 459 de 2012.
25	INFORMES: EL PRESTADOR presentará a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 o Dirección Nacional de Sanidad los informes que a continuación se describen, ya sea mediante correo electrónico (deuil.rases-epi@policia.gov.co) y/o en medio magnético, dentro de los siguientes términos: a). Reportes de los Indicadores de Calidad, mediante el cual EL PRESTADOR informará el cumplimiento del Decreto Ley 019 de 2012, la Resolución 1552 de 2013, Resolución 256 de 2016 y las normas que la modifiquen, aclaren o sustituyan con una periodicidad mensual, Indicadores de Alerta Temprana. b). RIPS de manera completa, correctamente diligenciados y con la calidad normativa requerida, en medio magnético anexo a la factura mensual y adicionalmente debe ser remitido al correo deuil.rases-epi@policia.gov.co ; y con las especificaciones establecidas en la Resolución 3374 de 2000, Resolución 1531 de 2014, circular 0024 de 2015, garantizando consistencia y calidad de los registros; so pena de incurrir en las sanciones y descuentos estipuladas en el Artículo 116 de la Ley 1438 de 2011. c). Datos relacionados con el reporte de la información para la operación de la cuenta de alto costo, en cumplimiento de la Resolución 2463 de 2014 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que la complementen, modifiquen, aclaren o sustituyan, según formatos suministrados por Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 para Programas Especiales, informe que deberá ser entregado en medio magnético, mensualmente, el cual deberá incluir lo siguiente: 1). Reporte de la información para la operación de la cuenta de alto costo, en cumplimiento de la Resolución 4725 de 2011 y Resolución 783 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que la complementen, modifiquen, aclaren o sustituyan donde se contempla el reporte de: Personas con infección por el VIH/SIDA, personas con Tuberculosis (enfermedad activa o curada), Mujeres embarazadas, Hijos de mujeres con infección por VIH que tienen menos de dieciocho (18) meses de edad a la fecha de corte, según formatos suministrados por la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2. 2). Entrega de información de forma mensual, de la Enfermedad Renal Crónica y sus precursoras: Hipertensión Arterial y Diabetes según Acuerdo 395 de 2008 y Anexo Técnico, Resolución 2463 de 2014 y cualquier norma que la modifique, aclare, adicione o sustituya. El PRESTADOR entregará trimestralmente los indicadores mínimos para evaluar los resultados clínicos de estos pacientes. d). Entrega trimestral indicadores mínimos para evaluar los resultados clínicos en pacientes con enfermedad renal estadificada en 1, 4 y 5 según el caso, conforme formato entregado por la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 . e). Entrega de reporte mensual de pacientes nuevos captados con diagnóstico de hipertensión y diabetes y demás informes que requiera la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2. f). Presentar los reportes e información conforme lo establece la Resolución 4505 de 2012.
26	El contratista dará aplicabilidad y cumplimiento a RESOLUCIÓN 3280 DE 2018, (Septiembre 2) "Por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal y se establecen las directrices para su operación".
27	El contratista dará aplicabilidad y cumplimiento al instructivo Nº 028 DISAN-PLANE 70 del 07 de Julio de 2020, "POR EL CUAL SE IMPARTEN LINEAMIENTOS TECNICOS PARA LA CONTRATACION DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS EN UNIDADES DESCONCENTRADAS.
28	El contratista no debe estar reportado ante el Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA). Ley 1333 de Julio de 2009.
29	El contratista debe contar con los equipos biomédicos que serán utilizados para el desarrollo del contrato que se llegare a celebrar, así como velar por sus buenas condiciones técnicas para su correcto funcionamiento.

30	El contratista debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, Modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Dando aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social. La Regional de Aseguramiento en Salud 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

El CONTRATISTA SE COMPROMETE A REPORTAR LOS SERVICIOS Y MEDICAMENTOS QUE SE ENCUENTRAN POR FUERA DEL POS Y DEL MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA *DE LA* POLICÍA NACIONAL, CON LA JUSTIFICACION MEDICA, ENVIANDO EN FISICO EL REPORTE JUNTO A LA FACTURACION MENSUAL.

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

LA POLICÍA NACIONAL

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

CONTRATISTA

Doctora **ENEYDA ORTIZ RAMIREZ**
Gerente **E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE FATIMA DE SUAZA 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

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