POLICIA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3

**CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PN RASES N°3 CD 095 2022 N° 86-5-20216-22 CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 IDENTIFICADA CON NIT 900.339.410-8 Y ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL FELIPE SUAREZ DE SALAMINA CALDAS IDENTIFICADA CON NIT 890.801.026-8, CUYO OBJETO ES LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MÉDICOS HOSPITALARIOS, URGENCIAS, AMBULATORIOS, DE PRIMER NIVEL Y/O SEGUNDO NIVEL DE COMPLEJIDAD (INCLUYE MEDICAMENTOS, TRASLADOS, INSUMOS, TOMA DE MUESTRAS COVID) PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE POLICÍA NACIONAL EN LOS MUNICIPIOS DE BELEN DE UMBRIA, Y MISTRATO EN EL DEPARTAMENTO DE RISARALDA, EN LOS MUNICIPIOS DE SALAMINA Y SUPIA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3. GRUPO 3 - ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL FELIPE SUAREZ - SALAMINA, CALDAS"**

Entre los suscritos a saber, Mayor **HELLEN JOHANNA JIMENEZ OREJUELA** , , mayor de edad, vecino de esta ciudad, identificada con la Cédula de Ciudadanía número 52.486.301 expedida en Bogotá, obrando en nombre de **LA NACION – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3**, de Jefe, según Orden Interna No. 035 del 10 de marzo de 2022, emanada de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, debidamente facultado para celebrar contratos por Resolución No. 00684 del 18 de Marzo de 2022, quien en adelante y para efectos de este contrato se denominará **EL CONTRATANTE** por una parte; y por la otra señor **WILSON DIDIER CARMONA DUQUE**, identificado con cedula de ciudadanía N° 10.125.809 expedida en Pereira, quien actúa en calidad de Representante Legal entidad **E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL FELIPE SUAREZ** identificada con el **NIT. 890.801.026-8,** quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, debidamente identificados como aparece en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO", hemos convenido celebrar el presente contrato, previos los siguientes considerandos: a) Que se elaboraron los estudios previos de conformidad con lo señalado en el Decreto 1082 de 2015 b) Que al momento de la apertura del proceso de selección, se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso. c) Que el presente contrato se deriva de un proceso de contratación realizado por la modalidad de ***Contratación Directa*. SUBSECCIÓN 4 del Decreto 1082 de 2015. Contratos Interadministrativos Artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015"**.. d) Que EL CONTRATANTE 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 03256 del 16 de diciembre de 2004 y la resolución 00090 de enero de 2018 de la Policía Nacional. 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 **cláusulas**: **PRIMERA. OBJETO**: El objeto del presente contrato es el que se indica en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **SEGUNDA. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS** – El servicio objeto del presente contrato será ejecutado de acuerdo con las Especificaciones contenidas en la Oferta presentada por el CONTRATISTA, y las contenidas en pliego de condiciones del proceso de Contratación Directa **PN RASES N°3 CD 072 2022-**, documentos que forman parte integral del presente Contrato, y de acuerdo a la descripción que se indica el **Anexo No. 2** "ASPECTOS TÉCNICOS". **TERCERA. *VALOR*:** Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma descrita en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **PARÁGRAFO:** Todos los precios aquí contemplados se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente, dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el CONTRATISTA pretende obtener, en consecuencia, no se

aceptarán solicitudes de reajustes, fundamentados en estas circunstancias. **CUARTA. FORMA DE PAGO:** EL CONTRATANTE pagará al CONTRATISTA el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **PARÁGRAFO - CUENTA PARA PAGOS:** Los pagos previstos en esta cláusula se acreditarán a la cuenta que se indica en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO", a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. **QUINTA. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** El presente contrato está amparado por la apropiación presupuestal que se indica en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **SEXTA. PLAZO DE PRESTACION DE SERVICIOS:** El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO**". SÉPTIMA. VIGENCIA:** La Vigencia del presente contrato será de cuatro (4) meses adicionales al plazo de ejecución establecido en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **OCTAVA. LUGAR DE EJECUCIÓN:** El sitio en el cual se ejecutará contrato será el que aparece en el indica el Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **NOVENA. DERECHOS DEL CONTRATISTA:** En general, son derechos del CONTRATISTA: **1.)** Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato. **2.)** Tener acceso a los elementos físicos necesarios para desarrollar el objeto del contrato, en caso que los mismos sean necesarios, y cumplir con sus obligaciones. **3.)** Obtener la colaboración necesaria de EL CONTRATANTE para el adecuado desarrollo del contrato. **DECIMA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: 1.)** Cumplir con el objeto contractual. **2.)** Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. **3.)** Responder en los plazos que **EL CONTRATANTE** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule. **4.)** Se compromete a cumplir con lo establecido en el decreto 1703/02 y la Ley 789 del 2002 en lo referente a la afiliación y aportes al Sistema general de Seguridad Social del personal a su cargo. A certificar la afiliación a una ARL del todo personal contratado y a presentar junto con la factura copia de la planilla única de pago. **5.)** Constituir en debida forma y aportar al Grupo de contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Póliza de Responsabilidad; Teniendo en cuenta que se trata de un contrato interadministrativo, no será obligatoria la exigencia de garantías de conformidad con lo estipulado en el Decreto 1082 del 2015, Art 2.2.1.2.1.4.5 ***no obligatoriedad de garantías***. En la contratación directa la exigencia de garantías establecidas en la sección 3 que comprende los artículos 2.2.1.2.3.1.1 al 2.2.1.2.3.5.1 del presente decreto no es obligatoria y la justificación para exigirlas o no debe estar en los estudios y documentos previos. **6.)** Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros. **7.)** No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias. **8.)** Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato. **9.)** Restituir al CONTRATANTE los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado. **10.)** El contratista debe presentar constancia de inscripción en el registro especial Nacional del Ministerio de Salud, dando así cumplimiento a los establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de la Protección Social. **11.)** Los exámenes de laboratorios, que realice la entidad contratada deberán cumplir cabalmente los requisitos establecidos por la ley. **12.)** Deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos

peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar. **13.)** Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, si discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda. **14.)** Atender a los Afiliados con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres. **15.)** En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor. **16.)** La atención de los eventos adversos generados durante la atención entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente.", correrán por cuenta del prestador. **17.)** La prescripción de medicamentos por urgencias, solo se hará para atender la misma. Medicamentos para uso ambulatorio solo podrán ser entregados para continuar el tratamiento en la cantidad necesaria para cubrir las horas no hábiles de la farmacia dispuesta por la USP para tales fines: **18.)** Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias. **19.)** Una vez agotado el contrato, el contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante **20.)** Deben contar con la habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los Afiliados del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. **21.)** Una vez recibida la referencia, tendrá la obligación de hacer contra referencia del paciente atendido. **22.)** Deberá utilizar las guías de manejo en los pacientes remitidos por la UPS. **23.)** Para la autorización del servicio, el contratista deberá cumplir con el siguiente procedimiento: Demostración de derechos y autorización: **a.** el usuario se presenta en la IPS o proveedor que brinda los servicios a la USP y presenta el carné que acredita los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden presentar constancia VIGENTE de que se encuentra en trámite, expedida por la oficina de afiliaciones de la Unidad Prestadora de Salud. **b.** Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad). Es importante destacar que en caso de que el usuario requiera el servicio de urgencia y existan novedades con la validación de derechos, la IPS deberá comunicarse de lunes a domingo, con el área de Referencia y Contra Referencia de la Unidad Prestadora de Salud Caldas, teléfono 3505589863, correo electrónico decal.upres-rcr@policia.gov.co, en el horario 07:00 a 18:00 horas y/o Unidad Prestadora de Salud Risaralda, teléfono 3505588095, correo electrónico deris.rase3-aut@policia.gov.co en el horario 18:00 a 07:00 horas **c.** Afiliados que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias). **d.** Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de autorización del AREA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. **e.** Todo servicio, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el

especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo a la central de autorización de la USP, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del contratista. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente. En este caso, el NO reporte será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del CTC. **f. Referencia:** Para todos los demás servicios ambulatorios (primera vez o control) u hospitalarios, se requerirá remisión en formato oficial SSPN y autorización expedida por el AREA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS **g.** Los formatos de referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados. **h. Contra-referencia:** Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS, el formato de contra-referencia informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y recomendaciones de tratamiento. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contra-referencia para ser autorizadas. **i. Urgencias:** La atención inicial de urgencia no requiere autorización ni formato de referencia, pero debe ser notificada a la central de autorizaciones de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3. El procedimiento para la notificación de la atención inicial de urgencia será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, modificado por la resolución 416 del 2009. Si luego de la atención inicial de urgencias, se requieren continuar con la atención, servicios adicionales, extendiendo la atención hacia observación, ambiente quirúrgico, hospitalario, etc., éstos requerirán el aval por parte de la central de autorización de la Unidad Prestadora de Salud, quien podrá autorizar la continuidad de tratamiento en la IPS, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. Cuando la solicitud es de atención en el servicio de urgencias para una URGENCIA VITAL, tal y como lo consagra la Ley, se comunicará al correo electrónico disan.griss-aut@policia.gov.co, disan.griss-crf@policia.gov.co, teléfonos (601) 5804400 ext 7646-74267695-7617 Cel. 3505546128. Nota: Para los servicios posterior al código inicial de urgencias (remisiones, hospitalización entre otros) se enviarán al correo de la unidad prestadora antes mencionada según sea el caso. El procedimiento para la solicitud de autorización para continuar la atención, una vez superada la atención inicial de urgencias, será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, siendo el formato a utilizar para la solicitud el Anexo 3, y para la autorización por parte de la USP al Anexo 4 de la citada resolución, esta solicitud se puede hacer a través del correo electrónico que para tal fin tiene establecido el Área de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3. Los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas al alta, harán parte de la misma atención inicial de urgencia y con cargo al mismo valor. Todos los casos de atención de pacientes en urgencias, que requieran hospitalización deberán ser valorados previamente por médico tratante. **j. Autorizaciones:** Las autorizaciones tendrán una validez de 90 días, pasados éstos, deberán ser renovadas **k.** Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual. **24.**) Prestar en forma continua y permanente (24 horas al día) los servicios a todos los Afiliados de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo amerite y certifiquen mediante orden de servicio emitida por la Oficina de Referencia y Contra referencia de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS. **25.)** Prestar servicio bajo responsabilidad de la unidad hospitalaria contratada, con cumplimiento de Requisitos según lo contemplado por el Ministerio de la Protección Social, en el Decreto 1011 del 2.006; Resolución 1043 del 2.006 y todas aquellas normas legales que deroguen o establezcan estándares de calidad en prestación de servicios de Salud N°3. **26.)** Contar con un sistema de referencia y contra referencia, y una oficina de atención al usuario, con el fin de garantizar una comunicación efectiva y ágil con la UNIDAD PRESTADORA DE

SALUD CALDAS, para el manejo de la prestación del servicio. **27.)** Para el servicio programado en especialidades solicitadas, se prestará a los pacientes previa orden de servicio en original, firmada por el médico tratante y orden de autorización QUE INCLUYE LA VALIDACIÓN POR LA OFICINA DE REFERENCIA CONTRARREFERENCIA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS; dicha validación debe especificar el examen, terapéutica y/o procedimiento a realizar de acuerdo con el objeto del contrato y el diagnóstico del servicio solicitado según padecimiento del Paciente remitido. **28.)** Las citas de control con especialista requerirán siempre la contra-referencia para ser autorizadas por la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS. **29.)** Informar a la Oficina de Referencia y Contra referencia, el estado del paciente en las 24 horas siguientes al ingreso, según la normatividad vigente que define la relación entre prestadores de Salud, decreto 4747 de diciembre de 2007, resolución 3047 del 14 de agosto de 2008 y demás normas que la modifiquen y/o sustituyan. **30.)** La institución prestadora cobrará la prestación del servicio de URGENCIAS, a todo usuario cuya clasificación TRIAGE sea definido como prioridad I y II según las normas técnicas del Ministerio de Protección Social. Los casos de urgencia vital o atención inicial de urgencia, serán atendidos conforme a las normas expedidas por el Ministerio de la Protección Social, en concordancia con las disposiciones definidas en las Circulares y Resoluciones, expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud. Debe tenerse en cuenta que las URGENCIAS VITALES de conformidad con su definición científica, no requieren autorización, Decreto 4747 del 2007, por lo que este horario no da lugar a interpretaciones tendientes a afectar de manera alguna el acceso, la calidad ni la oportunidad del servicio. **31.)** El manejo intrahospitalario debe comprender el tratamiento de las complicaciones presentadas durante los procedimientos inherentes al procedimiento quirúrgico y al manejo médico. Para dicho manejo se utilizarán los medicamentos descritos en el manual único de medicamentos de la POLICIA NACIONAL y los precios de los medicamentos requeridos en hospitalización, están pactados de acuerdo a la Circular 12 de 2021 *"Por la cual se unifica y se adiciona el listado de los medicamentos sujetos al régimen de control directo de precios, se fija su Precio Máximo de Venta, y se dictan otras disposiciones"* de la Comisión Nacional de Medicamentos y Dispositivos Médicos" en su ARTICULO 8 *Margen Adicional para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IP.* **32.)** a). Factura de venta original o documento equivalente que cumpla con los requerimientos de ley, junto con los soportes de los servicios de salud prestados de conformidad con lo establecido en el ANEXO TÉCNICO No. 5 de la Resolución 3047 de 2008 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social; y demás normas que la modifiquen o sustituyan. **b).** Certificación donde conste que el contratista se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, expedido por el representante legal y/o revisor fiscal de acuerdo a la normatividad vigente. **c).** Relación de Pacientes atendidos en EXCEL de acuerdo al formato establecido por la Dirección de Sanidad, el cual será allegado vía correo electrónico, una vez suscrito el contrato. **d).** La factura comercial y/o documento equivalente deberá publicarse en la plataforma transaccional del Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II). **e).** Pantallazo donde se evidencia 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. **f).** Recibido a satisfacción expedido por el supervisor del contrato. **PROCEDIMIENTO TÉCNICO-ADMINSTRATIVO PARA LA EMISIÓN DEL RAS (RECIBO A SATISFACCIÓN):** Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario contratista y realizada la auditoría de cuentas por parte del médico auditor, el supervisor del contrato, previa revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes a la central de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo. **LAS FACTURAS QUE CORRESPONDEN A SERVICIOS MÉDICOS POR CONTRATO DEBEN SER ENTREGADAS EN MEDIO FÍSICO LOS PRIMEROS CINCO (5) DÍAS HÁBILES DE CADA MES. 33.)** Aceptar y facilitar las visitas del Auditor médico de las Unidades Prestadoras de Salud y Regional

de Aseguramiento en Salud N°3, en lo referente a: visitas a pacientes hospitalizados, revisión de historias clínicas, requerimientos de habilitación, seguimiento a quejas y reclamos de nuestros Afiliados, verificación de la existencia de procesos que garanticen la calidad del servicio prestado a nuestros Afiliados. **34)** Los demás contenidos en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual. **DECIMA PRIMERA: INFORMACIÓN QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA UNIDAD PRESTADORA 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 cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un setenta 70% el valor del contrato. **3.)** Debe reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Circular Externa Súper salud 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 Unidad Prestadora de Salud. **DECIMA SEGUNDA. INEXISTENCIA DEL VÍNCULO LABORAL** – El presente contrato no genera relación laboral alguna entre **EL CONTRATANTE** y los empleados que **EL CONTRATISTA** ocupe en el cumplimiento del objeto Contractual. Por lo tanto, los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones del personal de **ÉL CONTRATISTA**, son de responsabilidad exclusiva del mismo. **DECIMA TERCERA. DERECHOS DEL CONTRANTANTE:** Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato, y acceder a los documentos e información que soportan la labor de **EL CONTRATISTA**. **DECIMA CUARTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE: 1.)** Poner a disposición del **CONTRATISTA** los servicios y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado. **2.)** Recibir a satisfacción los servicios que sean prestados por el **CONTRATISTA**, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **3.)** Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Interventor dará aviso oportuno a **EL CONTRATANTE**, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento. **4.)** Pagar a **EL CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto. **5.)** 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. **6.)** Solicitar y recibir información técnica respecto del servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual. **7.)** Rechazar los servicios cuando no cumpla con los requerimientos técnicos exigidos. **DÉCIMA QUINTA. RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO: El CONTRATISTA** se obliga para con **EL CONTRATANTE** 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 **EL CONTRATANTE**, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el contratista, durante el desarrollo con posterioridad a la ejecución del contrato. **DÉCIMA SEXTA. MECANISMO DE COBERTURA DEL RIESGO A CARGO DEL CONTRATISTA:** Dentro de los TRES (3) días hábiles siguientes a la entrega de la copia del contrato al CONTRATISTA, éste deberá presentar a favor de LA NACION – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3, póliza de **RESPONSABILIDAD CIVIL DE TERCEROS;** Teniendo en cuenta que se trata de un contrato interadministrativo, no será obligatoria la exigencia de garantías de conformidad con lo estipulado en el Decreto 1082 del 2015, Art 2.2.1.2.1.4.5 ***NO OBLIGATORIEDAD DE GARANTÍAS***. En la contratación directa la exigencia de garantías establecidas en la sección 3 que comprende el artículo 2.2.1.2.3.1.1 del presente decreto no es obligatoria y la justificación para exigirlas o no debe estar en los estudios y documentos previos; sin embargo, el contratista presentará la Póliza de Responsabilidad Civil anualmente, inmediatamente la suscribirá y será aprobada por la Jefatura del grupo

de contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3, mientras esté vigente el contrato. **DÉCIMA SÉPTIMA. INDEMNIDAD: El CONTRATISTA** se obliga a mantener indemne al **CONTRATANTE** de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones. **DÉCIMA OCTAVA. SANCIONES: a) MULTAS**.- En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables a **EL CONTRATISTA** - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1º de la Ley 95 de 1.890 – las partes acuerdan que **EL CONTRATANTE**, mediante acto administrativo, afectará a **EL CONTRATISTA** con multas, teniendo en cuenta el Manual de Contratación de la Policía Nacional y con Audiencia de las partes, cuyo valor se liquidará desde 0.1% hasta 0,5% del valor del contrato, por cada día de retardo, dependiendo de la gravedad del incumplimiento y la multa se aplicará por un plazo máximo de 30 días hábiles. En caso de incumplimiento no valorable en días, se impondrá una multa será entre el 0.5% y el 5% del valor del contrato, dependiendo de la gravedad del incumplimiento. Esta sanción se impondrá conforme a la ley y se reportará a la Cámara de Comercio competente de conformidad con lo previsto en el artículo 6º de la Ley 1150 de 2007. **b). MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN:** Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única, en caso de existir, y/o alguno de los requisitos de legalización, **EL CONTRATANTE** podrá mediante acto administrativo afectar a **EL CONTRATISTA** con multa, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días. **c) PENAL PECUNIARIA**. - En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total de las obligaciones derivadas del presente contrato, **EL CONTRATISTA** pagará a **EL CONTRATANTE**, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional al incumplimiento parcial del contrato que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) de la presente cláusula. La imposición de esta pena pecuniaria se considerará como pago parcial y definitivo de los perjuicios que cause a **EL CONTRATANTE**. No obstante, **EL CONTRATANTE** se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales por encima del monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguro en las condiciones establecidas en el presente contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO- APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se impone alguna de las sanciones antes descritas, **EL CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que **EL CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor de **EL CONTRATISTA** si lo hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva. **DECIMA NOVENA. CADUCIDAD ADMINISTRATIVA:** Si se presenta algún hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo de **EL CONTRATISTA**, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, **EL CONTRATANTE** por medio de acto administrativo debidamente motivado podrá decretar la caducidad y ordenar la liquidación en el estado en que se encuentre, todo de conformidad con lo previsto en el artículo 18 de la Ley 80 de 1.993. Ejecutoriada la resolución de caducidad, el contrato quedará definitivamente terminado y **EL CONTRATISTA** no tendrá derecho a reclamar indemnización alguna. **EL CONTRATANTE**, hará efectivo el valor de la pena pecuniaria, y procederá a su liquidación. Para efectos de esta liquidación, **EL CONTRATISTA** devolverá a **EL CONTRATANTE** los dineros que hubiere recibido por concepto del presente contrato, previa deducción del valor de los servicios prestados por aquel y recibidos a satisfacción por **EL CONTRATANTE** de conformidad con lo establecido en la cláusula primera del presente contrato. En

el acta de liquidación se determinarán las obligaciones a cargo de las partes, teniendo en cuenta el valor de las sanciones por aplicar o las indemnizaciones a cargo **EL CONTRATANTE**, si a esto hubiere lugar, y la fecha de pago. **VIGÉSIMA. OTRAS FACULTADES EXCEPCIONALES:** En caso de presentarse cualquiera de las circunstancias establecidas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80/93, debidamente establecidas y documentadas, **EL CONTRATANTE** podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas, en caso que las mismas resulten aplicables. **VIGÉSIMA PRIMERA. MONEDA DEL CONTRATO:** La moneda del presente contrato es la indicada en el anexo No.1 DATOS DEL CONTRATO. **VIGÉSIMA SEGUNDA. 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 **EL CONTRATANTE**, pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización. La celebración de subcontratos no relevará al **EL CONTRATISTA** de las responsabilidades que asume en virtud del presente contrato. **EL CONTRATANTE** no adquirirá relación alguna con los Subcontratistas. **VIGÉSIMA TERCERA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: El CONTRATISTA** declara bajo la gravedad del juramento, la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente Contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la ley. **VIGÉSIMA CUARTA. SUSPENSIÓN TEMPORAL:** Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato, cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria, por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable, una vez establecida en debida forma la causal se suscribirá un acta entre las partes, donde conste el evento, su causa, el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar. El tiempo de suspensión no se computará para los efectos del plazo extintivo del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y, superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. **VIGÉSIMA QUINTA. 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 SEXTA. PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Para el **perfeccionamiento** del presente contrato se requiere de las firmas de las partes. Para su **legalización** se requiere del correspondiente registro presupuestal, y para su **ejecución** se requiere de la aprobación por parte del **CONTRATANTE** de la POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE TERCEROS. **PARÁGRAFO. -** El **CONTRATISTA** deberá presentar en el Grupo de Contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al retiro de la copia del Contrato, los siguientes documentos: la póliza de responsabilidad civil de terceros y la expedición de la Certificación de Cumplimiento de los Aportes Parafiscales de que trata el artículo 23 de la Ley 1150 de 2.007 por parte del **CONTRATISTA**. Las sanciones que ocasionen su no pago oportuno y la no entrega de los respectivos documentos a **EL CONTRATANTE** dentro del término antes fijado, serán a cargo del **CONTRATISTA**. **VIGÉSIMA SÉPTIMA. 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 del proceso PN RASES N°3 CD 095 2022 2.) El Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. 64622 del 16/12/2022 QUIPU 469 del 16/12/2022 vigencia 2022 y QUIPU 120 del 16/12/2022 vigencia 2023, expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3. 3.) Resolución de Adjudicación del 26 de diciembre del 2022. 4.) Oferta de EL CONTRATISTA. 5.) El Certificado de Existencia y Representación Legal de EL CONTRATISTA. 6.) La Póliza de Responsabilidad Civil. 7.) Fotocopia del NIT de la Empresa. **VIGÉSIMA OCTAVA. 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 CLÁUSULA VIGÉSIMA NOVENA: 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. **TRIGÉSIMA. 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. **TRIGÉSIMA PRIMERA. DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual el Municipio de Pereira – Risaralda.

Para constancia de lo anterior, se firma en un (1) original en Pereira – Risaralda, 23/01/23

**CONTRATANTE**

Mayor **HELLEN JOHANA JIMENEZ OREJUELA**
Jefe Regional De Aseguramiento En Salud N°3

**CONTRATISTA**

**WILSON DIDIER CARMONA DUQUE**
C.C. No 10.126.809 expedida en Pereira
Representante Legal Entidad **"HOSPITAL DEPARTAMENTAL FELIPE SUAREZ DE SALAMINA CALDAS"**
NIT. **890.801.026-8**
**Salamina - Caldas**

| FUNCIONARIO O ASESOR | DEPENDENCIA | NOMBRE | FIRMA |
|---|---|---|---|
| ELABORADO POR | ANALISTA GRUPO CONTRATOS | PT. Lina Marcela Silva Ramírez | |
| REVISADO PARA FIRMA POR | JEFE GRUPO CONTRATOS (E) | SI. Yenny Alexandra Gómez Patiño | |
| REVISADO PARA FIRMA POR | ABOGADO REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 | CPS. Jaime Betancurt Calle | |
| APROBADO POR FIRMA POR | JEFE ÁREA ADMINISTRATIVA (E) | IJ. Paola Andrea Silva Vargas | |
| FECHA ELABORACION CONTRATO | | 27/12/2022 | |

## ANEXO No.1 "DATOS DEL CONTRATO"

| | |
|---|---|
| **CONTRATO No.** | **86-5-20216-22** |
| **CONTRATANTE** | **LA NACIÓN – POLICIA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 - NIT 900.339.410-8** |
| **REPRESENTANTE LEGAL** | Mayor **HELLEN JOHANNA JIMENEZ OREJUELA** |
| **CÉDULA DE CIUDADANÍA No.** | 52.486.301 expedida en Bogotá |
| **CARGO** | Jefe Regional De Aseguramiento en Salud N°3. |
| **DISPOSICION DE NOMBRAMIENTO** | Orden Interna 035 del 10 de marzo de 2022, emanada de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, debidamente facultado para celebrar contratos por Resolución No. 00684 del 18 de Marzo de 2022. |
| **CONTRATISTA** | **NOMBRE:** HOSPITAL DEPARTAMENTAL FELIPE SUAREZ DE SALAMINA CALDAS<br>**NIT:** 890.801.026-8<br>**REPRESENTANTE LEGAL:** WILSON DIDIER CARMONA DUQUE<br>**DOC. IDENTIDAD**: **C.C.** No. 10.125.809 expedida en Pereira<br>**CIUDAD NOTIFICACIÓN:** Salamina, Caldas<br>**DIRECCIÓN**: Carrera 3 9A-21<br>**TELEFONO**: 8595306 - 3113210396<br>**E-MAIL:** alocgomo@une.net.coo |
| **CONSIDERANDOS** | Que el presente contrato se deriva del PROCESO **PN RASES N°3 CD 095 2022** |
| **SUPERVISOR DEL CONTRATO** | El supervisor del contrato será un integrante de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3 y/o Unidad prestadora de Salud Risaralda y/o unidad Prestadora de Salud Caldas, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución Nro. 00090 del 15 de enero de 2018. Para estos efectos, el supervisor estará sujeto a lo dispuesto en el numeral 1° del artículo 26 de la ley 80 del 1993 los artículos 83 y 84 de la ley 1474 del 2011, la resolución 00090 del 2018 y demas normas que regulen la materia.<br><br>El supervisor del contrato en cumplimiento de sus funciones, deberá preparar y presentar al ordenador del gasto informes sobre la gestión con fecha 10 de cada mes, en el que se deberá enunciar de forma puntual la ejecución física del contrato, relacionando para ello los aspectos de carácter técnico, administrativo, financiero y legal del respectivo negocio jurídico.<br><br>Así mismo se debe realizar su publicación en el SECOP II, módulo de gestión contractual, con el fin de dar cumplimiento al Artículo 2.1.1.2.1.8. Del Decreto 1082 de 2015, que establece lo siguiente: "(...) Publicación de la ejecución de contratos. Para efectos del cumplimiento de la obligación contenida en el literal g) del artículo 11 de la Ley 1712 de 2014, relativa a la información sobre la ejecución de contratos, el sujeto obligado debe publicar las aprobaciones, autorizaciones, requerimientos o informes del supervisor o del interventor, que prueben la ejecución del contrato (...)". |

| | |
|---|---|
| CLAUSULA PRIMERA.- OBJETO | **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MÉDICOS HOSPITALARIOS, URGENCIAS, AMBULATORIOS, DE PRIMER NIVEL Y/O SEGUNDO NIVEL DE COMPLEJIDAD (INCLUYE MEDICAMENTOS, TRASLADOS, INSUMOS, TOMA DE MUESTRAS COVID) PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE POLICÍA NACIONAL EN LOS MUNICIPIOS DE BELEN DE UMBRIA, Y MISTRATO EN EL DEPARTAMENTO DE RISARALDA, EN LOS MUNICIPIOS DE SALAMINA Y SUPIA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS, PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3. GRUPO 3 - ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL FELIPE SUAREZ - SALAMINA, CALDAS".** |
| CLAUSULA TERCERA.- VALOR | TREINTA Y CINCO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE **($35.500.000,00)** distribuidos de la siguiente manera: QUINIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE **($500.000,00)** para la vigencia 2022 y TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE **($35.000.000,00)** para la vigencia 2023 o hasta agotar el presupuesto lo primero que ocurra, amparados mediante Certificado De Disponibilidad Presupuestal **SIIF No. 64622 del 16/12/2022 QUIPU 469 del 16/12/2022 vigencia 2022 y QUIPU 120 del 16/12/2022 vigencia 2023.** |
| CLAUSULA CUARTA.- FORMA DE PAGO | El pago se realizará de acuerdo a las disposiciones contenidas en el Decreto 441 del 2022, el pago por la prestación de los servicios objeto del contrato se efectuará en pagos parciales en moneda legal colombiana, junto con los documentos requeridos para el pago, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC).<br><br>El pago se realizará en moneda legal colombiana, La Regional de Aseguramiento en Salud N°3 pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Pereira, dentro de los sesenta (60) días hábiles siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de la constancia de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, las ordenes de servicio, copia del informe del resultado del estudio de manera impresa o en medio magnético, acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud , pensiones y riesgos laborales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de La Regional de Aseguramiento en Salud N°3, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se le asignará un número de radicación. Todas las facturas deben venir acompañadas de los RIPS debidamente diligenciados, los cuales serán validados en el aplicativo SISAP WEB de la Policía Nacional.<br><br>De igual forma, en cumplimiento a la Guía de Lineamientos para la radicación y obligación de Cuentas Médicas (IAR-GU-0002) de la Policía Nacional, el contratista deberá tener en cuenta las otras Condiciones así.<br><br>• Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616- 1,616-3 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar a nombre de la unidad de Sanidad, con el respectivo NIT y soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 — DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya. |

Teniendo en cuenta el Decreto 2242 de 2015 "Por el cual se reglamentan las condiciones de expedición e interoperabilidad de la factura electrónica con fines de masificación y control fiscal" en el Artículo 3, punto 2 - parágrafo I, que a la letra dice:

"El obligado a facturar electrónicamente deberá entregar al adquiriente una representación gráfica de la factura electrónica en formato impreso o en formato digital...", las unidades de la Dirección de Sanidad, deberán verificar si los proveedores están obligados a facturar electrónicamente y cumplan con el protocolo de habilitación como facturador electrónico según indicaciones del Decreto en mención.

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

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

- Adicionalmente, se solicitan los siguientes soportes:

- Certificación bancaria.
- Fotocopia del RUT.

**NOTA 1**: El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.
**NOTA 2:** En cumplimiento a la Resolución 05884 del 27-12-2019 "por la cual se expide el Manual para la Administración de los Recursos Logísticos de la Policía Nacional", en su ítem que a letra dice... "2.43.4 Clasificación de las entradas: La entrada de los bienes según la procedencia de los mismos se clasifica entre otras, por: compras, donación, reintegros, recuperación, reposición, transferencia, nacimiento de semovientes, compensación, reconstrucción de equipos, sobrantes, traspasos y comodatos".

En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día cinco (05) del mes los pagos contra entrega se realizarán dentro de los (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central. Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación,

| | |
|---|---|
| | acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.<br><br>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).<br><br>**FACTURAS ELECTRÓNICAS.** Dando cumplimiento a la Directiva Presidencial 09 de 2020 referente a los lineamientos para el pago a los proveedores del estado, y a la Circular Externa 016 de 09 de marzo 2021 emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, donde se refiere al proceso de recepción de facturas electrónicas de ventas, notas crédito y notas débito, y a la implementación del Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito, el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación, se informa que todos los proveedores y contratistas obligados a facturar electrónicamente (personas jurídicas y personas naturales incluyendo CPS) deben parametrizar con su operador electrónico de facturación los datos del emisor, datos del adquiriente y notas finales; así mismo, establecer, que todas las facturas a nombre de Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, se direccionen al buzón dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público al siguiente correo electrónico siifnacion.facturacionelectronica@minhacienda.gov.co, toda vez que será el Ministerio de Hacienda - SIIF NACION quien centraliza su recepción y gestione el envío a cada supervisor a través del aliado tecnológico Olimpia it.<br><br>**PARÁGRAFO 2:** CIRCULAR EXTERNA N-12 PROCEDIMIENTO PARA LA RECEPCIÓN DE FACTURAS ELECTRÓNICAS PARA ENTIDADES DE SALUD DEL PRESUPUESTO GENERAL DE LA NACIÓN del 03 de mayo de 2022, emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, se informa que "a partir del 15 de mayo del 2022 las entidades de Salud que hacen parte del Presupuesto General de la Nación deberán realizar el siguiente procedimiento para poder registrar obligaciones con personas jurídicas y naturales que tienen la responsabilidad de facturar electrónicamente, con cargo a los objetos de gastos de adquisición de bienes y servicios asociados con tal sector.<br><br>• Los proveedores y contratistas deberán remitir la factura electrónica al correo electrónico que defina la entidad de salud que hace parte del Presupuesto General de la Nación.<br><br>• Una vez se ha realizado el proceso de auditoría y la factura queda en firme por el valor total, la entidad de salud que hace parte del Presupuesto General de la Nación deberá reenviar al correo electrónico siifnación.facturaelectrónica@minhacienda.gov.co, escribiendo en el asunto lo siguiente: Código de la subunidad que ejecuta el presupuesto; Contrato; correo del supervisor, por ejemplo (15-01-13-001; Contrato 20/2022;pperez@entidaddesalud.gov.co). |

| | |
|---|---|
| | • Cuando la auditoría determine que el valor a pagar es inferior al valor total, se deberá enviar al correo electrónico siifnación.facturaelectrónica@minhacienda.gov.co, escribiendo en el asunto lo siguiente: Código de la subunidad que ejecuta el presupuesto; Contrato; correo del supervisor, por ejemplo (15-01- 13-001; Contrato 20/2022;pperez@entidaddesalud.gov.co.la factura inicial más la nota débito)".<br><br>**PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS**<br>Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario Contratista, el funcionario de la ventanilla única de cuentas remitirá al supervisor del contrato para la revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes al auditor de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo<br><br>**PARÁGRAFO 1:** AUDITORIA DE CUENTAS. La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas RASES N° 3, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico, para que se realice la auditoria, según ley 1438 de 2011 articulo 57.<br><br>• Autorización.<br>• Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico.<br>• Comprobante de recibido del usuario.<br>• Orden de servicio.<br><br>**PARÁGRAFO 2:** TRAMITE DE GLOSAS. En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011.<br>El Contratista se compromete a realizar las actividades propias para las que fue contratado dando cumplimiento a la normatividad y leyes vigentes de carácter general e interno que guarden relación con el sistema de Gestión Integral (MECI, CALIDAD Y SISTEDA).<br><br>**PARÁGRAFO 3:** CONCILIACIÓN DE GLOSAS. En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se procederá citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.<br><br>Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud No.7, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.<br><br>**NOTA:** Teniendo en cuenta el oficio No. 092351 ARAFI-AUMED fechado 22/10/2015 en el cual trata el tema sobre la Política de cero papeles en |

concordancia con la Directiva Presidencial 04 del 2012 "EFICIENCIA ADMINISTRATIVA Y LINEAMIENTOS DE LA POLITICA DE CERO PAPEL EN LA ADMINISTRACIÓN PUBLICA" se requiere que el contratista al momento de radicar la factura presente en medio magnético los siguientes documentos:

- Historia clínica
- Autorizaciones
- RIPS

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

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

**REQUISITOS PARA EL PAGO**

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

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

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

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

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

| | |
|---|---|
| | c. La factura debe presentarse en original y una copia debidamente firmada por quien la expide en hoja tamaño carta (no se aceptaran facturas que no estén en tamaño carta y/o oficio), en carpeta tipo yute tamaño oficio, debidamente legajadas en gancho plástico, sin gancho de cosedora, foliadas en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja esfero negro hasta un máximo de 240 folios, desde el primer evento hasta el último junto con sus respectivos anexos en estricto orden cronológico de la prestación de los servicios por cada usuario en medio físico y en medio magnético. Para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.<br><br>d. Anexar el Original de la autorización del suministro.<br><br>e. Comprobantes de recibido del supervisor del contrato<br><br>f. Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizará hasta el mes siguiente.<br><br>g. Certificado original suscrito por el representante legal o revisor fiscal (en el evento de estar legalmente obligado a tenerlo) sobre el cumplimiento de sus obligaciones ante el SGSSI y parafiscales del periodo correspondiente.<br><br>h. Copia del soporte de liquidación y pago de aportes al SGSSI y parafiscales del periodo correspondiente.<br><br>i. Recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato previa verificación del suministro y a los soportes de la facturación.<br><br>j. EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.<br><br>k. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios.<br><br>l. Factura que no cumpla con los requisitos legales vigentes no será radicada<br><br>**NOMBRE BENEFICIARIO:** E.S.E HOSPITAL FELIPE SUAREZ<br>**CUENTA No:** 084900009212<br>**TIPO DE CUENTA:** Cuenta Ahorros (DAMAS)<br>**ENTIDAD FINANCIERA:** BANCO DAVIVIENDA |
| **CLAUSULA QUINTA- APROPIACIÓN PRESUPUESTAL** | Certificado De Disponibilidad Presupuestal **SIIF No. 64622 del 16/12/2022 QUIPU 469 del 16/12/2022 vigencia 2022 y QUIPU 120 del 16/12/2022 vigencia 2023,** expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3. |
| **CLAUSULA SEXTA.- PLAZO DE EJECUCIÓN** | El plazo de ejecución del contrato será a partir de la firma del contrato, aprobaci de la garantía única, expedición del registro presupuestal y la carta de inicio y has el 30 de junio de 2023 o hasta agotar el presupuesto disponible, o lo que prime ocurra. |

| | |
|---|---|
| **CLAUSULA OCTAVA.- SITIO DE PRESTACION DE SERVICIOS** | Los servicios objeto de la presente contratación, se prestarán en las instalaciones del contratista favorecido, en el municipio de Salamina - Departamento de Caldas.<br>Dirección: Carrera 3 9ª-21 |
| **CLAUSULA VIGÉSIMA PRIMERA - MONEDA DEL CONTRATO** | Pesos Colombianos. |

**CONTRATANTE**

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

**CONTRATISTA**

**WILSON DIDIER CARMONA DUQUE**
C.C. No 10.125.809 expedida en Pereira
Representante Legal Entidad **"HOSPITAL DEPARTAMENTAL FELIPE SUAREZ DE SALAMINA CALDAS"**
NIT. **890.801.026-8**
**Salamina - Caldas**

| FUNCIONARIO O ASESOR | DEPENDENCIA | NOMBRE | FIRMA |
|---|---|---|---|
| ELABORADO POR | ANALISTA GRUPO CONTRATOS | PT. Lina Marcela Silva Ramirez | |
| REVISADO PARA FIRMA POR | JEFE GRUPO CONTRATOS (E) | SI. Yenny Alexandra Gómez Patiño | |
| REVISADO PARA FIRMA POR | ABOGADO REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 | CPS. Jaime Betancurt Calle | |
| APROBADO POR FIRMA POR | JEFE ÁREA ADMINISTRATIVA (E) | IJ. Paola Andrea Silva Vargas | |
| FECHA ELABORACION CONTRATO | | 27/12/2022 | |

## ANEXO No. 2

## CONDICIONES TECNICAS

| ITEM | CODIGO CUPS | DESCRIPCIÓN | VALOR | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 911106 | UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS | $ 333.700,00 | |
| 2 | 911107 | UNIDAD DE SANGRE POBRE EN LEUCOCITOS | $ 432.000,00 | |
| 3 | 911112 | UNIDAD DE SANGRE TOTAL | $ 432.000,00 | |
| 4 | 911110 | UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS LAVADOS | $ 492.300,00 | |
| 5 | 911106 | PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS ESTANDAR | $ 333.700,00 | |
| 6 | 911107 | PROCESAMIENTO UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCOR | $ 432.000,00 | |
| 7 | 890235 | CONSULTA DE 1VEZ POR ESPEC. EN CIRUGIA GENERAL | $ 57.700,00 | |
| 8 | 890335 | CONSULTA CONTROL ESPEC. EN CIRUGIA GENERAL | $ 57.700,00 | |
| 9 | 890250 | CONSULTA DE 1 VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA | $ 57.700,00 | |
| 10 | 890250 | CONSULTA DE 1 VEZ POR ESPECIALISTA EN OBSTETRICIA | $ 57.700,00 | |
| 11 | 890350 | CONSULTA CONTROL ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA | $ 57.700,00 | |
| 12 | 890350 | CONSULTA CONTROL ESPECIALISTA EN OBSTETRICIA | $ 57.700,00 | |
| 13 | 890602 | ATENCION DIARIA INTRAHOSPITALARIA POR EL ESPECIALISTA TRA | $ 67.000,00 | |
| 14 | 890226 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA | $ 57.700,00 | |
| 15 | 890289 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGIA PED | $ 57.700,00 | |
| 16 | 890355 | CONSULTA CONTROL ESPEC. EN MASTOLOGIA | $ 57.700,00 | |
| 17 | 890426 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA | $ 63.700,00 | |
| 18 | 890602 | CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZAD | $ 67.000,00 | |
| 19 | 890201 | VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA PREPARTO | $ 49.300,00 | |
| 20 | 890201 | CONSULTA MEDICINA GENERAL | $ 40.000,00 | |
| 21 | 890201 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL | $ 40.000,00 | |
| 22 | 890301 | CONSULTA CONTROL MEDICINA GENERAL | $ 40.000,00 | |
| 23 | 890301 | CONSULTA CONTROL MEDICINA GENERAL CRONICOS | $ 40.000,00 | |
| 24 | 890201 | CONSULTA DE CTRL POR MEDICINA GRAL PRECONCEPCIONAL | $ 40.000,00 | |
| 25 | 890266 | CONSULTA DE 1 VEZ X ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA | $ 57.700,00 | |
| 26 | 890366 | CONSULTA CONTROL ESPEC. EN MEDICINA INTERNA | $ 57.700,00 | |
| 27 | 890271 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA | $ 57.700,00 | |
| 28 | 890371 | CONSULTA CONTROL ESPEC. EN NEUMOLOGIA | $ 57.700,00 | |
| 29 | 890203 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL | $ 27.300,00 | |
| 30 | 890303 | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL | $ 27.300,00 | |
| 31 | 890280 | CONSULTA DE 1RA VEZ POR ESPEC. EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA | $ 57.700,00 | |
| 32 | 890380 | CONSULTA CONTROL ESPEC. EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA | $ 57.700,00 | |
| 33 | 890381 | CONSULTA CONTROL ESPEC. ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRI | $ 57.700,00 | |
| 34 | 890781 | CONSULTA DE URGENCIAS, POR ESPE EN ORTOPEDIA Y TRAUM PEDIATR | $ 65.700,00 | |
| 35 | 890282 | CONSULTA DE 1RA VEZ POR ESPEC. EN OTORRINOLARINGOLOGIA | $ 57.700,00 | |
| 36 | 890382 | CONSULTA CONTROL ESPEC. EN OTORRINOLARINGOLOGIA | $ 57.700,00 | |
| 37 | 890283 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA | $ 57.700,00 | |
| 38 | 890383 | CONSULTA CONTROL ESPEC. EN PEDIATRIA | $ 57.700,00 | |
| 39 | 890703 | CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL | $ 29.700,00 | |
| 40 | 10M002 | INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERSONAL | $ 280.000,00 | |
| 41 | 10M003 | INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION TRES CAMAS | $ 238.000,00 | |
| 42 | 10M004 | INTERNACION COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION CUATRO O MAS CAMA | $ 195.700,00 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 43 | 881437 | ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO | $ 150.000,00 | |
| 44 | 881431 | ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL | $ 87.700,00 | |
| 45 | 895100 | ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD | $ 54.700,00 | |
| 46 | 881331 | ECOGRAFIA RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES | $ 129.700,00 | |
| 47 | 881302 | ECOGRAFIA ABDOMEN TOTAL: HIGADO, PANCREAS, VESICULA | $ 259.000,00 | |
| 48 | 881332 | ECOGRAFIA VIAS URINARIAS (RIÑONES,VEJIGA Y PROSTATA TRANSABD | $ 157.000,00 | |
| 49 | 881434 | ECOGRAFIA PERFIL BIOFISICO | $ 134.300,00 | |
| 50 | 881131 | ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O | $ 133.300,00 | |
| 51 | 881132 | ECOGRAFIA DE CUELLO | $ 133.300,00 | |
| 52 | 881141 | ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS | $ 133.300,00 | |
| 53 | 881201 | ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS | $ 140.700,00 | |
| 54 | 881211 | ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA | $ 122.000,00 | |
| 55 | 881212 | ECOGRAFIA DE OTROS SITIOS TORACICOS | $ 133.300,00 | |
| 56 | 881301 | ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS | $ 133.300,00 | |
| 57 | 881302 | ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS | $ 259.000,00 | |
| 58 | 881305 | ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO, PANCREAS, VIAS BILIAR | $ 205.700,00 | |
| 59 | 881306 | ECOGRAFIA DE HIGADO, PANCREAS, VIA BILIAR Y VESICULA | $ 129.700,00 | |
| 60 | 881313 | ECOGRAFIA DE ABDOMEN (PILORO) | $ 205.700,00 | |
| 61 | 881331 | ECOGRAFIA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES | $ 129.700,00 | |
| 62 | 881332 | ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRAN | $ 157.000,00 | |
| 63 | 881340 | ECOGRAFIA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO) | $ 129.700,00 | |
| 64 | 881401 | ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL | $ 137.000,00 | |
| 65 | 881402 | ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL | $ 107.000,00 | |
| 66 | 881432 | ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL | $ 137.000,00 | |
| 67 | 881434 | PERFIL BIOFISICO | $ 134.300,00 | |
| 68 | 881435 | ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTAR | $ 179.300,00 | |
| 69 | 881501 | ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL | $ 157.000,00 | |
| 70 | 881502 | ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSRECTAL | $ 113.000,00 | |
| 71 | 881510 | ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS | $ 133.300,00 | |
| 72 | 881511 | ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER | $ 180.300,00 | |
| 73 | 881601 | ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES | $ 133.300,00 | |
| 74 | 881602 | ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES | $ 133.300,00 | |
| 75 | 881610 | ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO | $ 140.000,00 | |
| 76 | 881611 | ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO | $ 140.000,00 | |
| 77 | 881612 | ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA) | $ 140.000,00 | |
| 78 | 881620 | ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA | $ 140.000,00 | |
| 79 | 881621 | ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO | $ 140.000,00 | |
| 80 | 881630 | ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA | $ 140.000,00 | |
| 81 | 881701 | ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS | $ 504.300,00 | |
| 82 | 881702 | ECOGRAFIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS CON MARCACION | $ 504.300,00 | |
| 83 | 882112 | ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO | $ 421.000,00 | |
| 84 | 882308 | ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES | $ 421.000,00 | |
| 85 | 882317 | ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES | $ 421.000,00 | |
| 86 | 882318 | ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR | $ 421.000,00 | |
| 87 | 881431 | ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL PYP | $ 87.700,00 | |
| 88 | 873313 | RX.BRAZO, PIERNA, RODILLA, FEMUR, HOMBRO, OMOPLATO | $ 54.750,00 | |
| 89 | 873411 | RX.PELVIS, CADERA, ARTICULACIONES SACRO ILIACAS Y COXO FEM | $ 46.500,00 | |
| 90 | 870104 | RX. CARA, MALAR, ARCO CIGOM, HUESOS NASALES, MAXILAR, HPN | $ 54.750,00 | |
| 91 | 870108 | RX. SENOS PARANASALES, MAXILAR INFERIOR, ORBITAS, ATM | $ 54.750,00 | |
| 92 | 871010 | RX. COLUMNA CERVICAL | $ 69.225,00 | |
| 93 | 871040 | RX. COLUMNA LUMBAR, LUMBOSACRA, SACROCOXIS | $ 84.525,00 | |
| 94 | 871121 | RX. TORAX (PA O P A Y LATERAL), REJA COSTAL | $ 60.000,00 | |
| 95 | 872002 | RX. ABDOMEN SIMPLE | $ 69.975,00 | |
| 96 | 870001 | RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE | $ 61.725,00 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 97 | 870003 | RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO | $ 54.750,00 | |
| 98 | 870101 | RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) | $ 54.750,00 | |
| 99 | 870102 | RADIOGRAFIA DE ORBITAS | $ 54.750,00 | |
| 100 | 870104 | RADIOGRAFIA DE MALAR | $ 54.750,00 | |
| 101 | 870105 | RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMÁTICO | $ 54.750,00 | |
| 102 | 870107 | RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES | $ 54.750,00 | |
| 103 | 870108 | RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES | $ 54.750,00 | |
| 104 | 870112 | RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR | $ 54.750,00 | |
| 105 | 870113 | RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR | $ 54.750,00 | |
| 106 | 870131 | RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM] | $ 54.750,00 | |
| 107 | 870601 | RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO | $ 63.225,00 | |
| 108 | 870602 | RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO | $ 63.225,00 | |
| 109 | 871010 | RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL | $ 69.225,00 | |
| 110 | 871019 | RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL | $ 67.725,00 | |
| 111 | 871020 | RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA | $ 67.725,00 | |
| 112 | 871030 | RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR | $ 67.725,00 | |
| 113 | 871040 | RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA | $ 84.525,00 | |
| 114 | 871050 | RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX | $ 65.775,00 | |
| 115 | 871061 | RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (TEST DE ESCOLIOSIS) | $ 88.500,00 | |
| 116 | 871111 | RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL | $ 60.000,00 | |
| 117 | 871121 | RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERA | $ 60.000,00 | |
| 118 | 872002 | RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE | $ 69.975,00 | |
| 119 | 872011 | RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES ( | $ 93.000,00 | |
| 120 | 873111 | RADIOGRAFIA DE OMOPLATO | $ 54.750,00 | |
| 121 | 873112 | RADIOGRAFIA DE CLAVICULA | $ 42.225,00 | |
| 122 | 873121 | RADIOGRAFIA DE HUMERO | $ 54.750,00 | |
| 123 | 873122 | RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO | $ 42.225,00 | |
| 124 | 873202 | RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATI | $ 54.750,00 | |
| 125 | 873204 | RADIOGRAFIA DE HOMBRO | $ 54.750,00 | |
| 126 | 873205 | RADIOGRAFIA DE CODO | $ 42.225,00 | |
| 127 | 873206 | RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA | $ 42.225,00 | |
| 128 | 873210 | RADIOGRAFIA DE MANO | $ 42.225,00 | |
| 129 | 873302 | RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE | $ 54.525,00 | |
| 130 | 873303 | RADIOGRAFIA COMPARATIVA DE PIES CON APOYO (AP Y LATERAL) | $ 54.525,00 | |
| 131 | 873312 | RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL) | $ 54.750,00 | |
| 132 | 873313 | RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL) | $ 54.750,00 | |
| 133 | 873333 | RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA) | $ 42.225,00 | |
| 134 | 873335 | RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL) | $ 42.225,00 | |
| 135 | 873411 | RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATER | $ 46.500,00 | |
| 136 | 873412 | RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA | $ 46.500,00 | |
| 137 | 873420 | RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL) | $ 54.750,00 | |
| 138 | 873422 | RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNIC | $ 54.750,00 | |
| 139 | 873423 | RADIOGRAFIA TANGENCIAL O AXIAL DE ROTULA | $ 63.225,00 | |
| 140 | 873431 | RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA) | $ 42.225,00 | |
| 141 | 873443 | RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES | $ 24.750,00 | |
| 142 | 870440 | RADIOGRAFIAS INTRAORALES (OCLUSALES) | $ 22.700,00 | |
| 143 | 870455 | RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES | $ 12.300,00 | |
| 144 | 861801 | INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS | $ 388.000,00 | |
| 145 | 890435 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL | $ 63.700,00 | |
| 146 | 890450 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA | $ 63.700,00 | |
| 147 | 890466 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA | $ 63.700,00 | |
| 148 | 890471 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA | $ 63.700,00 | |
| 149 | 890480 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA | $ 63.700,00 | |
| 150 | 890482 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA | $ 63.700,00 | |
| 151 | 890483 | INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA | $ 63.700,00 | |
| 152 | 906225 | HEPATITIS C - ANTICUERPOS ( [ANTI-HCs] PRUEBA RAPIDA) | $ 21.000,00 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 153 | 906466 | CITRULINA ANTICUERPOS [ANTI PEPTIDO CICLICO CITRULINADO] SEM | $ 72.600,00 | |
| 154 | 906340 | SARS CoV 2 [COVID-19] ANTIGENO | $ 80.800,00 | |
| 155 | 908890 | DETECCION Virus del Papiloma Humano Por Pruebas Moleculares | $ 12.500,00 | |
| 156 | 906126 | TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMA | $ 97.300,00 | |
| 157 | 902104 | DIMERO D POR EIA | $ 53.800,00 | |
| 158 | 906208 | DENGUE ANTICUERPOS Ig M | $ 230.800,00 | |
| 159 | 901313 | PCR TIEMPO REAL MYCOBACTERIUM, IDENTIFICACION | $ 310.600,00 | |
| 160 | A32117 | CULTIVO RECTAL/VAGINAL Streptococcus agalactiae | $ 80.400,00 | |
| 161 | 908832 | VIH, CARGA VIRAL CUALQUIER TECNICA | $ 361.200,00 | |
| 162 | 905727 | DROGAS DE ABUSO (POOL DE DROGAS) | $ 64.400,00 | |
| 163 | 903604 | CALCIO IONICO | $ 35.100,00 | |
| 164 | 906247 | VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATI | $ 50.400,00 | |
| 165 | 906248 | VARICELA ZOSTER ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATI | $ 50.400,00 | |
| 166 | 906841 | PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | $ 78.500,00 | |
| 167 | 903044 | SATURACION DE TRANSFERRINA | $ 95.200,00 | |
| 168 | 908856 | IDENTIFICACION: OTRO VIRUS [PCR] PRUEBA MOLECULAR (ISOPADO) | $ 216.900,00 | |
| 169 | 904508 | EMBARAZO, PRUEBA EN PLACA (LATEX, POLICLONAL) | $ 22.000,00 | |
| 170 | 901001 | ANTIBIOGRAMA (DISCO) | $ 34.700,00 | |
| 171 | 901007 | MYCOBACTERIUM PRUEBAS DE SENSIBILIDAD | $ 220.700,00 | |
| 172 | 901104 | COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA | $ 19.300,00 | |
| 173 | 901107 | COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA | $ 14.300,00 | |
| 174 | 901111 | BACILOSCOPIA (SERIADA) COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ | $ 17.700,00 | |
| 175 | 901208 | CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEU) | $ 188.000,00 | |
| 176 | 901210 | CULTIVO PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA | $ 65.300,00 | |
| 177 | 901217 | CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE | $ 45.000,00 | |
| 178 | 901218 | CULTIVO PARA MICROORGANISMOS ANAEROBIOS DE CUALQUIER MUESTRA | $ 74.000,00 | |
| 179 | 901236 | UROCULTIVO CON RECUENTO DE COLONIAS | $ 73.000,00 | |
| 180 | 901305 | EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH) | $ 16.000,00 | |
| 181 | 901321 | STREPTOCOCCUS BETA HEMOLITICO GRUPO A (PRUEBA RAPIDA O DIREC | $ 56.300,00 | |
| 182 | 901326 | LEISHMANIA EXAMEN DIRECTO | $ 43.000,00 | |
| 183 | 902019 | ANTIGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND | $ 31.700,00 | |
| 184 | 902045 | TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] | $ 40.300,00 | |
| 185 | 902049 | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] | $ 39.300,00 | |
| 186 | 902204 | ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR VSG] M | $ 6.300,00 | |
| 187 | 902205 | ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR VSG] A | $ 6.300,00 | |
| 188 | 902206 | EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA | $ 10.000,00 | |
| 189 | 902208 | HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITO | $ 27.700,00 | |
| 190 | 902210 | HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITO | $ 27.700,00 | |
| 191 | 902211 | HEMATOCRITO | $ 5.000,00 | |
| 192 | 902213 | HEMOGLOBINA | $ 10.300,00 | |
| 193 | 902215 | HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA | $ 14.300,00 | |
| 194 | 902216 | LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL) | $ 26.700,00 | |
| 195 | 902221 | RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL | $ 11.300,00 | |
| 196 | 902223 | RECUENTO DE RETICULOCITOS METODO MANUAL | $ 17.700,00 | |
| 197 | 902224 | RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO | $ 17.700,00 | |
| 198 | 903007 | CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPIN | $ 44.000,00 | |
| 199 | 903042 | PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES [PTHS] | $ 124.000,00 | |
| 200 | 903045 | TRANSFERRINA SEMIAUTOMATIZADA | $ 99.700,00 | |
| 201 | 903046 | TRANSFERRINA AUTOMATIZADA | $ 99.700,00 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 202 | 903050 | ALFAFETOPROTEINA [AFP] BETAGONADOTROPINA CORIONICA LIBRE [BH | $ 61.000,00 | |
| 203 | 903105 | ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO | $ 71.000,00 | |
| 204 | 903420 | COLINESTERASA SERICA | $ 40.300,00 | |
| 205 | 903436 | TROPONINA I CUALITATIVA | $ 85.300,00 | |
| 206 | 903437 | TROPONINA I CUANTITATIVA | $ 85.300,00 | |
| 207 | 903439 | TROPONINA T CUANTITATIVA | $ 85.300,00 | |
| 208 | 903603 | CALCIO AUTOMATIZADO | $ 23.700,00 | |
| 209 | 903706 | VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [DD3] [CALCIFEROL] | $ 146.700,00 | |
| 210 | 903707 | VITAMINA D 125 DIHIDROXI [DD3] [CALCIFIDOL] | $ 146.700,00 | |
| 211 | 903801 | ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS | $ 18.700,00 | |
| 212 | 903804 | ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS | $ 11.300,00 | |
| 213 | 903805 | AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | $ 21.700,00 | |
| 214 | 903809 | BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA | $ 11.700,00 | |
| 215 | 903809 | BILIRRUBINA TOTAL | $ 15.000,00 | |
| 216 | 903809 | BILIRRUBINA DIRECTA | $ 11.700,00 | |
| 217 | 903810 | CALCIO SEMIAUTOMATIZADO | $ 23.700,00 | |
| 218 | 903811 | CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS | $ 23.700,00 | |
| 219 | 903813 | CLORO | $ 12.700,00 | |
| 220 | 903815 | COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (HDL) | $ 28.000,00 | |
| 221 | 903816 | COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD LDL SEMIAUTOMATIZADO | $ 33.000,00 | |
| 222 | 903817 | COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO | $ 33.000,00 | |
| 223 | 903818 | COLESTEROL TOTAL | $ 34.000,00 | |
| 224 | 903820 | CREATIN QUINASA (FRACCION MB) AUTOMATIZADA | $ 62.000,00 | |
| 225 | 903821 | CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK] | $ 25.700,00 | |
| 226 | 903823 | CREATININA DEPURACION | $ 25.700,00 | |
| 227 | 903824 | CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS | $ 16.000,00 | |
| 228 | 903833 | FOSFATASA ALCALINA | $ 20.300,00 | |
| 229 | 903835 | FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS | $ 22.300,00 | |
| 230 | 903838 | GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA GGT | $ 34.000,00 | |
| 231 | 903839 | GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) | $ 62.000,00 | |
| 232 | 903840 | GLUCOSA EN ORINA | $ 11.300,00 | |
| 233 | 903841 | GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA | $ 16.700,00 | |
| 234 | 903842 | GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA | $ 42.300,00 | |
| 235 | 903843 | GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL | $ 42.300,00 | |
| 236 | 903844 | GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA | $ 76.700,00 | |
| 237 | 903845 | GLUCOSA TEST DE O'SULLIVAN | $ 42.300,00 | |
| 238 | 903846 | HIERRO TOTAL | $ 47.000,00 | |
| 239 | 903847 | LIPASA | $ 42.700,00 | |
| 240 | 903849 | LIQUIDO ASCITICO (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO) | $ 70.700,00 | |
| 241 | 903856 | NITROGENO UREICO | $ 13.300,00 | |
| 242 | 903857 | NITROGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS | $ 13.300,00 | |
| 243 | 903863 | PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS | $ 11.300,00 | |
| 244 | 903865 | SODIO EN ORINA DE 24 HORAS | $ 32.700,00 | |
| 245 | 903868 | TRIGLICERIDOS | $ 18.700,00 | |
| 246 | 903869 | UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS | $ 14.700,00 | |
| 247 | 903871 | AMILASA EN ORINA PARCIAL | $ 21.700,00 | |
| 248 | 903876 | CREATININA EN ORINA PARCIAL | $ 16.000,00 | |
| 249 | 903877 | ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL | $ 18.700,00 | |
| 250 | 903878 | POTASIO EN ORINA PARCIAL | $ 39.700,00 | |
| 251 | 903886 | PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 | $ 76.700,00 | |
| 252 | 903895 | CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | $ 16.000,00 | |
| 253 | 904101 | SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULIN | $ 166.300,00 | |
| 254 | 904103 | HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA | $ 75.700,00 | |
| 255 | 904104 | HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA] | $ 102.300,00 | |
| 256 | 904107 | HORMONA LUTEINIZANTE | $ 116.300,00 | |
| 257 | 904503 | ESTRADIOL | $ 91.300,00 | |
| 258 | 904508 | GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE | $ 54.000,00 | |
| 259 | 904509 | HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA | $ 101.700,00 | |
| 260 | 904601 | TESTOSTERONA LIBRE | $ 95.700,00 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 261 | 904602 | TESTOSTERONA TOTAL | $ 87.700,00 | |
| 262 | 904805 | CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS | $ 79.000,00 | |
| 263 | 904807 | CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS | $ 79.000,00 | |
| 264 | 904912 | HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA | $ 129.700,00 | |
| 265 | 904913 | HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA MEDIA | $ 129.700,00 | |
| 266 | 904920 | TIROGLOBULINA | $ 82.000,00 | |
| 267 | 904922 | TIROXINA TOTAL | $ 65.700,00 | |
| 268 | 904924 | TRIYODOTIRONINA LIBRE | $ 65.300,00 | |
| 269 | 904925 | TRIYODOTIRONINA TOTAL | $ 65.300,00 | |
| 270 | 905201 | ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO | $ 70.000,00 | |
| 271 | 905206 | CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA AUTOMATIZADA | $ 104.000,00 | |
| 272 | 906038 | STREPTOCOCCUS B HEMOLITICO. ANTICUERPOS DESOXIRIBONUCLEASA B | $ 56.300,00 | |
| 273 | 906039 | PRUEBA TREPONEMICA - (PRUEBA RAPIDA ) | $ 17.700,00 | |
| 274 | 906040 | TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOM | $ 110.300,00 | |
| 275 | 906127 | Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO | $ 101.700,00 | |
| 276 | 906128 | TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO | $ 101.700,00 | |
| 277 | 906129 | Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO | $ 101.700,00 | |
| 278 | 906130 | TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO | $ 101.700,00 | |
| 279 | 906205 | CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATI | $ 74.000,00 | |
| 280 | 906206 | CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATI | $ 74.000,00 | |
| 281 | 906223 | Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTO | $ 120.300,00 | |
| 282 | 906228 | HERPES I ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | $ 106.000,00 | |
| 283 | 906230 | HERPES II ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | $ 106.000,00 | |
| 284 | 906241 | RUBEOLA ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO | $ 92.000,00 | |
| 285 | 906242 | RUBEOLA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO | $ 92.000,00 | |
| 286 | 906244 | RUBEOLA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO | $ 96.700,00 | |
| 287 | 906249 | VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS | $ 95.700,00 | |
| 288 | 906250 | VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA PRUEBA CONFIRMATORIA | $ 465.000,00 | |
| 289 | 906260 | CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG G MANUAL | $ 74.000,00 | |
| 290 | 906261 | CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS IG M MANUAL | $ 74.000,00 | |
| 291 | 906263 | HEPATITIS C ANTICUERPOS MANUAL | $ 135.300,00 | |
| 292 | 906414 | CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C-ANCA O P-AN | $ 89.300,00 | |
| 293 | 906415 | CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P AN | $ 89.300,00 | |
| 294 | 906417 | DNA N ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | $ 85.300,00 | |
| 295 | 906418 | DNA N ANTICUERPOS MANUAL | $ 140.000,00 | |
| 296 | 906421 | FACTOR ANTINUCLEO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZAD | $ 79.300,00 | |
| 297 | 906440 | ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO | $ 79.300,00 | |
| 298 | 906442 | ANTICUERPOS ANTINUCLEARES SEMIAUTOMATIZADO | $ 79.300,00 | |
| 299 | 906458 | TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANT | $ 82.000,00 | |
| 300 | 906463 | TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO | $ 82.000,00 | |
| 301 | 906517 | TIPIFICACION ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B27 | $ 321.300,00 | |
| 302 | 906602 | ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | $ 93.700,00 | |
| 303 | 906603 | ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | $ 141.700,00 | |
| 304 | 906604 | ANTIGENO DE CANCER DE MAMA [CA 3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMAT | $ 213.300,00 | |
| 305 | 906605 | ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUT | $ 171.300,00 | |
| 306 | 906606 | ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 9] SEMIAUTOMATIZADO | $ 171.300,00 | |
| 307 | 906610 | ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA | $ 172.700,00 | |
| 308 | 906611 | ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE | $ 172.700,00 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | SEMIAUTOMATIZ | | |
| 309 | 906625 | GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA | $ 61.000,00 | |
| 310 | 906714 | LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | $ 90.300,00 | |
| 311 | 906744 | LINFOCITOS T CUANTIFICACION CD3 CD4 CD8 SEMIAUTOMATIZADO O A | $ 90.300,00 | |
| 312 | 906763 | LINFOCITOS T (CD3 CD4 CD8 RELACION CD4/CD8) Y LINFOCITOS B ( | $ 90.300,00 | |
| 313 | 906834 | INMUNOGLOBULINA E [IG E] ESPECIFICA (DOSIFICACION CADA ALERG | $ 70.700,00 | |
| 314 | 906836 | INMUNOGLOBULINA E [IG E] AUTOMATIZADO | $ 70.700,00 | |
| 315 | 906847 | PROCALCITONINA MANUAL | $ 162.000,00 | |
| 316 | 906905 | COMPLEMENTO SERICO C3 SEMIAUTOMATIZADO | $ 45.000,00 | |
| 317 | 906906 | COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO | $ 113.700,00 | |
| 318 | 906907 | COMPLEMENTO SERICO C4 SEMIAUTOMATIZADO | $ 113.700,00 | |
| 319 | 906908 | COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO | $ 45.000,00 | |
| 320 | 906913 | PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO | $ 56.300,00 | |
| 321 | 906914 | PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO | $ 16.700,00 | |
| 322 | 906915 | PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL (VDRL) | $ 17.700,00 | |
| 323 | 907001 | AZUCARES REDUCTORES EN HECES | $ 12.300,00 | |
| 324 | 907002 | COPROLOGICO | $ 11.000,00 | |
| 325 | 907007 | OXIUROS IDENTIFICACION PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE | $ 13.300,00 | |
| 326 | 907008 | SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] | $ 8.300,00 | |
| 327 | 907009 | SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA | $ 8.300,00 | |
| 328 | 907013 | COPROLOGICO SERIADO TRES MUESTRAS | $ 16.700,00 | |
| 329 | 907106 | UROANALISIS | $ 17.700,00 | |
| 330 | 907202 | MOCO CERVICAL - SECRECION URETRAL O VAGINAL (FROTIS VAGINAL) | $ 59.300,00 | |
| 331 | 911018 | HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLO | $ 35.300,00 | |
| 332 | 905201 | ACIDO VALPROICO | $ 70.000,00 | |
| 333 | 904503 | ESTRADIOL | $ 91.300,00 | |
| 334 | 903839 | GASES ARTERIALES | $ 62.000,00 | |
| 335 | 904107 | LUTEINIZANTE HORMONA LH | $ 116.300,00 | |
| 336 | 904510 | PROGESTERONA | $ 93.700,00 | |
| 337 | 903864 | SODIO. | $ 32.700,00 | |
| 338 | 904602 | TESTOSTERONA TOTAL | $ 87.700,00 | |
| 339 | 901230 | CULTIVO Mycobacterium tuberculosis | $ 80.000,00 | |
| 340 | 902043 | TIEMPO DE COAGULACION | $ 16.300,00 | |
| 341 | 903016 | FERRITINA | $ 63.700,00 | |
| 342 | 903026 | MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL | $ 50.700,00 | |
| 343 | 903027 | MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS | $ 50.700,00 | |
| 344 | 903028 | MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA | $ 50.700,00 | |
| 345 | 903426 | HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA | $ 61.000,00 | |
| 346 | 903427 | HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA | $ 61.000,00 | |
| 347 | 903703 | VITAMINA B12 (CIANOCOBALAMINA) | $ 146.700,00 | |
| 348 | 903803 | ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | $ 28.000,00 | |
| 349 | 903826 | CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA | $ 10.300,00 | |
| 350 | 903828 | DESHIDROGENASA LACTICA LDH | $ 19.700,00 | |
| 351 | 903859 | POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS | $ 39.700,00 | |
| 352 | 903862 | PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS | $ 12.700,00 | |
| 353 | 903864 | SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS | $ 32.700,00 | |
| 354 | 903866 | TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA GPT [ALANINO AMINO TRANSFERA | $ 29.000,00 | |
| 355 | 903867 | TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA GOT [ASPARTATO AMINO TRAN | $ 29.000,00 | |
| 356 | 903869 | UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS | $ 14.700,00 | |
| 357 | 904105 | HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE FSH | $ 101.700,00 | |
| 358 | 904108 | PROLACTINA | $ 90.300,00 | |
| 359 | 904902 | HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES TSH | $ 87.700,00 | |
| 360 | 904904 | HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE | $ 87.700,00 | |
| 361 | 904921 | TIROXINA LIBRE T4 | $ 66.700,00 | |
| 362 | 906218 | HEPATITIS A ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | $ 120.300,00 | |
| 363 | 906218 | HEPATITIS A, ANTICUERPO M | $ 98.300,00 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 364 | 906220 | HEPATITIS B ANTICUERPO CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMI O | $ 120.300,00 | |
| 365 | 906220 | HEPATITIS B ANTI CENTRAL TOTALES ANTI-CORE HBC-M SEMI O AUTO | $ 95.700,00 | |
| 366 | 906225 | HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | $ 120.300,00 | |
| 367 | 906243 | RUBEOLA ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO | $ 96.700,00 | |
| 368 | 906317 | HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs] | $ 120.300,00 | |
| 369 | 906318 | HEPATITIS B ANTIGENO E [AG HBE] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZ | $ 120.300,00 | |
| 370 | 906406 | ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [RO] S | $ 169.300,00 | |
| 371 | 906462 | TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS | $ 82.000,00 | |
| 372 | 906910 | FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | $ 29.000,00 | |
| 373 | 906911 | FACTOR REUMATOIDEO SEMICUANTITATIVA MANUAL | $ 18.300,00 | |
| 374 | 907004 | COPROSCOPICO | $ 43.300,00 | |
| 375 | 907006 | GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III] | $ 23.700,00 | |
| 376 | 907014 | COPROSCOPICO SERIADO TRES MUESTRAS | $ 43.300,00 | |
| 377 | 907201 | ESPERMOGRAMA BASICO | $ 60.300,00 | |
| 378 | 911004 | COOMBS INDIRECTO (ANTICUERPOS IRREGULARES) CUALITATIVA | $ 12.300,00 | |
| 379 | 911010 | COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO | $ 20.700,00 | |
| 380 | 911022 | PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO | $ 47.300,00 | |
| 381 | 901236 | UROCULTIVO CON RECUENTO DE COLONIAS | $ 73.000,00 | |
| 382 | 902210 | HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO PYP) | $ 27.700,00 | |
| 383 | 903815 | COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (HDL) | $ 28.000,00 | |
| 384 | 903817 | COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO | $ 33.000,00 | |
| 385 | 903818 | COLESTEROL TOTAL | $ 34.000,00 | |
| 386 | 903841 | GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA | $ 16.700,00 | |
| 387 | 903856 | NITROGENO UREICO | $ 13.300,00 | |
| 388 | 903868 | TRIGLICERIDOS | $ 18.700,00 | |
| 389 | 903869 | UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS | $ 14.700,00 | |
| 390 | 903895 | CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | $ 16.000,00 | |
| 391 | 906039 | PRUEBA TREPONEMICA - (PRUEBA RAPIDA ) | $ 17.700,00 | |
| 392 | 906249 | VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS PYP | $ 95.700,00 | |
| 393 | 906915 | PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL (VDRL) | $ 17.700,00 | |
| 394 | 907106 | UROANALISIS | $ 17.700,00 | |
| 395 | 911018 | HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLO | $ 35.300,00 | |
| 396 | 897011 | MONITORIA FETAL ANTEPARTO, SESION | $ 30.000,00 | |
| 397 | 897011 | MONITORIA FETAL ANTEPARTO | $ 30.000,00 | |
| 398 | 897012 | MONITORIA FETAL INTRAPARTO | $ 129.300,00 | |
| 399 | 997102 | APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO EN FOSETAS Y FIS | $ 24.000,00 | |
| 400 | 240200 | DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD | $ 111.000,00 | |
| 401 | 997106 | TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ | $ 27.300,00 | |
| 402 | 997301 | DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL | $ 111.000,00 | |
| 403 | 997102 | APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO | $ 24.000,00 | |
| 404 | 898001 | CITOLOGIA VAGINAL FUNCIONAL (CADA MUESTRA) | $ 32.000,00 | |
| 405 | 861102 | DRENAJE PERCUTANEO DE ABSCESOS O COLECCIONES | $ 338.000,00 | |
| 406 | 579501 | CAMBIO DE CATETER URINARIO | $ 34.700,00 | |
| 407 | 571110 | ASPIRACION VESICAL SUPRAPUBICA | $ 79.300,00 | |
| 408 | 579401 | CATETERISMO VESICAL | $ 34.700,00 | |
| 409 | 964900 | INSTILACION VESICAL | $ 66.700,00 | |
| 410 | 895100 | ELECTROCARDIOGRAMA | $ 54.700,00 | |
| 411 | 965201 | LAVADO DE OIDOS | $ 28.000,00 | |
| 412 | 935100 | INMOVILIZACION MIEMBRO SUPERIOR O INFERIOR TOTAL O PARCIAL | $ 62.700,00 | |
| 413 | 861101 | DRENAJE PIEL Y/O TEJIDOS CELULAR SUBCUTANEO, INCLUYE: A | $ 72.700,00 | |
| 414 | 865101 | SUTURA | $ 18.700,00 | |
| 415 | 5DS002 | DERECHOS DE SALA PARA CURACIONES | $ 23.700,00 | |
| 416 | 5DS002 | MATERIALES DE SUTURA Y CURACION, MEDICAMENTOS Y SOLUCI | $ 77.000,00 | |
| 417 | 965100 | LAVADO OCULAR | $ 23.700,00 | |
| 418 | 48201 | BLOQUEO DE NERVIO PERIFERICO | $ 120.700,00 | |
| 419 | 53106 | BLOQUEO PARACERVICAL BILATERAL | $ 120.700,00 | |
| 420 | 389101 | IMPLANTACION DE CATETER VENOSO SUBCLAVIO O FEMORAL | $ 140.000,00 | |
| 421 | 399200 | INYECCION DE AGENTE ESCLEROSANTE EN VENA (ESCLEROTERAPIA) SO | $ 1.033.000,00 | |
| 422 | 512104 | COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA | $ 8.000.700,00 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 423 | 579401 | INSERCION DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL) | $ 34.700,00 | |
| 424 | 579901 | ASPIRACION DE VEJIGA VIA PERCUTANEA | $ 79.300,00 | |
| 425 | 697101 | INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU] | $ 64.000,00 | |
| 426 | 819101 | ASPIRACION ARTICULAR (ARTROCENTESIS) | $ 58.700,00 | |
| 427 | 861102 | DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCU | $ 72.700,00 | |
| 428 | 863101 | RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACIO | $ 72.700,00 | |
| 429 | 863105 | RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACIO | $ 72.700,00 | |
| 430 | 865101 | SUTURA DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL | $ 18.700,00 | |
| 431 | 869400 | RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD | $ 161.300,00 | |
| 432 | 869500 | CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD | $ 58.700,00 | |
| 433 | 893805 | ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILAT | $ 129.700,00 | |
| 434 | 893808 | ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE | $ 217.000,00 | |
| 435 | 894402 | PRUEBA DE CAMINATA DE 6 MINUTOS | $ 216.700,00 | |
| 436 | 895004 | MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA | $ 528.700,00 | |
| 437 | 896101 | MONITOREO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA (TELEMETRIA) | $ 528.700,00 | |
| 438 | 935301 | APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO S | $ 62.700,00 | |
| 439 | 935302 | APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO | $ 62.700,00 | |
| 440 | 935304 | APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO I | $ 62.700,00 | |
| 441 | 936800 | INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR INESPECIFICA SOD | $ 117.300,00 | |
| 442 | 960401 | INSERCION DE TUBO ENDOTRAQUEAL CON TECNICA RETROGRADA | $ 140.000,00 | |
| 443 | 965100 | IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO SOD | $ 23.700,00 | |
| 444 | 965201 | LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS | $ 28.000,00 | |
| 445 | 965901 | LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL | $ 23.700,00 | |
| 446 | 965902 | LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL | $ 28.000,00 | |
| 447 | 981100 | EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITI | $ 67.700,00 | |
| 448 | 903883 | GLUCOMETRIA | $ 6.500,00 | |
| 449 | 896101 | AFINAMIENTO DE PRESION ARTERIAL | $ 19.800,00 | |
| 450 | 579501 | RETIRO DE CATETER URINARIO (VESICAL) | $ 10.600,00 | |
| 451 | 5DS002 | RETIRO DE PUNTOS | $ 16.700,00 | |
| 452 | 901304 | TEST DE HELECHO | $ 56.800,00 | |
| 453 | 890208 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA | $ 27.300,00 | |
| 454 | 890297 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALIDADES DE PSICOLOGIA | $ 27.300,00 | |
| 455 | 890308 | CONSULTA CONTROL PSICOLOGIA | $ 27.300,00 | |
| 456 | 890408 | INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA | $ 63.700,00 | |
| 457 | 943102 | PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA | $ 24.700,00 | |
| 458 | 890201 | VALORACION POR EL MEDICO GRAL. DEL RECIEN NACIDO | $ 47.000,00 | |
| 459 | 890201 | CONSULTA DE 1A VEZ POR MEDICINA GRAL PUERPERIO | $ 40.000,00 | |
| 460 | 890201 | CONSULTA DE 1A VEZ POR MEDICINA GNAL PRENATAL | $ 40.000,00 | |
| 461 | 890201 | CONSULTA DE 1 VEZ X MEDICINA GRAL PRECONCEPCIONAL | $ 40.000,00 | |
| 462 | 890201 | VALORACION POR EL MEDICO GRAL. DEL RECIEN NACIDO | $ 47.300,00 | |
| 463 | 890201 | CONSULTA DE 1A VEZ POR MEDICINA GNAL PRIMER INFANCIA | $ 40.000,00 | |
| 464 | 890201 | CONSULTA DE 1A VEZ POR MEDICINA GRAL INFANCIA | $ 40.000,00 | |
| 465 | 890201 | CONSULTA DE 1A VEZ POR MEDICINA GRAL ADOLESCENCIA | $ 40.000,00 | |
| 466 | 890201 | CONSULTA DE 1A VEZ POR MEDICINA GRAL JUVENTUD | $ 40.000,00 | |
| 467 | 890201 | CONSULTA DE 1A VEZ POR MEDICINA GRAL ADULTEZ | $ 40.000,00 | |
| 468 | 890201 | CONSULTA DE 1A VEZ POR MEDICINA GRAL VEJEZ | $ 40.000,00 | |
| 469 | 890205 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA -PRECONCEPCIONAL | $ 12.300,00 | |
| 470 | 890205 | CONSULTA DE 1RA VEZ POR ENFERMERIA 1RA INFANCIA | $ 12.300,00 | |
| 471 | 890205 | CONSULTA DE 1RA VEZ POR ENFERMERIA INFANCIA | $ 12.300,00 | |
| 472 | 890205 | CONSULTA DE 1RA VEZ POR ENFERMERIA ADOLESCENCIA | $ 12.300,00 | |
| 473 | 890205 | CONSULTA DE 1RA VEZ POR ENFERMERIA -JUVENTUD | $ 12.300,00 | |
| 474 | 890301 | CONSULTA CONTROL MEDICINA GRAL PRECONCEPCIONAL | $ 40.000,00 | |
| 475 | 890301 | CONSULTA CONTROL MEDICINA GRAL PRIMERA INFANCIA | $ 40.000,00 | |
| 476 | 890301 | CONSULTA CONTROL MEDICINA GRAL INFANCIA | $ 40.000,00 | |
| 477 | 890301 | CONSULTA CONTROL MEDICINA GRAL ADOLESCENCIA | $ 40.000,00 | |
| 478 | 890301 | CONSULTA CONTROL MEDICINA GRAL JUVENTUD | $ 40.000,00 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 479 | 890301 | CONSULTA CONTROL MEDICINA GRAL ADULTEZ | $ 40.000,00 | |
| 480 | 890301 | CONSULTA CONTROL MEDICINA GRAL VEJEZ | $ 40.000,00 | |
| 481 | 890301 | CONSULTA CONTROL MEDICINA GRAL PRENATAL | $ 40.000,00 | |
| 482 | 890305 | CONSULTA DE CTROL POR ENFERMERIA PRECONCEPCIONAL | $ 12.300,00 | |
| 483 | 890305 | CONSULTA CONTROL ENFERMERIA PRIMERA INFANCIA | $ 12.300,00 | |
| 484 | 890305 | CONSULTA CONTROL ENFERMERIA INFANCIA | $ 12.300,00 | |
| 485 | 890305 | CONSULTA CONTROL ENFERMERIA ADOLESCENCIA | $ 12.300,00 | |
| 486 | 890305 | CONSULTA CONTROL ENFERMERIA VEJEZ | $ 12.300,00 | |
| 487 | 892901 | TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO | $ 32.000,00 | |
| 488 | 898001 | ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O | $ 32.000,00 | |
| 489 | 990211 | EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR AGENTE EDUCATIVO | $ 12.300,00 | |
| 490 | 990212 | EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL | $ 18.700,00 | |
| 491 | 5DSM01 | SALA DE OBSERVACION (NIVEL 2) | $ 94.300,00 | |
| 492 | 5DS003 | DERECHOS DE SALA PARA SUTURAS | $ 54.700,00 | |
| 493 | 5DS004 | DERECHOS DE SALA DE YESOS | $ 77.300,00 | |
| 494 | 5DSM01 | DCHO DE SALA DE OBSERVACION URGENCIAS MEDIANA COMPLEJIDAD | $ 94.300,00 | |
| 495 | S22101 | DERECHO DE SALA PARA CURACIONES | $ 23.700,00 | |
| 496 | 890211 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA | $ 57.700,00 | |
| 497 | 931001 | TERAPIA FISICA INTEGRAL | $ 25.700,00 | |
| 498 | 939402 | NEBULIZACIONES C/U | $ 16.700,00 | |
| 499 | 939403 | TERAPIA RESPIRATORIA: HIGIENE BRONQUIAL (ESPIROMETRO IN | $ 25.700,00 | |
| 500 | 939402 | NEBULIZACION | $ 16.700,00 | |
| 501 | 939403 | TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL | $ 25.700,00 | |
| 502 | 243400 | GINGIVECTOMIA (CADA DIENTE) | $ 142.000,00 | |
| 503 | 237301 | TRATAMIENTO DE CONDUCTOS EN DIENTES UNIRRADICULARES C | $ 93.700,00 | |
| 504 | 230101 | EXODONCIA SIMPLE DE UNIRRADICULARES | $ 25.300,00 | |
| 505 | 230102 | EXODONCIA SIMPLE DE MULTIRRADICULARES | $ 31.000,00 | |
| 506 | 230203 | EXODONCIA DIENTE TEMPORAL | $ 14.300,00 | |
| 507 | 256100 | FRENECTOMIA O FRENIECTOMIA | $ 89.300,00 | |
| 508 | 230102 | EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR | $ 31.000,00 | |
| 509 | 230201 | EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR | $ 14.300,00 | |
| 510 | 231100 | EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD | $ 70.700,00 | |
| 511 | 231100 | EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD | $ 93.700,00 | |
| 512 | 231200 | EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD | $ 117.300,00 | |
| 513 | 232102 | OBTURACION DE SUPERFICIE EN RESINA DE FOTOCURADO | $ 48.300,00 | |
| 514 | 232103 | OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO | $ 35.700,00 | |
| 515 | 232200 | OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD | $ 17.700,00 | |
| 516 | 237101 | PULPOTOMIA CON PULPECTOMIA | $ 93.700,00 | |
| 517 | 237301 | TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR | $ 47.000,00 | |
| 518 | 237305 | TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADIC | $ 47.000,00 | |
| 519 | 245200 | ALVEOLECTOMIA SOD | $ 73.000,00 | |
| 520 | 890701 | CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL | $ 65.700,00 | |
| 521 | 991402 | APLICACION ANTIRRABICA | $ 5.800,00 | |
| 522 | 993104 | APLICACION INFLUENZA PEDIATRICA | $ 5.800,00 | |
| 523 | 993106 | APLICACION DE NEUMOCOCO | $ 5.800,00 | |
| 524 | 993107 | APLICACION TD TOXOIDE DE TETANOS | $ 5.800,00 | |
| 525 | 993122 | APLICACION DE DPT | $ 5.800,00 | |
| 526 | 993501 | APLICACION DE ANTIPOLIO INYECTABLE | $ 5.800,00 | |
| 527 | 993124 | APLICACION TD PEDIATRICO COMB DE TETANOS Y DIFTERIA (TETRAVA | $ 5.800,00 | |
| 528 | 993125 | APLIC DE COMB CONTRA DIFTERIA,TETANOS,TOSFERINA y POLIOMELIT | $ 5.800,00 | |
| 529 | 993130 | APLICACION DE PENTAVALENTE (Hib) | $ 5.800,00 | |
| 530 | 993501 | APLICACION DE ANTIPOLIO ORAL | $ 5.800,00 | |
| 531 | 993502 | APLICACION DE HEPATITIS A | $ 5.800,00 | |
| 532 | 993504 | APLICACION FIEBRE AMARILLA - ANTIAMARILICA ADULTOS | $ 5.800,00 | |
| 533 | 993504 | APLICACION FIEBRE AMARILLA - ANTIAMARILICA NIÑOS | $ 5.800,00 | |
| 534 | 993509 | APLICACION VARICELA | $ 5.800,00 | |
| 535 | 993510 | APLICACION DE INFLUENZA | $ 5.800,00 | |
| 536 | 993512 | APLICACION DE ROTAVIRUS | $ 5.800,00 | |
| 537 | 993520 | APLICACION SARAMPION Y RUBEOLA (DOBLE VIRAL) | $ 5.800,00 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 538 | 993522 | APLICACION DE TRIPLE VIRAL | $ 5.800,00 | |
| 539 | 993513 | APLICACION DE VPH | $ 5.800,00 | |
| 540 | 993122 | APLICACION DPT ACELULAR GESTANTES | $ 5.800,00 | |
| 541 | 862701 | ONICECTOMIA UNA A DOS UÑAS | $ 404.700,00 | |
| 542 | 860101 | BIOPSIA DE PIEL CON SACABOCADO Y SUTURA SIMPLE | $ 404.700,00 | |
| 543 | 862701 | ONICECTOMIA | $ 404.700,00 | |
| 544 | 860102 | BIOPSIA INCISIONAL O ESCISIONAL DE PIEL, TEJIDO CELULAR SUBC | $ 404.700,00 | |
| 545 | 862703 | MATRICECTOMIA TOTAL | $ 404.700,00 | |
| 546 | 702203 | COLPOSCOPIA | $ 404.700,00 | |
| 547 | 861201 | EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUT | $ 478.300,00 | |
| 548 | 540009 | DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA | $ 478.300,00 | |
| 549 | 977100 | EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) | $ 478.300,00 | |
| 550 | 681105 | BIOPSIA DE ENDOMETRIO | $ 478.300,00 | |
| 551 | 673101 | EXTIRPACION POLIPO CUELLO UTERINO | $ 478.300,00 | |
| 552 | 682303 | ESCISION DE POLIPO ENDOMETRIAL POR LEGRADO | $ 478.300,00 | |
| 553 | 698004 | EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR LEGRADO | $ 478.300,00 | |
| 554 | 754101 | REMOCION MANUAL DE PLACENTA RETENIDA O REVISION UTERINA, SIN | $ 478.300,00 | |
| 555 | 861203 | EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVO SUBDERMICO POR INCISION | $ 478.300,00 | |
| 556 | 274901 | REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA | $ 478.300,00 | |
| 557 | 180301 | EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO, C | $ 478.300,00 | |
| 558 | 540010 | DRENAJE ABSCESO DE PARED ABDOMINAL | $ 478.300,00 | |
| 559 | 494701 | EVACUACION EN HEMORROIDES TROMBOSADAS | $ 478.300,00 | |
| 560 | 690103 | LEGRADO UTERINO GINECOLOGICO | $ 478.300,00 | |
| 561 | 850100 | MASTOTOMIA, INCLUYE DRENAJE DE LA MAMA | $ 478.300,00 | |
| 562 | 494701 | TROMBECTOMIA POR HEMORROIDES | $ 478.300,00 | |
| 563 | 275202 | ESTOMATORRAFIA (SUTURA DE HERIDA EN MUCOSA ORAL) DE MAS DE C | $ 478.300,00 | |
| 564 | 786202 | EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUMERO, VIA ABIERTA | $ 478.300,00 | |
| 565 | 671201 | BIOPSIA EN SACABOCADO DE CUELLO UTERINO | $ 478.300,00 | |
| 566 | 540010 | DRENAJE DE COLECCION DE LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA | $ 478.300,00 | |
| 567 | 180302 | EXTRACCION DE CERUMEN O CUERPO EXTRAÑO DEL CONDUCTO AUDITIVO | $ 478.300,00 | |
| 568 | 543101 | RESECCION DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL VIA ABIERTA | $ 478.300,00 | |
| 569 | 790902 | REDUCCION CERRADA FALANGES PIE (UNA A DOS) | $ 643.000,00 | |
| 570 | 750101 | LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACI | $ 643.000,00 | |
| 571 | 750105 | LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSPARTO O POSABORTO POR ASPIRACI | $ 643.000,00 | |
| 572 | 832100 | LIGAMENTO | $ 643.000,00 | |
| 573 | 490201 | DRENAJE DE COLECCION PERIANAL VIA ABIERTA | $ 643.000,00 | |
| 574 | 184100 | SUTURA DE LACERACION DE PABELLON AURICULAR SOD | $ 643.000,00 | |
| 575 | 861104 | DRENAJE DE COLECCION PROFUNDA DE TEJIDOS BLANDOS | $ 643.000,00 | |
| 576 | 673102 | RESECCION DE LESION CUELLO UTERINO | $ 643.000,00 | |
| 577 | 770902 | DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMIA, FALANGES (UNA A D | $ 643.000,00 | |
| 578 | 861101 | DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SU | $ 643.000,00 | |
| 579 | 306004 | LARINGOSCOPIA | $ 643.000,00 | |
| 580 | 340401 | TORACOSTOMIA CON DRENAJE CERRADO | $ 643.000,00 | |
| 581 | 836001 | SUTURA DE MUSCULO O TENDON O FASCIA O APONEUROSIS VIA ABIERT | $ 813.600,00 | |
| 582 | 542101 | LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA | $ 813.600,00 | |
| 583 | 770902 | DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMIA, FALANGES (TRES O | $ 813.600,00 | |
| 584 | 839101 | LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDON [TENOLISIS] | $ 813.600,00 | |
| 585 | 800601 | EXTRACCION QUIRURGICA MATERIAL OSTEOSINTESIS MUSLO O RODILLA | $ 813.600,00 | |
| 586 | 839101 | LIBERACION DE ADHERENCIAS DE TENDON (TENOLISIS) | $ 813.600,00 | |
| 587 | 671202 | BIOPSIA DE CUELLO UTERINO CIRCUNFERENCIAL | $ 813.600,00 | |
| 588 | 652102 | CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA | $ 813.600,00 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 589 | 180100 | DRENAJE DE COLECCION DE PABELLON AURICULAR SOD | $ 813.600,00 | |
| 590 | 756901 | PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO DE PERINE | $ 813.600,00 | |
| 591 | 542101 | LAPAROSCOPIA EXPLORADORA | $ 813.600,00 | |
| 592 | 797200 | REDUCCION CERRADA LUXACION DEL CODO | $ 813.600,00 | |
| 593 | 790401 | REDUCCION CERRADA FRACTURA HUESOS CARPO | $ 813.600,00 | |
| 594 | 865204 | SUTURA HERIDA CARA; INCLUYE SUTURA LABIOS | $ 813.600,00 | |
| 595 | 770802 | DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMIA, DE HUESOS PIE (EXC | $ 813.600,00 | |
| 596 | 613402 | DRENAJE DE ABSCESO ESCROTAL O PERINEAL | $ 813.600,00 | |
| 597 | 862007 | DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 10% AL 19% DE SUPERFICIE | $ 813.600,00 | |
| 598 | 864101 | RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO SUB | $ 813.600,00 | |
| 599 | 274101 | FRENILLECTOMIA EN V (RESECCION CUÑA) | $ 813.600,00 | |
| 600 | 786101 | EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCAPULA, CLAVICULA | $ 813.600,00 | |
| 601 | 770401 | DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMIA, HUESOS CARPO | $ 813.600,00 | |
| 602 | 672001 | CONIZACION CERVICAL | $ 813.600,00 | |
| 603 | 756903 | PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO VULVAR | $ 813.600,00 | |
| 604 | 535205 | HERNIORRAFIA EPIGASTRICA VIA LAPAROSCOPICA | $ 813.600,00 | |
| 605 | 790901 | REDUCCION CERRADA FRACTURA FALANGES MANO | $ 813.600,00 | |
| 606 | 770100 | DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMIA, DE ESCAPULA Y CLA | $ 813.600,00 | |
| 607 | 770402 | DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMIA, METACARPIANOS ((U | $ 813.600,00 | |
| 608 | 862900 | FISTULECTOMIA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD | $ 813.600,00 | |
| 609 | 262002 | RESECCION DE MUCOCELE DE GLANDULA SALIVAL | $ 813.600,00 | |
| 610 | 770702 | SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE | $ 813.600,00 | |
| 611 | 864106 | RESECCION TUMOR BENIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBC | $ 813.600,00 | |
| 612 | 797100 | REDUCCION CERRADA LUXACION DE HOMBRO | $ 813.600,00 | |
| 613 | 274101 | FRENILLECTOMIA EN Z | $ 813.600,00 | |
| 614 | 865102 | SUTURA DE HERIDA MULTIPLE, EN AREA GENERAL | $ 813.600,00 | |
| 615 | 796905 | LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE RAQUIS O COLU | $ 813.600,00 | |
| 616 | 864102 | RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULA | $ 813.600,00 | |
| 617 | 864105 | RESECCION TUMOR BENIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBC | $ 813.600,00 | |
| 618 | 786702 | EXTRACCION QUIRURGICA MAT OSTEOSINTESIS PIERNA TOBIILLO PIE | $ 813.600,00 | |
| 619 | 790402 | REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION DE FRACTURA DE ME | $ 813.600,00 | |
| 620 | 833001 | RESECCION DE TUMOR BENIGNO DE FASCIA, MUSCULO, TENDON O SINO | $ 1.121.600,00 | |
| 621 | 649805 | INCISION Y DRENAJE DE FLEGMON PENEANO | $ 1.121.600,00 | |
| 622 | 662101 | SECCION Y/O LIGADURA DE TROMPA DE FALOPIO (POMEROY) | $ 1.121.600,00 | |
| 623 | 833101 | RESECCION DE GANGLION | $ 1.121.600,00 | |
| 624 | 712401 | RESECCION O ABLACION DE GLANDULA DE BARTHOLIN | $ 1.121.600,00 | |
| 625 | 843100 | REMODELACION [RECONSTRUCCION] (REVISION) DEL MUÑON DE AMPUTA | $ 1.121.600,00 | |
| 626 | 534101 | HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA | $ 1.121.600,00 | |
| 627 | 662201 | ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAR | $ 1.121.600,00 | |
| 628 | 535204 | HERNIORRAFIA EPIGASTRICA VIA ABIERTA | $ 1.121.600,00 | |
| 629 | 441302 | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA | $ 1.121.600,00 | |
| 630 | 534001 | HERNIORRAFIA UMBILICAL VIA ABIERTA | $ 1.121.600,00 | |
| 631 | 640000 | CIRCUNCISION SOD | $ 1.121.600,00 | |
| 632 | 662202 | ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAR | $ 1.121.600,00 | |
| 633 | 790302 | REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE CUBITO | $ 1.121.600,00 | |
| 634 | 534301 | HERNIORRAFIA UMBILICAL ENCARCELADA VIA ABIERTA | $ 1.121.600,00 | |
| 635 | 640000 | CIRCUNCISION | $ 1.121.600,00 | |
| 636 | 839907 | EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MUSLO (MU | $ 1.121.600,00 | |
| 637 | 797100 | REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN HOMBRO SOD | $ 1.121.600,00 | |
| 638 | 452401 | RECTOSIGMOIDOSCOPIA-EQUIPO FLEXIBLE | $ 1.121.600,00 | |
| 639 | 691901 | DRENAJE DE ABSCESO O HEMATOMA | $ 1.121.600,00 | |
| 640 | 662101 | ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO UNICA POR | $ 1.121.600,00 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | LAPAROTOM | | |
| 641 | 794203 | REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO SIN | $ 1.121.600,00 | |
| 642 | 705301 | COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR | $ 1.121.600,00 | |
| 643 | 790801 | REDUCCION CERRADA FRACTURA TARSO Y/O METATARSO | $ 1.121.600,00 | |
| 644 | 835100 | BURSECTOMIA ABIERTA SOD | $ 1.121.600,00 | |
| 645 | 291101 | FARINGOSCOPIA DIAGNOSTICA | $ 1.121.600,00 | |
| 646 | 828404 | CORRECCION QUIRURGICA DE DEDO EN GATILLO [DEDO DE RESORTE] | $ 1.121.600,00 | |
| 647 | 794201 | REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO SIN | $ 1.121.600,00 | |
| 648 | 864102 | RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULA | $ 1.449.100,00 | |
| 649 | 862008 | DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 20% AL 29% DE SUPERFICIE | $ 1.449.100,00 | |
| 650 | 471102 | APENDICECTOMIA VIA ABIERTA | $ 1.449.100,00 | |
| 651 | 665001 | SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA | $ 1.449.100,00 | |
| 652 | 652901 | LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES, MODERADAS O SEVERA | $ 1.449.100,00 | |
| 653 | 652101 | CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROTOMIA | $ 1.449.100,00 | |
| 654 | 735301 | ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA | $ 1.449.100,00 | |
| 655 | 541701 | LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA | $ 1.449.100,00 | |
| 656 | 735301 | PARTO NORMAL INCLUYE EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA | $ 1.449.100,00 | |
| 657 | 867001 | COLGAJO DE PIEL REGIONAL | $ 1.449.100,00 | |
| 658 | 768301 | ARTROCENTESIS | $ 1.449.100,00 | |
| 659 | 796100 | LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE HUMERO SOD | $ 1.449.100,00 | |
| 660 | 43106 | NEURORRAFIA DE NERVIO COLATERAL EN DEDO DE MANO | $ 1.449.100,00 | |
| 661 | 44303 | DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO VIA ABIERTA | $ 1.449.100,00 | |
| 662 | 867004 | COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE MAS DE DIEZ CENTIMETROS CUAD | $ 1.449.100,00 | |
| 663 | 664001 | SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA | $ 1.449.100,00 | |
| 664 | 652302 | RESECCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA | $ 1.449.100,00 | |
| 665 | 834203 | DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO, TENDON Y FASCIA EXCEPTO MANO | $ 1.449.100,00 | |
| 666 | 796301 | LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MA | $ 1.449.100,00 | |
| 667 | 808077 | DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE FALANGES DE DEDO DEL PI | $ 1.449.100,00 | |
| 668 | 862005 | DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN GENITALES | $ 1.449.100,00 | |
| 669 | 864205 | RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL D 5 CENTIMETROS | $ 1.449.100,00 | |
| 670 | 649100 | CORTE DORSAL O LATERAL EN PREPUCIO SOD | $ 1.449.100,00 | |
| 671 | 782741 | ACORTAMIENTO DE FALANGES DE MANO MEDIANTE RESECCION (OSTEOTO | $ 1.449.100,00 | |
| 672 | 652701 | FULGURACION EN OVARIO POR LAPAROTOMIA | $ 1.449.100,00 | |
| 673 | 829912 | EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXC | $ 1.449.100,00 | |
| 674 | 705302 | COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACION DE ENTEROCEL | $ 1.449.100,00 | |
| 675 | 867001 | COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRA | $ 1.449.100,00 | |
| 676 | 808031 | DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE MUÑECA | $ 1.449.100,00 | |
| 677 | 652410 | OOFOROSTOMIA; INCLUYE DRENAJE DE ABSCESO O QUISTE | $ 1.449.100,00 | |
| 678 | 541702 | LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA LAPAROSCOPICA | $ 1.449.100,00 | |
| 679 | 862009 | DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL ENTRE EL 30% AL 49% DE SUPERFICIE | $ 1.449.100,00 | |
| 680 | 793101 | OSTEOSINTESIS EN CLAVICULA | $ 1.449.100,00 | |
| 681 | 44304 | DESCOMPRESION DE NERVIO EN TUNEL DEL CARPO CON NEUROLISIS VI | $ 1.449.100,00 | |
| 682 | 471110 | APENDICECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA | $ 1.449.100,00 | |
| 683 | 867202 | COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINC | $ 1.449.100,00 | |
| 684 | 494004 | RESECCION DE HEMORROIDEINTERNAS | $ 1.449.100,00 | |
| 685 | 497302 | FISTULECTOMIA ANO-PERINEAL | $ 1.449.100,00 | |
| 686 | 795202 | REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO CON | $ 1.449.100,00 | |
| 687 | 824321 | TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS) | $ 1.449.100,00 | |
| 688 | 653101 | OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA | $ 1.449.100,00 | |
| 689 | 796400 | LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES E | $ 1.449.100,00 | |
| 690 | 796800 | LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE | $ 1.449.100,00 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 691 | 471102 | APENDICECTOMIA | $ 1.449.100,00 | |
| 692 | 822104 | RESECCION DE GANGLION DORSAL DE MUÑECA VIA ABIERTA | $ 1.449.100,00 | |
| 693 | 829111 | TENOLISIS EN EXTENSORES DE DEDO (UNO O MAS) | $ 1.449.100,00 | |
| 694 | 652103 | CISTECTOMIA DE OVARIO VIA VAGINAL | $ 1.449.100,00 | |
| 695 | 669101 | SALPINGOOFORECTOMIA | $ 1.449.100,00 | |
| 696 | 530001 | HERNIORRAFIA INGUINAL UNILATERAL VIA ABIERTA | $ 1.449.100,00 | |
| 697 | 44512 | DESCOMPRESION DE NERVIO EN BRAZO VIA ABIERTA | $ 1.449.100,00 | |
| 698 | 652301 | RESECCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMIA | $ 1.449.100,00 | |
| 699 | 862006 | DESBRIDAMIENTO POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS, MAS D | $ 1.449.100,00 | |
| 700 | 819331 | CAPSULORRAFIA ARTICULACIONES (UNA A DOS) | $ 1.449.100,00 | |
| 701 | 834501 | DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO | $ 1.449.100,00 | |
| 702 | 867003 | COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL DE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUA | $ 1.449.100,00 | |
| 703 | 541102 | LAPAROTOMIA EXPLORADORA | $ 1.592.700,00 | |
| 704 | 530401 | HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA VIA ABIERTA | $ 1.592.700,00 | |
| 705 | 770902 | SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO | $ 1.592.700,00 | |
| 706 | 468011 | REDUCCION INTESTINAL SIN RESECCION INTESTINAL VIA ABIERTA | $ 1.592.700,00 | |
| 707 | 540101 | LIBERACION DE PLASTRON EN ABDOMEN VIA ABIERTA | $ 1.592.700,00 | |
| 708 | 794204 | REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO CON | $ 1.592.700,00 | |
| 709 | 540007 | DRENAJE DE COLECCION RETROPERITONEAL VIA ABIERTA | $ 1.592.700,00 | |
| 710 | 385702 | CIERRE, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES | $ 1.592.700,00 | |
| 711 | 306001 | NASOLARINGOSCOPIA | $ 1.592.700,00 | |
| 712 | 717902 | CORRECCION DE DESGARRO ANTIGUO EN VULVA Y PERINE | $ 1.592.700,00 | |
| 713 | 531001 | HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VIA ABIERTA | $ 1.592.700,00 | |
| 714 | 541102 | LAPAROTOMIA EXPLORATORIA | $ 1.592.700,00 | |
| 715 | 786701 | EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONE | $ 1.592.700,00 | |
| 716 | 651202 | BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROSCOPIA | $ 1.592.700,00 | |
| 717 | 794601 | REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE SIN | $ 1.592.700,00 | |
| 718 | 540013 | DRENAJE ABSCESO INTRAPERITONEAL; INCLUYE EPIPLOICO (OM | $ 1.592.700,00 | |
| 719 | 510003 | COLECISTOSTOMIA VIA LAPAROSCOPICA | $ 1.592.700,00 | |
| 720 | 42312 | NEUROLISIS DE NERVIO EN ANTEBRAZO VIA ABIERTA | $ 1.592.700,00 | |
| 721 | 221401 | NASOSINUSCOPIA | $ 1.592.700,00 | |
| 722 | 864106 | RESECCION TUMOR MALIGNO DE PIEL QUE REQUIERA REPARACI | $ 1.592.700,00 | |
| 723 | 740001 | CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL | $ 1.592.700,00 | |
| 724 | 494004 | HEMORROIDECTOMIA MIXTA | $ 1.592.700,00 | |
| 725 | 530302 | HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VIA LAPAROSCOPICA | $ 1.592.700,00 | |
| 726 | 397502 | EXPLORACION DE VASOS TORACICOS POR TORACOTOMIA | $ 1.592.700,00 | |
| 727 | 385701 | OCLUSION, PINZAMIENTO O LIGADURA DE VENAS INTRAABDOMINALES, | $ 1.592.700,00 | |
| 728 | 786702 | EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONE, VIA ABIERTA | $ 1.592.700,00 | |
| 729 | 397307 | EXPLORACION DE VASOS DE MIEMBROS SUPERIORES | $ 1.592.700,00 | |
| 730 | 530301 | HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA VIA ABIERTA | $ 1.592.700,00 | |
| 731 | 819331 | CAPSULORRAFIA ARTICULAR EN MUÑECA VIA ABIERTA | $ 1.592.700,00 | |
| 732 | 545001 | LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA | $ 1.818.900,00 | |
| 733 | 545101 | LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA LAPAROSCOPICA | $ 1.818.900,00 | |
| 734 | 824301 | TENORRAFIA DE EXTENSORES DE DEDOS (CADA UNO) | $ 1.818.900,00 | |
| 735 | 852201 | CUADRANTECTOMIA CON O SIN VACIAMIENTO | $ 1.818.900,00 | |
| 736 | 796600 | LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERON | $ 1.818.900,00 | |
| 737 | 501003 | BIOPSIA POR LAPAROSCOPIA DE HIGADO | $ 1.818.900,00 | |
| 738 | 691101 | ESCISION Y ABLACION DE ENDOMETRIOSIS POR LAPAROTOMIA | $ 1.818.900,00 | |
| 739 | 547404 | EVENTRORRAFIA VIA LAPAROSCOPICA | $ 1.818.900,00 | |
| 740 | 623001 | ORQUIDECTOMIA RADICAL | $ 1.818.900,00 | |
| 741 | 449401 | EXTRACCION DE DISPOSITIVO INTRAGASTRICO RESTRICTIVO POR ENDO | $ 1.818.900,00 | |
| 742 | 544104 | OMENTECTOMIA PARCIAL VIA ABIERTA | $ 1.818.900,00 | |
| 743 | 388902 | LIGADURA Y ESCISION INFRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS | $ 1.818.900,00 | |
| 744 | 388904 | LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA INTERNA | $ 1.818.900,00 | |
| 745 | 547403 | EVENTRORRAFIA VIA ABIERTA | $ 1.818.900,00 | |
| 746 | 631301 | HIDROCELECTOMIA DE CORDON ESPERMATICO VIA INGUINAL | $ 1.818.900,00 | |
| 747 | 547401 | EVENTRORRAFIA CON COLOCACION DE MALLA | $ 1.818.900,00 | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 748 | 770701 | DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMIA, DE TIBIA O PERONE | $ 1.818.900,00 | |
| 749 | 540015 | DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA LAPAROSCOPICA | $ 1.818.900,00 | |
| 750 | 540013 | DRENAJE DE COLECCION INTRAPERITONEAL VIA ABIERTA | $ 1.818.900,00 | |
| 751 | 388901 | LIGADURA Y ESCISION SUPRAPATELAR DE VENAS VARICOSAS | $ 1.818.900,00 | |
| 752 | 770701 | SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA O PERONE | $ 1.818.900,00 | |
| 753 | 852201 | RESECCION DE CUADRANTE DE MAMA | $ 1.818.900,00 | |
| 754 | 540102 | LIBERACION DE PLASTRON EN ABDOMEN VIA LAPAROSCOPICA | $ 1.818.900,00 | |
| 755 | 456001 | RESECCION SEGMENTARIA DE INTESTINO DELGADO VIA ABIERTA | $ 1.818.900,00 | |
| 756 | 459101 | ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO VIA ABI | $ 1.818.900,00 | |
| 757 | 796500 | LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE FEMUR SOD | $ 1.818.900,00 | |
| 758 | 770501 | DRENAJE, CURETAJE, SECUESTRECTOMIA, DE FEMUR | $ 1.818.900,00 | |
| 759 | 388905 | LIGADURA Y ESCISION DE VENAS VARICOSAS DE MIEMBROS INFERIORE | $ 2.427.100,00 | |
| 760 | 817204 | LIGAMENTORRAFIA O REINSERCION DE LIGAMENTOS VIA ABIERTA | $ 2.427.100,00 | |
| 761 | 452301 | COLONOSCOPIA TOTAL | $ 2.427.100,00 | |
| 762 | 823303 | TENOSINOVECTOMIA FLEXORES MANO (UNO A DOS) | $ 2.427.100,00 | |
| 763 | 829115 | TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS (UNO O MAS) | $ 2.427.100,00 | |
| 764 | 255901 | GLOSOPLASTIA; INCLUYE INJERTO CUTANEO O MUCOSO | $ 2.427.100,00 | |
| 765 | 829125 | TENOLISIS EN FLEXORES DE MANO (UNO O MAS DEDOS) | $ 2.427.100,00 | |
| 766 | 792901 | REDUCCION ABIERTA FRACTURA FALANGES MANO (UNA A DOS) | $ 2.427.100,00 | |
| 767 | 512101 | COLECISTECTOMIA VIA ABIERTA | $ 2.427.100,00 | |
| 768 | 388903 | LIGADURA Y ESCISION DE SAFENA EXTERNA | $ 2.427.100,00 | |
| 769 | 684003 | HISTERECTOMIA ABDOMINAL (TOTAL O SUBTOTAL) | $ 2.606.600,00 | |
| 770 | 685102 | HISTERECTOMIA VAGINAL | $ 2.606.600,00 | |
| 771 | 685102 | HISTERECTOMIA POR VIA VAGINAL | $ 2.606.600,00 | |
| 772 | 452305 | COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA | $ 2.606.600,00 | |
| 773 | 684003 | HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROTOMIA | $ 2.606.600,00 | |
| 774 | 823311 | TENOSINOVECTOMIA EN DEDOS DE MANO (UNO O MAS) | $ 2.606.600,00 | |
| 775 | 684103 | HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA POR LAPAROTOMIA | $ 2.787.300,00 | |
| 776 | 341107 | LAVADO O DESBRIDAMIENTO DE MEDIASTINO | $ 2.787.300,00 | |
| 777 | 454202 | COLONOSCOPIA PARA RESECCION DE POLIPOS, CONTROL DE HE | $ 2.787.300,00 | |
| 778 | 792901 | REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANG | $ 2.787.300,00 | |
| 779 | 829125 | TENOLISIS FLEXORES MANO (TRES O MAS) | $ 2.787.300,00 | |
| 780 | 867201 | COLGAJO MUSCULAR, MIOCUTANEO Y FASCIOCUTANEO | $ 2.975.000,00 | |
| 781 | 115801 | RETIRO DE SUTURA EN CORNEA | $ 2.975.000,00 | |
| 782 | 867104 | COLGAJO COMPUESTO A DISTANCIA EN VARIOS TIEMPOS | $ 2.975.000,00 | |
| 783 | 867002 | COLGAJO LOCAL SIMPLE DE PIEL ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS C | $ 2.975.000,00 | |
| 784 | 867201 | COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CEN | $ 2.975.000,00 | |
| 785 | 502402 | RESECCION TUMOR HIGADO | $ 2.975.000,00 | |
| 786 | 649300 | SECCION O CORTE DE ADHERENCIAS PENEANAS SOD | $ 2.975.000,00 | |
| 787 | 183102 | AURICULECTOMIA PARCIAL | $ 2.975.000,00 | |
| 788 | 405411 | LINFADENECTOMIA RADICAL ABDOMINO INGUINAL VIA ABIERTA | $ 2.975.000,00 | |
| 789 | 514001 | EXPLORACION DE VIAS BILIARES VIA ABIERTA | $ 2.975.000,00 | |
| 790 | 867203 | COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DI | $ 2.975.000,00 | |
| 791 | 862806 | DESBRIDAMIENTO NO ESCISIONAL DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE E | $ 2.734.700,00 | |
| 792 | 862328 | ESCARECTOMIA DEL 20% AL 29% DE SUPERFICIE CORPORAL | $ 2.734.700,00 | |
| 793 | 52102 | GANGLIONECTOMIA | $ 2.734.700,00 | |
| | | **TRASLADO AMBULANCIA** | **BASICO** | **MEDICALIZADO** |
| 794 | | PEREIRA | $ 659.280,00 | $ 793.350,00 |
| 795 | | ARMENIA | $ 884.400,00 | $ 1.064.250,00 |
| 796 | | CALI | $ 1.854.560,00 | $ 2.231.700,00 |
| 797 | | MEDELLIN | $ 879.040,00 | $ 1.057.800,00 |
| 798 | | ARANZAZU | $ 117.920,00 | $ 141.900,00 |
| 799 | | NEIRA | $ 289.440,00 | $ 348.300,00 |
| 800 | | LA MERCED | $ 128.640,00 | $ 154.800,00 |
| 801 | | FILADELFIA | $ 203.680,00 | $ 245.100,00 |
| 802 | | SAN FELIX | $ 150.080,00 | $ 180.600,00 |
| 803 | | MARULANDA | $ 321.600,00 | $ 387.000,00 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 804 | | PACORA | $ 182.240,00 | $ 219.300,00 |
| 805 | | AGUADAS | $ 257.280,00 | $ 309.600,00 |
| 806 | | ARMA | $ 348.400,00 | $ 419.250,00 |
| 807 | | AGUILA ALTA BAJA | $ 117.920,00 | $ 141.900,00 |
| 808 | | AMOLADORA DEL HOYO | $ 117.920,00 | $ 141.900,00 |
| 809 | | AMOLADORA GRANDE | $ 117.920,00 | $ 141.900,00 |
| 810 | | AMOLADORA | $ 139.360,00 | $ 167.700,00 |
| 811 | | BUENOS AIRES | $ 117.920,00 | $ 141.900,00 |
| 812 | | CABUYAL | $ 75.040,00 | $ 90.300,00 |
| 813 | | CALENTADEROS | $ 91.120,00 | $ 109.650,00 |
| 814 | | CAÑAVERAL | $ 75.040,00 | $ 90.300,00 |
| 815 | | COROZAL | $ 85.760,00 | $ 103.200,00 |
| 816 | | CHAGUALITO | $ 58.960,00 | $ 70.950,00 |
| 817 | | CHAMBERY | $ 42.880,00 | $ 51.600,00 |
| 818 | | COLORADOS | $ 53.600,00 | $ 64.500,00 |
| 819 | | CURUBITAL | $ 123.280,00 | $ 148.350,00 |
| 820 | | EL BOTON | $ 91.120,00 | $ 109.650,00 |
| 821 | | EL CEDRITO | $ 182.240,00 | $ 219.300,00 |
| 822 | | EL CHAMIZO | $ 10.720,00 | $ 12.900,00 |
| 823 | | EL NARANJO | $ 96.480,00 | $ 116.100,00 |
| 824 | | EL PELIGRO | $ 37.520,00 | $ 45.150,00 |
| 825 | | EL PERRO | $ 125.960,00 | $ 151.575,00 |
| 826 | | EL TIGRE | $ 91.120,00 | $ 109.650,00 |
| 827 | | EL YARUMO | $ 91.120,00 | $ 109.650,00 |
| 828 | | MEDIO DE LOS RIOS | $ 53.600,00 | $ 64.500,00 |
| 829 | | GUAIMARAL | $ 101.840,00 | $ 122.550,00 |
| 830 | | GUAYABAL | $ 101.840,00 | $ 122.550,00 |
| 831 | | LA AGUADITA | $ 91.120,00 | $ 109.650,00 |
| 832 | | LA AURORA | $ 80.400,00 | $ 96.750,00 |
| 833 | | LA AVISPA | $ 80.400,00 | $ 96.750,00 |
| 834 | | LA CHOCOLA | $ 85.760,00 | $ 103.200,00 |
| 835 | | LA DIVISA | $ 85.760,00 | $ 103.200,00 |
| 836 | | LA FLORA | $ 48.240,00 | $ 58.050,00 |
| 837 | | LA FRISOLERA | $ 26.800,00 | $ 32.250,00 |
| 838 | | LA HERRADURA | $ 123.280,00 | $ 148.350,00 |
| 839 | | LA LOMA | $ 101.840,00 | $ 122.550,00 |
| 840 | | LA PALMA | $ 26.800,00 | $ 32.250,00 |
| 841 | | LA QUIEBRA | $ 58.960,00 | $ 70.950,00 |
| 842 | | LA RIVERA | $ 37.520,00 | $ 45.150,00 |
| 843 | | LA UNION | $ 37.520,00 | $ 45.150,00 |
| 844 | | LOS LIMONES | $ 120.600,00 | $ 145.125,00 |
| 845 | | LOS MANGOS | $ 16.080,00 | $ 19.350,00 |
| 846 | | LOS MOLINOS | $ 69.680,00 | $ 83.850,00 |
| 847 | | POCITO | $ 80.400,00 | $ 96.750,00 |
| 848 | | PORTACHUELO | $ 64.320,00 | $ 77.400,00 |
| 849 | | SAN LORENZO | $ 53.600,00 | $ 64.500,00 |
| 850 | | MANIZALES | $ 423.440,00 | $ 509.550,00 |
| 851 | | LA VIRGINIA | $ 905.840,00 | $ 1.090.050,00 |
| 852 | | CHINCHINA | $ 519.920,00 | $ 625.650,00 |
| 853 | | BOGOTA | $ 1.940.320,00 | $ 2.334.900,00 |
| 854 | | IBAGUE | $ 1.356.080,00 | $ 1.631.850,00 |
| 855 | | MARMATO | $ 584.240,00 | $ 703.050,00 |
| 856 | | ANSERMA | $ 396.640,00 | $ 477.300,00 |
| 857 | | LA DORADA | $ 1.340.000,00 | $ 1.612.500,00 |
| 858 | | TULUA | $ 964.800,00 | $ 1.161.000,00 |
| 859 | | RIOSUCIO | $ 616.400,00 | $ 741.750,00 |
| 860 | | SUPIA | $ 541.360,00 | $ 651.450,00 |
| 861 | | LIBANO TOLIMA | $ 1.340.000,00 | $ 1.612.500,00 |
| 862 | | ZIPAQUIRA | $ 2.090.400,00 | $ 2.515.500,00 |
| 863 | | **AMBULANCIAS** | **BASICO** | **MEDICO Y AUXILIAR** |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 864 | | AGUADAS | $ 578.340,00 | $ 722.925,00 |
| 865 | | ANSERMA | $ 255.150,00 | $ 318.938,00 |
| 866 | | ARANZAZU | $ 362.880,00 | $ 453.600,00 |
| 867 | | BELELCAZAR | $ 442.260,00 | $ 552.825,00 |
| 868 | | CHICHINA | $ 408.240,00 | $ 510.300,00 |
| 869 | | FILADELFIA | $ 255.150,00 | $ 318.938,00 |
| 870 | | LA DORADA | $ 1.417.500,00 | $ 1.771.875,00 |
| 871 | | LA MERCED | $ 170.100,00 | $ 212.625,00 |
| 872 | | MANIZALES | $ 464.940,00 | $ 581.175,00 |
| 873 | | MANZANARES | $ 1.060.290,00 | $ 1.325.363,00 |
| 874 | | MARMATO | $ 204.120,00 | $ 255.150,00 |
| 875 | | MARQUETALIA | $ 1.202.040,00 | $ 1.502.550,00 |
| 876 | | MARULANDA | $ 629.370,00 | $ 786.713,00 |
| 877 | | NEIRA | $ 567.000,00 | $ 708.750,00 |
| 878 | | NORCASIA | $ 1.655.640,00 | $ 2.069.550,00 |
| 879 | | PACORA | $ 657.720,00 | $ 822.150,00 |
| 880 | | PALESTINA | $ 436.590,00 | $ 545.738,00 |
| 881 | | PENSILVANIA | $ 1.230.390,00 | $ 1.537.988,00 |
| 882 | | RIOSUCIO | $ 73.710,00 | $ 92.138,00 |
| 883 | | RISARALDA | $ 340.200,00 | $ 425.250,00 |
| 884 | | SALAMINA | $ 317.520,00 | $ 396.900,00 |
| 885 | | SAMANA | $ 1.417.500,00 | $ 1.771.875,00 |
| 886 | | SAN JOSÉ | $ 419.580,00 | $ 524.475,00 |
| 887 | | VICTORIA | $ 1.219.050,00 | $ 1.523.813,00 |
| 888 | | VILLAMARIA | $ 481.950,00 | $ 602.438,00 |
| 889 | | ARMENIA | $ 1.224.720,00 | $ 1.530.900,00 |
| 890 | | BARRANQUILLA | $ 7.186.725,00 | $ 8.983.406,00 |
| 891 | | BOGOTA | $ 3.163.860,00 | $ 3.954.825,00 |
| 892 | | BUCARAMANGA | $ 4.490.640,00 | $ 5.613.300,00 |
| 893 | | BUENAVENTURA | $ 6.157.620,00 | $ 7.697.025,00 |
| 894 | | BUGA | $ 1.956.150,00 | $ 2.445.188,00 |
| 895 | | CALI | $ 2.517.480,00 | $ 3.146.850,00 |
| 896 | | CARTAGENA | $ 6.531.840,00 | $ 8.164.800,00 |
| 897 | | CARTAGO | $ 995.085,00 | $ 1.243.856,00 |
| 898 | | CUCUTA | $ 6.123.600,00 | $ 7.654.500,00 |
| 899 | | GIRARDOT | $ 2.432.430,00 | $ 3.040.538,00 |
| 900 | | IBAGUE | $ 1.896.615,00 | $ 2.370.769,00 |
| 901 | | IPIALES | $ 6.480.810,00 | $ 8.101.013,00 |
| 902 | | MAICAO | $ 8.930.250,00 | $ 11.162.813,00 |
| 903 | | MEDELLIN | $ 1.182.195,00 | $ 1.477.744,00 |
| 904 | | MONTERIA | $ 4.618.215,00 | $ 5.772.769,00 |
| 905 | | NEIVA | $ 3.648.645,00 | $ 4.560.806,00 |
| 906 | | PAIPA | $ 4.609.710,00 | $ 5.762.138,00 |
| 907 | | PALMIRA | $ 2.398.410,00 | $ 2.998.013,00 |
| 908 | | PASTO | $ 5.749.380,00 | $ 7.186.725,00 |
| 909 | | PEREIRA | $ 841.995,00 | $ 1.052.494,00 |
| 910 | | POPAYAN | $ 3.614.625,00 | $ 4.518.281,00 |
| 911 | | QUIBDO | $ 2.194.290,00 | $ 2.742.863,00 |
| 912 | | RIONEGRO - ANT | $ 1.479.870,00 | $ 1.849.838,00 |
| 913 | | SANTAMARTA | $ 8.283.870,00 | $ 10.354.838,00 |
| 914 | | SINCELEJO | $ 5.188.050,00 | $ 6.485.063,00 |
| 915 | | TUNJA | $ 4.278.015,00 | $ 5.347.519,00 |
| 916 | | VALLEDUPAR | $ 7.518.420,00 | $ 9.398.025,00 |
| 917 | | VILLAVICENCIO | $ 4.150.440,00 | $ 5.188.050,00 |
| 918 | | ZIPAQUIRA | $ 3.402.000,00 | $ 4.252.500,00 |
| 919 | | TULUA | $ 1.735.020,00 | $ 2.168.775,00 |
| 920 | | SEVILLA | $ 1.803.060,00 | $ 2.253.825,00 |
| 921 | | SANTA ROSA | $ 731.430,00 | $ 914.288,00 |
| 922 | | LA PINTADA | $ 518.805,00 | $ 648.506,00 |
| 923 | | FRESNO | $ 1.454.355,00 | $ 1.817.944,00 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 924 | | MARIQUITA | $ 1.683.990,00 | $ 2.104.988,00 |
| 925 | | HONDA | $ 1.845.585,00 | $ 2.306.981,00 |
| 926 | | LA VIRGINIA | $ 799.470,00 | $ 999.338,00 |
| 927 | | PARA LOS NO INCLUYE, INSUMOS, MATERIALES Y DISPOSITIVOS MÉDICOS ESPECIALES, AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS ORDENADOS POR LA E.S.E CONTRATADA, SE ACEPTA UNA INTERMEDIACIÓN MÁXIMA DEL 4% Y SIEMPRE SE DEBE TENER EL AVAL DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA DE SANIDAD POLICÍA, PARA DICHO AVAL SE DEBE ENVIAR MÍNIMO 2 COTIZACIONES O INFORMAR A REFERENCIA LA EXCLUSIVIDAD DEL INSUMO O MATERIAL, PARA SU AVAL. | | |
| 928 | | PARA LOS MEDICAMENTOS AMBULATORIOS E INTRAHOSPITALARIOS ORDENADOS POR LA E.S.E CONTRATADA, DEBERÁN SER ENTREGADOS A LOS USUARIOS DE LA POLICÍA Y SU MARGEN DE INTERMEDIACIÓN MÁXIMA ES DEL SEIS POR CIENTO (6%). NOTA: SI ESTA REGLA NO ES ACEPTADA POR LA E.S.E, DEBERÁ PRESENTAR ESCRITO EN SU PROPUESTA LA CAUSA DE MAYOR INTERMEDIACIÓN Y LOS FACTORES NORMATIVOS QUE LE MOTIVAN EL INCREMENTO DE LA INTERMEDIACIÓN. | | |

## OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

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

| | |
|---|---|
| 5 | Prestar en forma continua y permanente (24 horas al día) de domingo a domingo los servicios de urgencias a todos los usuarios de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo amerite y certifiquen su derecho presentando documento de identidad y carnet de servicios. |
| 6 | Prestar los servicios de salud contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 del 27 abril 2001), de acuerdo a las necesidades requeridas a todos los afiliados y beneficiarios de la Policía Nacional-Regional de Aseguramiento en Salud N°3, que acrediten debidamente su derecho a ser atendidos presentando documento de identidad y/o carné de servicios de salud. Así mismo, el oferente coordinará la solicitud de los servicios **AMBULATORIOS** con la oficina de referencia y contra-referencia, igualmente, en caso de requerir remisión deberá realizar a las Instituciones Prestadoras de Salud contratadas por la Regional de Aseguramiento en Salud N°3. Lo anterior será coordinado así:<br>➢ Unidad Prestadora de Salud Caldas<br>Correo electrónico: decal.upres-rcr@policia.gov.co, Teléfono: 3505589863<br>➢ Unidad Prestadora de Salud Risaralda<br>Correo electrónico: deris.upres-aut@policia.gov.co, deris.rase3-aut@policia.gov.co, Teléfono: 3505588095<br><br>Cuando la solicitud es de atención en el servicio de urgencias para una URGENCIA VITAL, tal y como lo consagra la Ley, se comunicará al correo electrónico disan.griss-aut@policia.gov.co, disan.griss-crf@policia.gov.co, teléfonos (601) 5804400 ext 7646-74267695-7617 Cel. 3505546128<br>**Nota:** Para los servicios posterior al código inicial de urgencias (remisiones, hospitalización entre otros) se enviarán al correo de la unidad prestadora antes mencionada según sea el caso. |
| 7 | Prestar los servicios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres. Igualmente prestar en forma continua y permanente los servicios a todos los usuarios de la Policía Nacional bajo los principios del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (continuidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad, seguridad). |
| 8 | **EL OFERENTE** se compromete a informar **al supervisor del contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre con un cincuenta por ciento 50% y setenta por ciento 70%.** De igual manera deberá informar por escrito cuando el contrato se haya ejecutado en un ciento por ciento 100%, de inmediato el contratista no debe seguir prestando el servicio, pues la Regional de Aseguramiento en Salud N°3 no reconocerá ningún servicio prestado, exceptuando la urgencia vital. Igualmente, informar MENSUALMENTE al Supervisor del contrato, el estado de ejecución del contrato y el saldo a favor de Policía Nacional. |
| 9 | Designar un coordinador médico quien cumplirá las funciones de interlocutor entre el contratista y los médicos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, para resolver las inquietudes médicas que se presenten. ***Diligenciar la siguiente información:***<br>✓ Nombres y apellidos: NESTOR RAUL AGUDELO SALAZAR<br>✓ Cargo: COORDINADOR MEDICO<br>✓ Teléfonos: 3206979123<br>✓ Correo electrónico: coormedica@esefelipesuarez.gov.co. |
| 10 | El CONTRATISTA designará un funcionario, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten, para lo cual ***dilgenciarán*** la siguiente información:<br>✓ Nombres y apellidos: OMAR ANDRES LADINO TREJOS<br>✓ Cargo: COORDINADOR DE FACTURACION<br>✓ Teléfonos: 3206725956<br>✓ Correo electrónico: facturacionfelipesuarezese@gmail.com |
| 11 | El oferente se compromete a informar el cumplimiento de lo establecido en la Directiva Administrativa Permanente No. 001 del de 2019 "DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DEL SERVICIO POR INCAPACIDAD MÉDICA O LICENCIA POR MATERNIDAD Y PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO |

| | |
|---|---|
| 12 | Cuando el usuario requiera por su patología, la atención en una Institución de mayor complejidad y dicha patología esté cubierta por el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, el CONTRATISTA deberá informar por escrito a la jefatura de la Unidad Prestadora de Salud, para lo cual el profesional diligenciará el formato de referencia y contra referencia adoptado por el prestador, diligenciado en forma completa con el fin de emitir la autorización y realización de la respectiva referencia por parte de la IPS, en concordancia con la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD. |
| 13 | Abstenerse de emitir fórmulas o solicitudes de servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y sin diligenciar la historia clínica, que será el soporte de estas solicitudes. |
| 14 | Atender al Usuario ambulatoriamente mediante autorización del módulo SISAP WEB generada por el nodo de referencia y contrareferencia de la Unidad Prestadora de Salud (Orden de Servicio) |
| 15 | Toda orden médica que sea remitida por la IPS contratada con destino para la oficina de referencia y contrareferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3 deberá ser diligenciada adecuadamente con el ingreso de los códigos CUPS – Sanidad Policía (acuerdo 002/2001) en cumplimiento de los principios de interoperabilidad y estandarización de datos utilizando para tal efecto. |
| 16 | El CONTRATISTA debe implementar y mantener activo el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en cumplimiento de lo definido en el Decreto 1011 de 2006. |
| 17 | El **CONTRATISTA** deberá disponer de un sistema de información histórica que registre de forma individual las actividades desarrolladas, utilizando la Codificación establecida en el Manual Tarifario pactado y con las especificaciones técnicas necesarias para la recolección completa de los datos requeridos en los Registro Individual de Prestación de servicios de Salud (**RIPS**), los cuales se deben anexar en medio magnético. |
| 18 | El Contratista debe Garantizar las condiciones de accesibilidad a la IPS, tener espacio de fácil acceso para cualquier tipo de usuario (pacientes con discapacidad, ancianos y niños), la IPS se obliga a ofrecer a los usuarios un sitio de fácil accesibilidad vial, de acuerdo a disponibilidad de horario, la IPS se obliga a ofrecer opciones de escogencia de horario que facilite la asistencia de los usuarios para los diferentes servicios. Garantizar la capacidad instalada necesaria para el cabal cumplimiento de los servicios contratados, entendiendo como tal la suficiencia de recursos logísticos, operativos y físicos (estructura física y equipos que cumplan con los requisitos mínimos exigidos por las autoridades locales, que sean adecuados, ventilados, bien iluminados y que se les haga mantenimiento) destinados para tal fin |
| 19 | El CONTRATISTA dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud correspondiente. |
| 20 | Cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante la ejecución del contrato, deberá hacerse por mutuo acuerdo, previa solicitud escrita plenamente justificada por cualquiera de las partes. |
| 21 | El CONTRATISTA designará un funcionario, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten, para lo cual ***diligenciará*** la siguiente información:<br>✓ Nombres y apellidos: OMAR ANDRES LADINO TREJOS<br>✓ Cargo: COORDINADOR DE FACTURACION<br>✓ Teléfonos: 3206725956<br>✓ Correo electrónico: facturacionfelipesuarezese@gmail.com |
| 22 | El CONTRATISTA sólo formulará medicamentos ambulatorios para los usuarios al Subsistema de la Policía Nacional con base en las especificaciones técnicas comprendidas en el Manual Único de Medicamentos para las Fuerzas Militares y Policía Nacional acuerdo 053. No se podrán formular medicamentos fuera del listado.<br>**Nota**: Si dentro del proceso de atención el médico de la IPS contratada, observa que el servicio se encuentra fuera del Plan de Beneficios de la Policía Nacional, en la misma consulta se realizará el diligenciamiento del formato CTC, el cual se debe radicar en las ventanillas de las Unidades Prestadoras de Salud. |
| 23 | Aceptar y facilitar las visitas del Auditor médico de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3 y/o Unidad Prestadora de Salud correspondiente, en lo referente a: Revisión de historias clínicas, requerimientos de habilitación, seguimiento a quejas y reclamos de nuestros usuarios, verificación de la existencia de procesos que garanticen la calidad del servicio prestado a nuestros usuarios, así como gestionar las solicitudes realizadas por el mismo. |

| | |
|---|---|
| 24 | El contratista se compromete a enviar los indicadores de calidad establecidos en la Resolución 1552 de *2013 "Por medio de la cual se reglamentan parcialmente los artículos 123 y 124 del Decreto – Ley 019 de 2012 se dictan otras disposiciones"* y Resolución 256 de 2016 *"Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud"* |
| 25 | EL CONTRATISTA debe garantizar lo ofertado en la propuesta presentada, durante la ejecución del contrato. |
| 26 | Debe realizar los trámites para la legalización del contrato dentro de los tres (03) días hábiles siguientes contados a partir de la firma del Contrato |
| 27 | Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, cuando a ello haya lugar de acuerdo con el artículo 50 de la ley 789 de 2002, Ley 828 de julio 10 de 2003 y de la Ley 100 de 1993; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo. |
| 28 | La Institución Prestadora de servicios de salud debe disponer del talento humano necesario y competente para la prestación de los servicios de salud ofertados, y el personal asistencial que presta directamente los servicios de salud a los usuarios, deberá cumplir con los requisitos exigidos por el Estado para ejercer la profesión u oficio, igualmente cumplir con lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social, y estar inscrito en el Registro Único Nacional de Talento Humano en salud (RETHUS). |
| 29 | El oferente debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Dando aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social *"Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud"*, , los cuales deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar. |
| 30 | Análisis del impacto Ambiental: "El oferente deberá cumplir con todas las políticas que reglamentan el adecuado manejo de los diferentes residuos hospitalarios y de su disposición final, en cumplimiento con la normatividad ambiental así:<br>• Ley 99 de 1993: Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el Sector Público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se reorganiza el Sistema Nacional Ambiental "SINA" y se dicta otras disposiciones.<br>• Ley 253 de 1995: Por medio de la cual se aprueba el Convenio de Basilea, sobre el control de los movimientos transfronterizos de los desechos peligrosos y su eliminación hecho en Basilea el 22 de marzo de 1989.<br>• Decreto 1609 de 2002: expedido por el Ministerio de Transporte. "Transporte de Mercancías Peligrosas en Carretera".<br>• Decreto 4741 del 30 de Diciembre de 2005 expedido por el Ministerio de Medio Ambiente y Vivienda Territorial. "Por el cual se reglamenta la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión Integral".<br>• Ley 1252 de 2008: (noviembre 27) Diario Oficial No. 47.186 de 27 de noviembre de 2008, CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental referentes a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones" |

## ANEXO 3

## OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

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

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

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

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

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

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

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

8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien ó servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.

9. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.

10. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

## ANEXO No. 4

## OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

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

6. Constituir en debida forma y aportar al Grupo de contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3, dentro de los tres (03) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar tales como publicación en el Diario Único de Contratación Pública.
7. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
8. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias
9. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
10. Restituir a la Unidad Prestadora de Salud los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.
11. El contratista debe presentar constancia de inscripción en el registro especial Nacional del Ministerio de Salud, de conformidad con el artículo 11 del decreto 855 de 1994 o en su defecto el certificado de requisitos mínimos esenciales de salud.
12. Deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar.
13. Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, si discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda.
14. Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.
15. En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor.
16. La atención de los eventos adversos generados durante la atención entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente", correrán por cuenta del prestador.
17. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
18. Una vez agotado el contrato, el contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante.
19. Deben contar con la habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos).
20. Una vez recibida la referencia, tendrá la obligación de hacer contra referencia del paciente atendido.
21. Deberá utilizar las guías de manejo en los pacientes remitidos por la UPS.
22. Para la autorización del servicio, el contratista deberá cumplir con el siguiente procedimiento: Demostración de derechos y autorización al área de referencia y contrareferencia: a los correos de Regional de Aseguramiento en Salud N°3 deris.rase3-aut@correo.policia.gov.co.El usuario se presenta en la IPS o proveedor que brinda los servicios a la USP y presenta el carné que acredita los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden presentar constancia

**VIGENTE** de que se encuentra en trámite, expedida por la Oficina de Talento Humano del Comando del Departamento de Policía, Comando de la Metropolitana, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN).

23. Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de Siete (07) años, tarjeta de identidad para usuarios entre Siete (07) y Diecisiete (17) años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).
24. Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).
25. Los servicios electivos (programados) puerta de entrada, es decir que no requieren referencia (medicina general, odontología general, psicología, optometría, nutrición, odonto-pediatría para menores de Cinco (05) años, (Pediatría para menores de cinco (05) años) se prestarán previa verificación de derechos y autorización de la USP del departamento. Es deber por tanto de la IPS o proveedor comunicarse con la central de referencia, contra-referencia y autorizaciones de la USP, para obtener la autorización antes de prestar el servicio.
26. Todo procedimiento adicional que no haga parte del servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de autorización de la USP, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.
27. Todo servicio, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo a la central de autorización de la UPRES correspondiente, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del contratista. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente. En este caso, el NO reporte será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del CTC.
28. Los formatos de referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados, firmados y sellados. Los formatos de autorización generados por medios electrónicos pueden digitalizar firmas (facsímil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.
29. Los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas al alta, harán parte de la misma atención inicial de urgencia y con cargo al mismo valor.
30. Todos los casos de atención de pacientes en urgencias, que requieran hospitalización deberán ser valorados previamente por médico especialista del contratista
31. Mantener vigentes los permisos, licencias y validación de los títulos del personal de salud especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
32. El contratista debe verificar derechos de sanidad del usuario (titular, cónyuge, compañero (a) permanente, padres e hijos) revisando cuidadosamente el carné original o constancia de carné en trámite, los cuales deben estar vigentes y corresponder a quien solicita el servicio; además está obligado a verificar en el FOSYGA al usuario de sanidad PONAL; si se encuentra activo en otra EPS no será autorizado por la Policía, hasta que presente el respectivo documento de desafiliación de la otra entidad. No obstante, la IPS como entidad de salud está obligada a atender la URGENCIA VITAL de acuerdo al decreto 412 de1992 de Ministerio de protección social y demás normas.
33. Los equipos de las clínicas que sirvan de apoyo diagnóstico, deben tener un buen mantenimiento preventivo, certificado por la empresa o profesional biomédico
34. Deben certificar que los insumos y medicamentos tengan buena práctica del **INVIMA.**
35. El contratista deberá socializar el VADEMCUM de los medicamentos, certificación, socializarlo con el de la policía
36. Se obliga a facturar por los precios regulados por el gobierno.
37. El contratista debe informar cuando los medicamentos son no **POS**.

38. Presentar las facturas de los servicios hospitalarios firmadas por el usuario o persona responsable; para los demás servicios prestados el usuario o persona responsable deberá firmar la autorización generada por el servicio de referencia y contra referencia de la PONAL.
39. Presentar junto con las facturas, información estadística mensual en archivo plano el cual debe venir en medio magnético e impreso que contenga la siguiente información: Número de contrato, Número de consecutivo, Nombre y apellido, Número de identificación, edad del usuario, fecha del servicio, diagnóstico, nombre del servicio, código CUPS, fecha, número y valor de la factura.
40. **El CONTRATISTA Informará al supervisor del contrato, cuando la ejecución del contrato se encuentre en un cincuenta (50) por ciento, setenta (70) por ciento, de igual manera deberá informar por escrito cuando el contrato se haya ejecutado en un cien (100) por ciento, de inmediato el contratista no debe seguir prestando el servicio, pues la Regional de Aseguramiento en Salud N°3 no reconocerá ningún servicio prestado, exceptuando por urgencia vital.**
41. Participar en las reuniones mensuales con el supervisor del contrato, Jefe de la Unidad Prestadora de Salud y/o Regional de Aseguramiento en Salud auditor de calidad, auditor de cuentas médicas y oficina atención al usuario por parte de sanidad PONAL ; por parte de la IPS contratada sestará el gerente, el coordinador del convenio, auditor de calidad, jefe de facturación; en caso de ausencia del gerente este designará una persona con capacidad de toma de decisiones, donde harán entrega del valor facturado a la fecha y análisis de la ejecución del contrato, verificando el cumplimiento de los compromisos adquiridos en el contrato.
42. Los usuarios de la Policía Nacional no deberán ser atendidos por estudiantes sin la respectiva supervisión del docente.
43. Toda fotocopia que se requiera para la legalización del pago deberá ser asumida por la entidad contratada.
44. Se solicita la respectiva retroalimentación en el caso de observaciones, quejas o sugerencias que el personal de la policía nacional coloque en los buzones que para tal fin tenga la entidad contratista.
45. Informar al paciente y a los familiares a través del médico especialista o el médico hospitalario, el estado de salud del paciente, su evolución, pronóstico y tratamiento de la patología o patologías que presente el usuario durante la internación.
46. Las Historias Clínicas y la formulación ambulatoria deben estar Sistematizadas o en letra a mano legible
47. El contratista coordinará con el supervisor del contrato la aplicación del instructivo 009 de 2014 el cual establece el intercambio de los modelos de atención del Salud Familiar con enfoque de riesgo de la Policía Nacional y lineamientos para la red externa
48. El CONTRATISTA deberá cumplir las disposiciones sobre el sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo y cumplir con las obligaciones en seguridad y salud en el trabajo.

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

- ✓ Constantica que los colaboradores vinculados para la ejecución de las actividades contractuales cuentan con la idoneidad y competencias para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto del contractual.
- ✓ Debe capacitar a los trabajadores en aspectos generales y especificados en la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo y la prevención de accidentes, enfermedades laborales, seguridad y salud en el trabajo.

**LA POLICÍA NACIONAL**

Mayor **HELLEN JOHANA JIMENEZ OREJUELA**
Jefe Regional De Aseguramiento En Salud N°3

**CONTRATISTA**

**WILSON DIDIER CARMONA DUQUE**
C.C. No 10.125.809 expedida en Pereira
Representante Legal Entidad **"HOSPITAL DEPARTAMENTAL FELIPE SUAREZ DE SALAMINA CALDAS"**
NIT. **890.801.026-8**
**Salamina - Caldas**

| FUNCIONARIO O ASESOR | DEPENDENCIA | NOMBRE | FIRMA |
|---|---|---|---|
| ELABORADO POR | ANALISTA GRUPO CONTRATOS | PT. Lina Marcela Silva Ramírez | |
| REVISADO PARA FIRMA POR | JEFE GRUPO CONTRATOS (E) | SI. Yenny Alexandra Gómez Patiño | |
| REVISADO PARA FIRMA POR | ABOGADO REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 | CPS. Jaime Betancurt Calle | |
| APROBADO POR FIRMA POR | JEFE ÁREA ADMINISTRATIVA (E) | IJ. Paola Andrea Silva Vargas | |
| FECHA ELABORACIÓN CONTRATO | 27/12/2022 | | |