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

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PN RASES N°3 CD 025 2023 Nro. 86-5-20079-23 CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nro. 3 IDENTIFICADA CON NIT 900.339.410-8 Y LA E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE APIA RISARALDA IDENTIFICADA CON NIT 891409017-5, 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 DEL DEPARTAMENTO DE QUINDÍO (CIRCASIA, MONTENEGRO, QUIMBAYA Y CAICEDONIA), DEL DEPARTAMENTO DE CALDAS (ANSERMA, RIOSUCIO Y VITERBO), Y DEL DEPARTAMENTO DE RISARALDA (SANTA ROSA DE CABAL, GUÁTICA, APIA Y MARSELLA) PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3, GRUPO 9 E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE APIA RISARALDA"

Entre los suscritos a saber, Mayor **HELLEN JOHANNA JIMENEZ OREJUELA** , mayor de edad, vecina de Pereira, identificada con la Cédula de Ciudadanía número 52.486.301 expedida en Bogotá D.C, obrando en nombre de **LA NACION – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3**, de su calidad de Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3, según Orden Interna No. 035 del 10 de marzo de 2022, emanada de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, debidamente facultada para celebrar contratos por Resolución No. 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, la señora **JHOANA PAOLA POSADA MOLINA,** identificada con cedula de ciudadanía Nro. 42.140.573 expedida en Pereira Risaralda, quien actúa en calidad de Representante Legal entidad **E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE APIA RISARALDA** identificada con el **NIT. 891409017-5**, 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 025 2023** 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". **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 de acuerdo a prescripción médica. **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 Regional de Aseguramiento en Salud N°3, teléfono 3505588095, correo electrónico deris.upres-aut@policia.gov.co, deris.rase3-aut@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 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3 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 REGIONAL DE ASEGRUAMIENTO EN SALUD N°3 **g.** Los formatos de referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados. **h. Contrarreferencia:** Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3, el formato de contrarreferencia informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y recomendaciones de tratamiento. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contrarreferencia 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 5º 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 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3. **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 Regional de Aseguramiento en Salud N°3, 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 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3; 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 contrarreferencia para ser autorizadas por la Regional de

Aseguramiento en Salud N°3. **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 **EL 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 025 2023 2.) El Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF Nro. 26023 del 17/03/2023 y QUIPU 307 del 17/03/2023 para la vigencia 2023, expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3. 3.) Resolución de Adjudicación nro. 071 del 04 de abril de 2023. 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, 04/04/23

EL CONTRATANTE,

Mayor **HELLEN JOHANA JIMENEZ OREJUELA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3

EL CONTRATISTA,

Doctora **JHOANA PAOLA POSADA MOLINA**
C.C. Nro 42.140.573 expedida en Pereira Risaralda
Representante Legal Entidad **"E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE APIA RISARALDA"**
NIT. 891409017-5
Apia Risaralda

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA
ELABORADO POR	ANALISTA GRUPO CONTRATOS	CPS Jhon Alexander Martínez Rojas	
REVISADO PARA FIRMA POR	JEFE GRUPO CONTRATOS	SI. Yenny Alexandra Gómez Patiño	
REVISADO PARA FIRMA POR	ASESOR JURIDICO	CPS. Luis Miguel García Rendon	
APROBADO POR FIRMA POR	JEFE ÁREA ADMINISTRATIVA (E)	IJ. Paola Andrea Silva Vargas	
FECHA ELABORACION CONTRATO	04/04/2023		

Calle 94 AV Villa olímpica frente a expofuturo
Tel. 3164770 ext 8305 8307
deris.rase3-gco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

ANEXO Nro.1 "DATOS DEL CONTRATO"

CONTRATO No.	**86-5-20079-23**
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 D.C.
CARGO	Jefe Regional De Aseguramiento en Salud Nro. 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:** E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE APIA RISARALDA **NIT:** 891409017-5 **REPRESENTANTE LEGAL:** JHOANA PAOLA POSADA MOLINA **DOC. IDENTIDAD**: **C.C.** Nro. 42.140.573 expedida en Pereira Risaralda **CIUDAD NOTIFICACIÓN:** Apia Risaralda **DIRECCIÓN:** Carrera 7 # 7 - 13 Apia Risaralda **TELEFONO:** 6063609196 **E-MAIL:** esehsvp@hospitalapia.gov.co
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del PROCESO **PN RASES N°3 CD 025 2023**
SUPERVISOR DEL CONTRATO	El supervisor del contrato será un integrante de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3 y/o Unidad Prestadora de Salud Risaralda, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución Nro. 00090 del 15 de enero de 2018. Para estos efectos, el supervisor estará sujeto a lo dispuesto en el numeral 1° del artículo 26 de la ley 80 del 1993, los artículos 83 y 84 de la ley 1474 del 2011, la resolución 00090 del 2018 y demás normas que regulen la materia. El supervisor del contrato en cumplimiento de sus funciones, deberá preparar y presentar al ordenador del gasto informes sobre la gestión con fecha 10 de cada mes, en el que se deberá enunciar de forma puntual la ejecución física del contrato, relacionando para ello los aspectos de carácter técnico, administrativo, financiero y legal del respectivo negocio jurídico. Así mismo se debe realizar su publicación en el SECOP II, módulo de gestión contractual, con el fin de dar cumplimiento al Artículo 2.1.1.2.1.8. Del Decreto 1082 de 2015, que establece lo siguiente: "(...) Publicación de la ejecución de contratos. Para efectos del cumplimiento de la obligación contenida en el literal g) del artículo 11 de la Ley 1712 de 2014, relativa a la información sobre la ejecución de contratos, el sujeto obligado debe publicar las aprobaciones, autorizaciones, requerimientos o informes del supervisor o del interventor, que prueben la ejecución del contrato (...)".

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 DEL DEPARTAMENTO DE QUINDÍO (CIRCASIA, MONTENEGRO, QUIMBAYA Y CAICEDONIA), DEL DEPARTAMENTO DE CALDAS (ANSERMA, RIOSUCIO Y VITERBO), Y DEL DEPARTAMENTO DE RISARALDA (SANTA ROSA DE CABAL, GUÁTICA, APIA Y MARSELLA) PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3, GRUPO 9 E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE APIA RISARALDA.**
CLAUSULA TERCERA. - VALOR	**DIECISEIS MILLONES PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($16.000.000,00)** para la vigencia 2023 o hasta agotar el presupuesto lo primero que ocurra, amparados mediante Certificado De Disponibilidad Presupuestal **SIIF Nro. 26023 del 17/03/2023 y QUIPU 307 del 17/03/2023** para la 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). El pago se realizará en moneda legal colombiana, La Regional de Aseguramiento en Salud N°3 pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Pereira, dentro de los sesenta (60) días hábiles siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de la constancia de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, las ordenes de servicio, copia del informe del resultado del estudio de manera impresa o en medio magnético, acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud , pensiones y riesgos laborales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de La Regional de Aseguramiento en Salud N°3, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se le asignará un número de radicación. Todas las facturas deben venir acompañadas de los RIPS debidamente diligenciados, los cuales serán validados en el aplicativo SISAP WEB de la Policía Nacional. De igual forma, en cumplimiento a la Guía de Lineamientos para la radicación y obligación de Cuentas Médicas (IAR-GU-0002) de la Policía Nacional, el contratista deberá tener en cuenta las otras Condiciones así. • Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616- 1,616-3 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar a nombre de la unidad de Sanidad, con el respectivo NIT y soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 — DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya. Teniendo en cuenta el Decreto 2242 de 2015 "Por el cual se reglamentan las condiciones de expedición e interoperabilidad de la factura electrónica con fines

	de masificación y control fiscal" en el Artículo 3, punto 2 - parágrafo I, que a la letra dice: "El obligado a facturar electrónicamente deberá entregar al adquiriente una representación gráfica de la factura electrónica en formato impreso o en formato digital...", las unidades de la Dirección de Sanidad, deberán verificar si los proveedores están obligados a facturar electrónicamente y cumplan con el protocolo de habilitación como facturador electrónico según indicaciones del Decreto en mención. • De acuerdo a la ley 594 del 2,000 por la cual se establece la Ley General de Archivo, la cuenta debe llegar en carpeta preferiblemente de las indicaciones de la institución, (carpeta blanca con 4 alas) sin ningún tipo de ganchos, documentos sin ser perforados, foliada en la parte superior derecha con lápiz No. 2 a partir del consecutivo No. 7 máximo hasta 250 folios por carpeta; de igual forma se aclara que cada cuenta debe venir en una carpeta diferente, independientemente si los folios de las misma son una cantidad mínima. Si la cuenta de cobro sobrepasa los 250 folios ésta debe dividirse en varias carpetas y continuar con el consecutivo de foliación del primer tomo, las hojas de menor dimensión al de tamaño carta debe ir pegado en una hoja completo bien sea carta u oficio. • El oferente a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II con el fin de que ésta sea verificada por el- supervisor del contrato: y poder realizar el respectivo pago". • Adicionalmente, se solicitan los siguientes soportes: - Certificación bancaria. - Fotocopia del RUT. **NOTA 1**: El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones. **NOTA 2:** En cumplimiento a la Resolución 05884 del 27-12-2019 "*por la cual se expide el Manual para la Administración de los Recursos Logísticos de la Policía Nacional*", en su ítem que a letra dice... "2.43.4 Clasificación de las entradas: La entrada de los bienes según la procedencia de los mismos se clasifica entre otras, por: compras, donación, reintegros, recuperación, reposición, transferencia, nacimiento de semovientes, compensación, reconstrucción de equipos, sobrantes, traspasos y comodatos". En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día cinco (05) del mes los pagos contra entrega se realizarán dentro de los (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central. Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.

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

	supervisor, por ejemplo (15-01-13-001; Contrato 20/2022;pperez@entidaddesalud.gov.co.la factura inicial más la nota débito)". **PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS** Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario Contratista, el funcionario de la ventanilla única de cuentas remitirá al supervisor del contrato para la revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes al auditor de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo **PARÁGRAFO 1:** AUDITORIA DE CUENTAS. La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas RASES N° 3, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico, para que se realice la auditoria, según ley 1438 de 2011 articulo 57. • Autorización. • Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico. • Comprobante de recibido del usuario. • Orden de servicio. **PARÁGRAFO 2:** TRAMITE DE GLOSAS. En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011. El Contratista se compromete a realizar las actividades propias para las que fue contratado dando cumplimiento a la normatividad y leyes vigentes de carácter general e interno que guarden relación con el sistema de Gestión Integral (MECI, CALIDAD Y SISTEDA). **PARÁGRAFO 3:** CONCILIACIÓN DE GLOSAS. En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011. Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se procederá citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito. Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad. **NOTA:** Teniendo en cuenta el oficio No. 092351 ARAFI-AUMED fechado 22/10/2015 en el cual trata el tema sobre la Política de cero papeles en concordancia con la Directiva Presidencial 04 del 2012 "*EFICIENCIA ADMINISTRATIVA Y LINEAMIENTOS DE LA POLITICA DE CERO PAPEL EN LA ADMINISTRACIÓN PUBLICA*" se requiere que el contratista al momento de radicar la factura presente en medio magnético los siguientes documentos:

- Historia clínica
- Autorizaciones
- RIPS

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

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

REQUISITOS PARA EL PAGO

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

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

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

ÁREA DE SANIDAD	IPS	FECHA DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	FECHA DE RADICACIÓN DE LA FACTURA	N°. DE FACTURA (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. d. Anexar el Original de la autorización del suministro. e. Comprobantes de recibido del supervisor del contrato f. Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizará hasta el mes siguiente. g. Certificado original suscrito por el representante legal o revisor fiscal (en el evento de estar legalmente obligado a tenerlo) sobre el cumplimiento de sus obligaciones ante el SGSSI y parafiscales del periodo correspondiente. h. Copia del soporte de liquidación y pago de aportes al SGSSI y parafiscales del periodo correspondiente. i. Recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato previa verificación del suministro y a los soportes de la facturación. j. EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones. k. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios. l. Factura que no cumpla con los requisitos legales vigentes no será radicada **NOMBRE BENEFICIARIO:** E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE APIA RISARALDA **CUENTA No:** 242008779 **TIPO DE CUENTA:** CORRIENTE **ENTIDAD FINANCIERA:** DAVIVIENDA
CLAUSULA QUINTA- APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF Nro. 26023 del 17/03/2023 y QUIPU 307 del 17/03/2023** para la vigencia 2023, expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3.
CLAUSULA SEXTA - PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo de ejecución del contrato será a partir de la firma del contrato, aprobación de la garantía única, expedición del registro presupuestal y la carta de inicio y hasta el **31 de diciembre 2023** o hasta agotar el presupuesto disponible, o lo que primero 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 Apia Risaralda. Dirección: Carrera 7 Nro. 7 - 13 Apia Risaralda
CLAUSULA VIGÉSIMA PRIMERA - MONEDA DEL CONTRATO	Pesos Colombianos.

CONTRATANTE,

Mayor **HELLEN JOHANNA JIMENEZ OREJUELA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3

CONTRATISTA,

Doctora **JHOANA PAOLA POSADA MOLINA**
C.C. Nro 42.140.573 expedida en Pereira Risaralda
Representante Legal Entidad **"E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE APIA RISARALDA"**
NIT. 891409017-5
Apia Risaralda

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA
ELABORADO POR	ANALISTA GRUPO CONTRATOS	CPS Jhon Alexander Martinez Rojas	
REVISADO PARA FIRMA POR	JEFE GRUPO CONTRATOS	SI. Yenny Alexandra Gómez Patiño	
REVISADO PARA FIRMA POR	ASESOR JURIDICO	CPS. Luis Miguel Garcia Rendon	
APROBADO POR FIRMA POR	JEFE ÁREA ADMINISTRATIVA (E)	IJ. Paola Andrea Silva Vargas	
FECHA ELABORACION CONTRATO	04/04/2023		

ANEXO No. 2

CONDICIONES TECNICAS

ITEM	CUPS	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	TIPO DE TARIFA 2023	PRECIO UNITARIO
1	906127	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G	SOAT PLENA	$ 81.300
2	906129	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M	SOAT PLENA	$ 81.300
3	906249	VIH 1 Y ACS PRUEBA RAPIDA	SOAT PLENA	$ 76.500
4	906915	SEROLOGIA SIFILIS PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	SOAT PLENA	$ 19.500
5	907106	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO GESTANTE	SOAT PLENA	$ 19.500
6	977100	RETIRO DE DIU	SOAT PLENA	$ 70.200
7	990201	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR MEDICINA GENERAL	SOAT PLENA	$ 13.400
8	990203	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR OODNTOLOGIA	SOAT PLENA	$ 13.400
9	906318	HEPATITIS B ANTÍGENO E [AG HBE] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	SOAT PLENA	$ 96.200
10	906340	ANTIGENO SARS COVS (COVID-19)	SOAT PLENA	$ 87.702
11	697101	INSERCION DE DIU	SOAT PLENA	$ 71.600
12	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA DOMICILIO	SOAT PLENA	$ 22.700
13	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	SOAT PLENA	$ 32.400
14	735301	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA	SOAT PLENA	$ 327.700
15	861203	EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INCISION	SOAT PLENA	$ 195.800
16	861801	INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS	SOAT PLENA	$ 195.800
17	890601	VALORACION INICIAL DEL RECIEN NACIDO EN SALA DE PARTO	SOAT PLENA	$ 55.000
18	90DS01	DERECHOS DE SALA DE PARTOS	SOAT PLENA	$ 617.300
19	997106	TOPIFICACION DE FLUOR EN BARNIZ	SOAT PLENA	$ 30.100
20	997102	APLICACION DE SELLANTES	SOAT PLENA	$ 26.000
21	997103	APLICACION DE FLUOR TOPICO	SOAT PLENA	$ 29.900
22	997310	CONTROL PLACA BACTERIANA	SOAT PLENA	$ 20.400
23	890203	CONSULTA ODONTOLOGICA GENERAL GESTANTE	SOAT PLENA	$ 30.600
24	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	SOAT PLENA	$ 13.500
25	890205	CONSULTA 1 VEZ POR ENFERMERIA TELECONSULTA	SOAT PLENA	$ 13.500
26	890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL URBANA	SOAT PLENA	$ 55.500
27	890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL RURAL	SOAT PLENA	$ 95.600
28	890108	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR PSICOLOGIA	SOAT PLENA	$ 43.400
29	890301	CONSULTA MEDICA DE CONTROL	SOAT PLENA	$ 44.800
30	890303	CONSULTA DE CONTROL- SEGUIMIENTO ODONTOLOGIA GESTANTE	SOAT PLENA	$ 30.100

31	890305	CONSEJERIA DE VIH	SOAT PLENA	$ 13.500
32	890305	CONSULTA CONTROL POR ENFERMERIA UPF	SOAT PLENA	$ 13.500
33	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	SOAT PLENA	$ 32.400
34	992901	VITAMINA K APLICACION	SOAT PLENA	$ 6.600
35	993102	APLICACION BCG VACUNA	SOAT PLENA	$ 6.600
36	993510	APLICACION H INFLUENZA VACUNA	SOAT PLENA	$ 6.600
37	993105	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DIFTERICO	SOAT PLENA	$ 6.600
38	993106	APLICACION NEUMOCOCO VACUNA	SOAT PLENA	$ 6.600
39	993107	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DE TETANOS	SOAT PLENA	$ 6.600
40	993120	APLICACION TD O TT VACUNA	SOAT PLENA	$ 6.600
41	993122	APLICACION DPT VACUNA	SOAT PLENA	$ 6.600
42	993130	APLICACION PENTAVALENTE VACUNA	SOAT PLENA	$ 6.600
43	993501	APLICACION ANTIPOLIO VACUNA	SOAT PLENA	$ 6.600
44	993502	APLICACION VACUNA CONTRA HEPATITIS A	SOAT PLENA	$ 6.600
45	993503	APLICACION HEPATITIS VACUNA	SOAT PLENA	$ 6.600
46	993504	APLICACION ANTI FIEBRE AMA VACUNA	SOAT PLENA	$ 6.600
47	993505	APLICACION VACUNA CONTRA RABIA	SOAT PLENA	$ 6.600
48	993509	APLICACION VACUNA VARICELA	SOAT PLENA	$ 6.600
49	993512	APLICACION VACUNA CONTRA ROTAVIRUS	SOAT PLENA	$ 6.600
50	993520	APLICACION RUBEOLA + SARAMPION	SOAT PLENA	$ 6.600
51	993522	APLICACION TRIPLE VIRAL VACUNA	SOAT PLENA	$ 6.600
52	901305	HONGOS EXAMEN DIRECTO (KOH)	SOAT PLENA	$ 17.500
53	995202	ADMINISTRACION VACUNA SARS CoV 2 COVID 19	SOAT PLENA	$ 6.400
54	902204	VELOCIDAD DE SEDIMENTACION GLOBULAR VSG	SOAT PLENA	$ 6.700
55	902206	EXTENDIDO SANGRE PERIFERICA (MORFOLOGIA GLOBULAR SERIE ROJA)	SOAT PLENA	$ 11.000
56	902207	CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA II) (HB-HTO-RTOP-INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RTOP E INDICES PLAQUETARIO)EMIAUTOMATIZADO	SOAT PLENA	$ 30.300
57	902214	HEMOPARASITOS (FROTIS GOTA GRUESA)	SOAT PLENA	$ 15.800
58	902220	PLAQUETAS RECUENTO	SOAT PLENA	$ 12.100
59	903801	ACIDO URICO	SOAT PLENA	$ 20.400
60	903809	BILIRRUBINA TOTAL	SOAT PLENA	$ 16.600
61	903823	CREATININA EN DEPURACION	SOAT PLENA	$ 28.200
62	903883	GLUCOSA PRUEBA RAPIDA (GLUCOMETRIA)	SOAT PLENA	$ 13.700
63	903841	GLUCOSA (GLICEMIA)(EN SUERO LCR OTROS FLUIDOS)	SOAT PLENA	$ 18.100
64	903844	CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA (5 MUESTRAS)	SOAT PLENA	$ 83.900
65	903857	NITROGENO UREICO	SOAT PLENA	$ 14.500
66	903869	UREA (BUN-AZOADOS)	SOAT PLENA	$ 16.200
67	904922	T4 (TIROXINA TOTAL)	SOAT PLENA	$ 52.500
68	904925	T3 (TRIYODOTIRONINA TOTAL T3)	SOAT PLENA	$ 52.300
69	906039	PRUEBA RAPIDA TREPONEMICA (TREPONEMICA PALLIDUM ANTICUERPOS)	SOAT PLENA	$ 30.300
70	901101	BACILOSCOPIA (BK)	SOAT PLENA	$ 19.500
71	901101	COLORACION PARA BAAR (ZIELH-NIELSEN)	SOAT PLENA	$ 21.000
72	901107	GRAM TINCION Y LECTURA (CUALQUIER MUESTRA)	SOAT PLENA	$ 15.600
73	901304	SECRECION URETRAL O VAGINAL EXAMEN MICROSCOPICO C/U (FV)	SOAT PLENA	$ 64.800
74	906317	ANTIGENO DE SUPERFICIE PARA HEPATITIS B (AGSHB) PRUEBA RAPIDA	SOAT PLENA	$ 96.200

75	906910	FACTOR RA PRUEBA SEMICUANTITATIVA	SOAT PLENA	$ 20.000
76	906914	PROTEINA C REACTIVA PCR PRUEBA SEMICUANTITATIVA	SOAT PLENA	$ 18.100
77	906915	SIFILIS SEROLOGIA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	SOAT PLENA	$ 19.500
78	906915	SIFILIS SEROLOGIA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL) MC	SOAT PLENA	$ 19.500
79	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	SOAT PLENA	$ 18.100
80	907004	COPROSCOPICO (INC PH SANGRE AZUCARES REDUCTORES Y PARASITOS)	SOAT PLENA	$ 47.300
81	907005	FROTIS RECTAL IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS	SOAT PLENA	$ 29.500
82	907009	SANGRE OCULTA EN MF (TEST GUAYACO)	SOAT PLENA	$ 9.100
83	907106	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO	SOAT PLENA	$ 19.300
84	907201	ESPERMOGRAMA BASICO INCLUYE: MORFOLOGIA RECUENTO)	SOAT PLENA	$ 66.000
85	907202	MOCO CERVICAL ANALISIS (FROTIS VAGINAL)	SOAT PLENA	$ 37.800
86	906610	PSA (ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA)	SOAT PLENA	$ 42.200
87	210101	TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR	SOAT PLENA	$ 98.800
88	210201	TAPONAMIENTO NASAL POSTERIOR	SOAT PLENA	$ 185.200
89	697101	INSERCION O RETIRO DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO DE CUALQUIER TIP INC: CONS Y DIS	SOAT PLENA	$ 71.600
90	863103	CAUTERIZACION VERRUGAS DE UNA A TRES	SOAT PLENA	$ 64.200
91	863104	CAUTERIZACION VERRUGAS DE CUATRO A SIETE	SOAT PLENA	$ 115.500
92	863105	CAUTERIZACION VERRUGAS DE OCHO O MAS	SOAT PLENA	$ 192.300
93	598002	CATETERISMO VESICAL	SOAT PLENA	$ 37.800
94	673210	CAUTERIZACION DE CERVIX	SOAT PLENA	$ 64.200
95	750101	ATENCION INTEGRAL LEGRADO UTERINO POST PARTO O POR ABORTO	SOAT PLENA	$ 2.000.200
96	861101	DRENAJE PIEL Y/O TEJIDOS CELULAR SUBCUTANEO INCLUYE: ABSCESO SUPERFICIAL HEMATOMA PANADIZO	SOAT PLENA	$ 79.500
97	861401	INFILTRACION INTRA ARTICULAR	SOAT PLENA	$ 23.700
98	865101	SUTURA	SOAT PLENA	$ 20.400
99	869400	RETIRO DE SUTURA (PUNTOS)	SOAT PLENA	$ 25.700
100	895100	ELECTROCARDIOGRAMA	SOAT PLENA	$ 59.700
101	A20002	ENTREGA DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS	SOAT PLENA	$ 9.300
102	908856	IDENTIFICACIÓN DE OTRO VIRUS (ESPECÍFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	SOAT PLENA	$ 216.994
103	960401	INTUBACION OROTRAQUEAL	SOAT PLENA	$ 153.100
104	961400	TAPONAMIENTO VAGINAL	SOAT PLENA	$ 90.100
105	963300	LAVADO GASTRICO	SOAT PLENA	$ 37.200
106	965100	IRRIGACION Y LAVADO DE OJO	SOAT PLENA	$ 30.700
107	965202	LAVADO DE OIDOS	SOAT PLENA	$ 30.700
108	965301	IRRIGACION DE CONDUCTOS NASALES	SOAT PLENA	$ 30.700
109	971200	INMOVILIZACION MIEMBRO SUPERIOR O INFERIOR TOTAL O PARCIAL	SOAT PLENA	$ 68.300
110	977100	RETURO DE DIU	SOAT PLENA	$ 70.200
111	981100	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO CONDUCTO AUDITIVO	SOAT PLENA	$ 73.900
112	981200	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO NARIZ	SOAT PLENA	$ 73.900
113	982101	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO DE LA CONJUNTIVA	SOAT PLENA	$ 79.500

114	982102	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA	SOAT PLENA	$ 79.500
115	990204	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR ENFERMERIA	SOAT PLENA	$ 13.400
116	10B002	HABITACION BIPERSONAL	SOAT PLENA	$ 223.000
117	10B004	HABITACION DE CUATRO O MAS CAMAS COMPLEJIDAD BAJA SOD	SOAT PLENA	$ 169.500
118	S12400	SALA ESPECIAL INCUBADORA	SOAT PLENA	$ 235.000
119	5DSB01	SALA DE OBSERVACION (URGENCIAS DE COMPLEJIDAD BAJA)	SOAT PLENA	$ 82.300
120	7DS006	DERECHO SALA DE PROCEDIMIENTOS	SOAT PLENA	$ 79.500
121	5DS002	DERECHO SALA PARA CURACION	SOAT PLENA	$ 25.800
122	5DS003	DERECHO SALA PARA SUTURA	SOAT PLENA	$ 59.700
123	5DS004	DERECHO SALA DE YESO	SOAT PLENA	$ 84.500
124	890601	ATENCION DIARIA DEL MEDICO GENERAL	SOAT PLENA	$ 55.000
125	870460	RX INTRAORALES (PERIAPICALES/CORONALES)	SOAT PLENA	$ 13.500
126	230101	EXODONCIA SIMPLE DE UNIRRADICULARES	SOAT PLENA	$ 27.800
127	230102	EXODONCIA SIMPLE DE MULTIRRADICULARES	SOAT PLENA	$ 33.900
128	230202	EXODONCIA DIENTE TEMPORAL	SOAT PLENA	$ 15.600
129	232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO 1 SUPERFICIE	SOAT PLENA	$ 52.800
130	232101	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO SUPERFICIE ADICIONAL	SOAT PLENA	$ 29.700
131	232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO 1 SUPERFICIE	SOAT PLENA	$ 38.800
132	232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO SUPERFICIE ADICIONAL	SOAT PLENA	$ 37.600
133	232200	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD	SOAT PLENA	$ 14.800
134	232401	RECONSTRUCCION ANGULO INCISAL (RESINA FOTO)	SOAT PLENA	$ 133.700
135	232402	RECONSTRUCCION TERCIO INCISAL RESINA DE FOTO	SOAT PLENA	$ 268.500
136	237102	PULPOTOMIA	SOAT PLENA	$ 48.600
137	237101	PULPOTOMIA MAS PULPECTOMIA	SOAT PLENA	$ 48.600
138	237301	TTO DE CONDUCTO EN UNIRRADICULARES CON RX PREVIA Y CONTROL NO INC VLOR RX	SOAT PLENA	$ 102.200
139	237302	TTO DE CONDUCTOS EN DIENTES BIRRADICULARES CON RADIOGRAFIA PREVIA Y DE CONTROL; NO INCLUYE VALOR DE RX(CADA CONDUCTO)	SOAT PLENA	$ 127.900
140	249100	TTO QX HEMORRAGIA POSTEXODONCIA O POR ALVEOLITIS POS OXODONCIA	SOAT PLENA	$ 79.900
141	990212	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR HIGIENE ORAL	SOAT PLENA	$ 13.400
142	997106	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN BARNIZ	SOAT PLENA	$ 30.100
143	997102	SELLANTES DE FOTOCURADO EN FOSETAS Y FISURAS (C/DIENTE)	SOAT PLENA	$ 26.000
144	997103	PROFILAXIS TOPICACION DE FLUORURO EN ADULTOS INCLUYE PROFILAXIS	SOAT PLENA	$ 30.100
145	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	SOAT PLENA	$ 121.300
146	890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL (ANTIGENO)	SOAT PLENA	$ 76.500
147	890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR ENFERMERIA URBANA	SOAT PLENA	$ 29.300

148	890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR ENFERMERIA RURAL	SOAT PLENA	$ 64.300
149	890201	CONSULTA MEDICA DE 1A VEZ	SOAT PLENA	$ 44.800
150	890201	CONSULTA MEDICA DE 1A VEZ TELECONSULTA	SOAT PLENA	$ 44.800
151	890102	CONSULTA MEDICA DE 1A VEZ UPF	SOAT PLENA	$ 44.800
152	890201	CONSULTA MEDICA DE 1A VEZ PRENATAL	SOAT PLENA	$ 44.800
153	890203	EXAMEN CLINICO DE 1A VEZ EN ODONTOLOGIA	SOAT PLENA	$ 30.600
154	890205	CONSULTA ENFERMERIA 1 VEZ	SOAT PLENA	$ 13.500
155	890205	CONSULTA DE 1 VEZ POR ENFERMERIA TELECONSULTA	SOAT PLENA	$ 13.500
156	890205	CONSULTA 1 VEZ POR ENFERMERIA UPF	SOAT PLENA	$ 13.500
157	890301	CONSULTA AMBULATORIA POR MEDICINA GENERAL	SOAT PLENA	$ 44.800
158	890301	CONSULTA MEDICA DE CONTROL TELECONSULTA	SOAT PLENA	$ 44.800
159	890301	CONSULTA MEDICA DE CONTROL UPF	SOAT PLENA	$ 44.800
160	890301	CONSULTA MEDICA DE CONTROL PUERPERIO	SOAT PLENA	$ 44.800
161	890301	CONSULTA MEDICA DE CONTROL RN	SOAT PLENA	$ 44.800
162	890301	CONSULTA MEDICA DE CONTROL PRENATAL	SOAT PLENA	$ 44.800
163	890301	CONSULTA MEDICA DE CONTROL RF	SOAT PLENA	$ 44.800
164	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA	SOAT PLENA	$ 30.100
165	890305	CONSULTA CONTROL ENFERMERIA	SOAT PLENA	$ 13.500
166	890305	CONSULTA CONTROL POR ENFERMERIA TELECONSULTA	SOAT PLENA	$ 13.500
167	890701	CONSULTA DE URGENCIAS	SOAT PLENA	$ 71.800
168	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	SOAT PLENA	$ 34.500
169	601T01	REMISION PEREIRA	SOAT PLENA	$ 596.300
170	601T01	AMBULANCIA KILOMETRO RECORRIDO	SOAT PLENA	$ 9.200
171	601T01	AMBULANCIA KILOMETRO RECORRIDO CARRETERA DESTAPADA	SOAT PLENA	$ 11.200
172	601T01	AMBULANCIA KM RECORRIDO CON MEDICO GENERAL	SOAT PLENA	$ 13.200
173	601T01	AMBULANCIA KM RECORRIDO CARRETERA DESTAPADA CON MEDICO	SOAT PLENA	$ 16.000
174	601T02	REMISION PEREIRA CON MEDICO GENERAL	SOAT PLENA	$ 859.400
175	993505	APLICACION VACUNA CONTRA LA RABIA	SOAT PLENA	$ 6.600
176	892901	CITOLOGIA VAGINAL FUNCIONAL (CDA MUESTRA)	SOAT PLENA	$ 35.100
177	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	SOAT PLENA	$ 31.300
178	901106	COLORACION GIEMSA Y LECTURA (LEISHMANIASIS)	SOAT PLENA	$ 22.000
179	901235	UROCULTIVO CON RECUENTO DE COLONIAS	SOAT PLENA	$ 52.300
180	901236	URUCULTIVO, ANTIBIOGRAMA INCLUYE RECUENTO DE COLONIAS	SOAT PLENA	$ 49.200
181	901237	ANTIBIOGRAMA (CMI) MANUAL	SOAT PLENA	$ 54.700
182	902211	HEMATOCRITO	SOAT PLENA	$ 5.600
183	911016	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA POR MICROTÉCNICA (GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH)	SOAT PLENA	$ 39.600
184	902213	HEMOGLOBINA CONCENTRACION DE	SOAT PLENA	$ 11.200
185	903028	MICROALBUMINURIA SEMIAUTOMATIZADA	SOAT PLENA	$ 56.700
186	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	SOAT PLENA	$ 58.200
187	903437	TROPONINA I CUANTITATIVA	SOAT PLENA	$ 95.500
188	903809	BILIRRUBINA DIRECTA	SOAT PLENA	$ 12.700

189	903815	COLESTEROL HDL	SOAT PLENA	$ 30.500
190	903816	COLESTEROL LDL	SOAT PLENA	$ 36.100
191	903818	COLESTEROL TOTAL	SOAT PLENA	$ 37.100
192	903895	CREATININA SUERO ORINA Y OTROS	SOAT PLENA	$ 17.900
193	903841	GLUCOSA (GLICEMIA) (EN SUERO LCR OTROS FLUIDOS)	SOAT PLENA	$ 18.100
194	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA O TEST DE O´SULLIVAN	SOAT PLENA	$ 46.300
195	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] - TGP	SOAT PLENA	$ 32.500
196	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] - TGO	SOAT PLENA	$ 32.500
197	903868	TRIGLICERIDOS	SOAT PLENA	$ 20.400
198	904508	PRUEBA EMBARAZO EN SANGRE (RIA ELISA O EN PLACA MONOCLONAL)	SOAT PLENA	$ 59.000
199	904902	TSH TOTAL (HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES TSH)	SOAT PLENA	$ 70.200
200	904902	TIROIDEA ESTIMULANTE TSH (EN NEONATO)	SOAT PLENA	$ 70.200
201	904921	T4L (TIROXINA LIBRE T4L)	SOAT PLENA	$ 53.300
202	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	SOAT PLENA	$ 108.400
203	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	SOAT PLENA	$ 65.400
204	873314	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION TIBIAL	SOAT PLENA	$ 65.400
205	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	SOAT PLENA	$ 84.800
206	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]	SOAT PLENA	$ 84.800
207	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	SOAT PLENA	$ 108.100
208	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	SOAT PLENA	$ 72.100
209	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO (AXIAL Y LATERAL)	SOAT PLENA	$ 65.400
210	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	SOAT PLENA	$ 84.800
211	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	SOAT PLENA	$ 65.400
212	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	SOAT PLENA	$ 65.400
213	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	SOAT PLENA	$ 107.300
214	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	SOAT PLENA	$ 131.000
215	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	SOAT PLENA	$ 105.000
216	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	SOAT PLENA	$ 105.000
217	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	SOAT PLENA	$ 95.700
218	873210	RADIOGRAFIA DE MANO	SOAT PLENA	$ 65.400
219	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)	SOAT PLENA	$ 84.800
220	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	SOAT PLENA	$ 84.800
221	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	SOAT PLENA	$ 84.800
222	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	SOAT PLENA	$ 84.800
223	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	SOAT PLENA	$ 84.800
224	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	SOAT PLENA	$ 84.800
225	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	SOAT PLENA	$ 84.800
226	873206	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA	SOAT PLENA	$ 65.400
227	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	SOAT PLENA	$ 84.800
228	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	SOAT PLENA	$ 84.800
229	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	SOAT PLENA	$ 65.400
230	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	SOAT PLENA	$ 84.800
231	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	SOAT PLENA	$ 93.000
232	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	SOAT PLENA	$ 84.800

233	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	SOAT PLENA	$ 127.300
234	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	SOAT PLENA	$ 101.900
235	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	SOAT PLENA	$ 84.800
236	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	SOAT PLENA	$ 98.000
237	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	SOAT PLENA	$ 65.400
238	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	SOAT PLENA	$ 65.400
239	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA]	SOAT PLENA	$ 84.500
240	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX	SOAT PLENA	$ 93.000
241	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SOAT PLENA	$ 133.300
242	881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	SOAT PLENA	$ 140.700
243	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	SOAT PLENA	$ 133.300
244	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	SOAT PLENA	$ 140.700
245	881313	ECOGRAFIA DE ABDOMEN (PILORO)	SOAT PLENA	$ 140.700
246	881331	ECOGRAFIA DE RIÑONES BAZO AORTA O ADRENALES	SOAT PLENA	$ 129.700
247	881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	SOAT PLENA	$ 157.000
248	881410	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA (HISTEROSONOGRAFIA O HISTEROSALPINGOSONOGRAFIA)	SOAT PLENA	$ 107.000
249	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	SOAT PLENA	$ 87.700
250	881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL	SOAT PLENA	$ 157.000
251	881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	SOAT PLENA	$ 140.000
252	881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	SOAT PLENA	$ 140.000
253	882331	DOPPLER VASOS VENOSOS	SOAT PLENA	$ 196.800
254	881132	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS	SOAT PLENA	$ 154.700
255	881510	ECOGRAFIA TESTICULAR	SOAT PLENA	$ 154.700

MEDICAMENTOS

ITEM	CUM	Nombre genérico		Tarifa por unidad 2023
256	20011959-01	ACETAMINOFEN 100MG/ ML (10%) 30ML SOLUCION ORAL		$ 2.653
257	20024741-01	ACETAMINOFEN 150MG/ 5 ML (3%) 60M JARABE		$ 1.930
258	20024741-01	ACETAMINOFEN 150MG/ 5 ML 3% FCO 120 ML JARABE		$ 5.750
259	19954763-05	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA		$ 64
260	19954763-05	ACETAZOLAMIDA 250 MG TABLETA		$ 552
261	19936296-01	ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA		$ 31
262	19967409-01	ACETIL SALICILICO ACIDO 500 MG TABLETA O CAPSULA		$ 65
263	19978207-01	ACICLOVIR 200 MG TABLETA		$ 251
264	19940740-01	ACICLOVIR 250 MG POLVO RECONSTITUYENT		$ 13.577
265	210192-01	ACICLOVIR 3% UNGUENTO OFTALMICO		$ 71.700
266	20058380-01	ADENOSINA 6 MG AMP 6 MG INYECTABLE		$ 34.967
267	42849-06	ADRENALINA HCL 1 MG/ML SOLUCION INYECTABLE		$ 612

268	19969623-05	AGUA ESTERIL PARA INYECCION 5 ML SOLUCION INYECTABLE		$ 483
269	19947846-03	AGUA ESTERIL PARA INYECCION 500 ML SOLUCION INYECTABLE		$ 3.269
270	19989316-01	ALBENDAZOL 100MG/5 ML (2%) SUSP SUSPENSION ORAL		$ 1.259
271	19908202-02	ALBENDAZOL 200 MG TABLETA		$ 305
272	019943211-01	ALENDRONATO 70 MCG TABLETA		$ 376
273	20041740-01	ALFAMETILDOPA 250 MG TABLETA		$ 486
274	20049088-01	ALOPURINOL 100 MG TABLETA		$ 280
275	43915-04	ALOPURINOL 300 MG TABLETA		$ 503
276	19931390-01	ALPRAZOLAM 025 MG TABLETA		$ 87
277	227600-01	ALPRAZOLAM 050 MG TABLETA		$ 106
278	19946928-01	ALUMINIO ACETATO 22 GRAMOS POLVO TOPICO		$ 472
279	43442-01	ALUMINIO HIDROXIDO MAGNESIO 2 - 6% + 1 - 4% SUSPENSION ORAL		$ 8.773
280	215882-01	ALUMINIO HIDROXIDO 6% SUSPENSION ORAL		$ 2.543
281	19931778-16	AMANTADINA SULFATO O CLORHIDRA 100 MG CAPSULA		$ 1.043
282	19960588-03	AMIKACINA SULFATO 100 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE		$ 1.150
283	19961645-01	AMIKACINA SULFATO 500 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE		$ 2.280
284	19995166-01	AMINOFILINA 240 MG / 10 ML SOLUCION INYECTABLE		$ 3.136
285	20047170-03	AMIODARONA CLORHIDRATO 150 MG POLVO RECONSTITUYENT		$ 20.201
286	20043928-01	AMIODARONA CLORHIDRATO 200 MG TABLETA		$ 530
287	19944635-01	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 MG TABLETA		$ 38
288	19977003-01	AMLODIPINO 10 MG TABLETA		$ 92
289	55895-06	AMLODIPINO 5 MG TABLETA		$ 17
290	212856-03	AMOXICILINA 125 MG / 5 ML DE BAS SUSPENSION ORAL		$ 2.060
291	33492-06	AMOXICILINA 250 MG / 5 ML DE BAS SUSPENSION ORAL		$ 4.000
292	19990067-03	AMOXICILINA 250 MG DE BASE TABLETA O CAPSULA		$ 159
293	19950194-01	AMOXICILINA 500 MG DE BASE TABLETA O CAPSULA		$ 265
294	20102511-01	AMPICILINA (SODICA) 1 G DE BASE POLVO RECONSTITUYENT		$ 1.625
295	19946795-01	AMPICILINA (SODICA) 500 MG DE BASE POLVO RECONSTITUYENT		$ 1.818
296	19957925-01	AMPICILINA ANHIDRA O TRIHIDRAT 250 MG / 5 ML (5%) SUSPENSION ORAL		$ 3.473
297	19953071-4	AMPICILINA ANHIDRA O TRIHIDRAT 500 MG TABLETA O CAPSULA		$ 369
298	19991053-01	AMPICILINA SODICA +SULBACTAM S 1 G + 05 G POLVO RECONSTITUYENT		$ 2.879
299	19996463-01	ASCORBICO ACIDO 100 MG/ML 100ML SOLUCION ORAL		$ 4.861
300	20004086-06	ASCORBICO ACIDO 500 MG TABLETA		$ 249
301	19925209-01	ATORVASTATINA 10 MG TABLETA		$ 124
302	19996037-01	ATORVASTATINA 20 MG TABLETA		$ 85

303	19996037-01	ATORVASTATINA 20 MG TABLETA		$ 85
304	19962943-12	ATORVASTATINA 40 MG TABLETA		$ 156
305	20028845-01	ATROPINA SULFATO 1 MG / ML (1%) SOLUCION INYECTABLE		$ 973
306	210571-06	AZITROMICINA 500 MCG TABLETA		$ 1.340
307	19996407-01	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250 MCG / DOSIS LIQUIDO PARA INHALAC		$ 9.682
308	19996407-01	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250 MCG / DOSIS LIQUIDO PARA INHALAC		$ 9.682
309	19935124-01	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50 MCG / DOSIS LIQUIDO PARA INHALAC		$ 8.434
310	20012688-01	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50 MCG / DOSIS NASAL LIQUIDO PARA INHALAC		$ 10.746
311	44829-01	BENCILO BENZOATO 25% LOCION		$ 14.159
312	19945027-01	BETAMETASONA (FOSFATO DISODICO 4 MG / ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE		$ 649
313	19936836-01	BETAMETASONA 005% CREMA CREMA		$ 2.554
314	19964048-01	BETAMETASONA 005% UNGÜENTO UNGUENTO		$ 10.663
315	19971457-01	BETAMETASONA FOSFATO + BETAMET (3 MG DE BASE+ 3 MG) SUSPENSION INYECTABL		$ 6.900
316	31838-01	BETAMETIL DIGOXINA 01 MG TABLETA		$ 965
317	20052758-01	BETAMETIL DIGOXINA 02 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE		$ 6.199
318	19900906-01	BIPERIDENO CLORHIDRATO 2 MG TABLETA		$ 238
319	20059772-01	BISACODILO 5 MG TABLETA RECUBIERTA		$ 62
320	39015-03	BROMOCRIPTINA 25 MG TABLETA		$ 1.495
321	019965399-07	CALCIO CARBONATO 600 MG TABLETA		$ 218
322	20002038-01	CALCIO GLUCONATO 10% SOLUCION INYECTABLE		$ 2.076
323	19932660-01	CALCITRIOL 025 MCG CAPSULA		$ 190
324	19936062-01	CAPTOPRIL 25 MG TABLETA		$ 84
325	19937324-01	CAPTOPRIL 50 MG TABLETA		$ 101
326	42698-06	CARBAMAZEPINA 100 MG / 5 ML (2%) SUSPENSION ORAL		$ 8.277
327	19919482-01	CARBAMAZEPINA 200 MG TABLETA		$ 190
328	20044615-07	CARBONATO CALCIO VITAMINA D 500MG 600MG TABLETA		$ 218
329	20005109-02	CARVEDILOL X 12.5 MG 12.5 MG TABLETA		$ 102
330	19948075-01	CARVEDILOL X 6.25 MG 6.25 MG TABLETA		$ 72
331	25351-01	CEFALEXINA 125 MG / 5 ML(25%) SUSPENSION ORAL		$ 5.623
332	25351-01	CEFALEXINA 250 MG / 5 ML(5%) SUSPENSION ORAL		$ 3.578
333	25353-01	CEFALEXINA 500 MG TABLETA O CAPSULA		$ 462
334	20066043-03	CEFALOTINA 1 G POLVO RECONSTITUYENT		$ 4.590
335	19961663-01	CEFAZOLINA 1 G POLVO RECONSTITUYENT		$ 2.558
336	19979307-01	CEFRADINA 1 G POLVO RECONSTITUYENT		$ 3.314
337	19963984-01	CEFRADINA 500 MG TABLETA O CAPSULA		$ 826
338	19981442-01	CEFTRIAXONA (SAL SODICA) 1 G POLVO RECONSTITUYENT		$ 2.600
339	19984940-02	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO) 100 MG /10 ML DE BAS SOLUCION INYECTABLE		$ 1.682
340	19914656-05	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO) 500 MG DE BASE TABLETA		$ 260

341	19964562-01	CLINDAMICINA (FOSFATO) 15% DE BASE SOLUCION INYECTABLE		$ 2.527
342	19978468-01	CLONAZEPAM 05 MG TABLETA		$ 84
343	19978469-01	CLONAZEPAM 2 MG TABLETA		$ 103
344	20005577-01	CLONAZEPAM 25 MG / ML SOLUCION ORAL		$ 8.118
345	20013809-01	CLONIDINA 150 MG 150 MG TABLETA		$ 281
346	19971140-03	CLOPIDOGREL X 75 MG 75 MG TABLETA		$ 298
347	224270-01	CLORANFENICOL (SUCCINATO SODIC 1 G DE BASE POLVO RECONSTITUYENT		$ 6.422
348	19950741-01	CLORANFENICOL SUCCINATO SODICO 05% SOLUCION OFTALMICAS		$ 6.848
349	19942216-01	CLORFENIRAMINA 2 MG / 5 ML JARABE		$ 2.660
350	19947546-02	CLORFENIRAMINA MALEATO 4 MG TABLETA		$ 64
351	19973372-03	CLOROQUINA (DIFOSFATO O SULFAT 150 MG/ BASE TABLETA O CAPSULA		$ 178
352	19978469-02	CLORPROMAZINA 100 MG TABLETA		$ 259
353	19911224-01	CLOTRIMAZOL 1% CREMA CREMA		$ 3.852
354	19919737-01	CLOTRIMAZOL 1% CREMA VAGINAL CREMA VAGINAL		$ 5.148
355	19944764-01	CLOTRIMAZOL 10 MG / ML (1%) SOLU SOLUCION TOPICA		$ 3.852
356	19934091-01	CLOTRIMAZOL 100 MG OVULO O TABLETA VAGI		$ 396
357	19955124-03	CLOZAPINA 100 MG TABLETA		$ 227
358	19975977-01	CLOZAPINA 25 MG TABLETA		$ 184
359	19931156-06	COLCHICINA 05 MG TABLETA		$ 112
360	227601-03	COLESTIRAMINA 4 G POLVO O GRAN RECONS		$ 2.314
361	20013455-01	COLISTINA + CORTICOIDE + NEOMI 015% + 005% + 05% SOLUCION OTICA		$ 8.597
362	20002050	CONDONES LATEX NATURAL UNIDAD		$ 424
363	20002050	CONDONES LATEX NATURAL UNIDAD		$ 424
364	39293-01	CORTICOIDE CON O SIN ANESTESIC 50 MG/600 MG SUPOSITORIO		$ 8.687
365	20146833-02	CORTICOIDE CON O SIN ANESTESIC UNGUENTO UNGUENTO PROCTOLOGIC		$ 17.298
366	20025568-01	CROMOGLICATO DE SODIO 20 MG / ML (2%) SOLUCION NASAL		$ 3.347
367	20053619-01	CROMOGLICATO DE SODIO 20 MG / ML (2%) SOLUCION OFTALMICAS		$ 12.922
368	20053620-01	CROMOGLICATO DE SODIO 40 MG / ML (4%) OFTA SOLUCION OFTALMICAS		$ 6.452
369	19928320-01	CROMOGLICATO DE SODIO 40 MG / ML (4%) SOLUCION NASAL		$ 6.656
370	19935280-01	CROTAMITON 10% LOCION		$ 13.824
371	20019105-06	DEXAMETASONA ACETATO 8 MG / ML DE BASE SUSPENSION INYECTABL		$ 616
372	19945093-01	DEXAMETASONA FOSFATO 4 MG / ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE		$ 454
373	19954782-1	DEXAMETASONA SOLUCION OFT 1 MG 1 MG SOLUCION INYECTABLE		$ 9.004
374	19947844-03	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 10% SOLUCION INYECTABLE		$ 3.398
375	19973932-01	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 5% SOLUCION INYECTABLE		$ 3.164
376	19973933-03	DEXTROSA EN SODIO CLORURO 5% Y 09 % SOLUCION INYECTABLE		$ 2.931

377	20005908-01	DIAZEPAM 10 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE		$ 3.976
378	19949422-14	DIAZEPAM 10 MG TABLETA O CAPSULA		$ 694
379	19969625-05	DICLOFENACO SODICO 50 MG TABLETA RECUBIERTA		$ 76
380	20028343-01	DICLOFENACO SODICO 75 MG / 3 ML SOLUCION INYECTABLE		$ 460
381	20035378-01	DICLOXACILINA 125 MG / 5 ML (25%) SUSPENSION ORAL		$ 4.320
382	19953797-01	DICLOXACILINA 250 MG / 5 ML (5%) SUSPENSION ORAL		$ 5.012
383	19936064-01	DICLOXACILINA 500 MG CAPSULA		$ 336
384	019913783-02	DIFENHIDRAMINA 100 MG / 10 ML SOLUCION INYECTABLE		$ 6.820
385	19919306-01	DIFENHIDRAMINA 125 MG / 5 ML JARABE		$ 3.340
386	20096034-05	DIFENHIDRAMINA 50 MG CAPSULA		$ 210
387	20052758-01	DIGOXINA (PUEDE SUSTITUIRSE PO 075 MG / ML (0075% SOLUCION ORAL		$ 6.574
388	19955900-01	DIHIDROCODEINA BITARTRATO 242 MG / ML (0242% JARABE		$ 5.600
389	19951973-01	DIHIDROERGOTOXINA MESILATO 45 MG TABLETA		$ 1.915
390	19950623-01	DIMENHIDRINATO 50 MG TABLETA		$ 83
391	19922562-08	DIPIRONA 1 GR / 2 ML SOLUCION INYECTABLE		$ 428
392	19981359	DISPOSITIVO INTRAUTERINO T DOR UNIDAD		$ 9.792
393	19974479-01	DOPAMINA CLORHIDRATO 200 MG / 5 ML SOLUCION INYECTABLE		$ 1.682
394	20018396-10	DOXICICLINA 100 MG TABLETA O CAPSULA		$ 177
395	19934330-01	EFAVIRENZ 200 MG CAPSULA		$ 2.918
396	19946050-01	ENALAPRIL MALEATO 20 MG TABLETA		$ 61
397	19951776-01	ENALAPRIL MALEATO 5 MG TABLETA		$ 64
398	20084685-2	ENOXAPARINA 40 MG/6 ML SOLUCION INYECTABLE		$ 13.902
399	20001604-01	ENOXAPARINA 60 MG BAJO PESO MO 60 MG/6 ML SOLUCION INYECTABLE		$ 19.250
400	20032463-01	EPINEFRINA (TARTRATO O CLORHID 1MG / 1ML SOLUCION INYECTABLE		$ 1.288
401	37193-02	ERGOMETRINA (ERGONOVINA) MALEA 02 MG / ML SOLUCION INYECTABLE		$ 8.261
402	19912966-02	ERGOTAMINA + CAFEINA 1 MG + 100 MG TABLETA O CAPSULA		$ 342
403	25798-01	ERITROMICINA (ETILSUCCINATO O 250 MG / 5 ML (5%) SUSPENSION ORAL		$ 8.491
404	19994630-01	ERITROMICINA (ETILSUCCINATO O 500 MG DE BASE TABLETA O CAPSULA		$ 1.625
405	019947032-01	ESOMEPRAZOL 20 MG TABLETA		$ 128
406	019947031-01	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA		$ 188
407	19950985-01	ESPIRAMICINA 3.000.000 UI 3000000 UI TABLETA		$ 1.842
408	19963165-05	ESPIRONOLACTONA 100 MG TABLETA		$ 582
409	19963166-05	ESPIRONOLACTONA 25 MG TABLETA		$ 131
410	229367-07	ESTROGENOS CONJUGADOS 00625% 40 GRAMOS CREMA VAGINAL		$ 50.173
411	229367-07	ESTROGENOS CONJUGADOS 00625% CREMA VAGINAL		$ 35.413

412	20010390-01	ESTROGENOS CONJUGADOS O ASOCIA 0625 MG TABLETA O CAP RECUBI		$ 1.053
413	019969493-01	ETONORGESTREL (IMPLANON) IMPLA IMPLANTE SUBDERMICO IMPLANTE		$ 227.193
414	30051-02	FENITOINA SODICA 100 MG TABLETA O CAPSULA		$ 376
415	19949801-01	FENITOINA SODICA 125 MG / 5 ML (25%) SUSPENSION ORAL		$ 49.386
416	19992994-01	FENITOINA SODICA 250 MG / 5 ML SOLUCION INYECTABLE		$ 2.129
417	19905549-01	FENOBARBITAL 100 MG TABLETA		$ 212
418	20020027-01	FENOBARBITAL 20 MG / 5 ML (04%) ELIXIR		$ 3.830
419	19905550-01	FENOBARBITAL 50 MG TABLETA		$ 60
420	20004900-01	FENOBARBITAL SODICO 200 MG / ML (20%) SOLUCION INYECTABLE		$ 908
421	20008611-01	FENOBARBITAL SODICO 40 MG / ML (4%) SOLUCION INYECTABLE		$ 744
422	19903409-01	FENTANILO CITRATO 005 MG / ML (0005% SOLUCION INYECTABLE		$ 3.232
423	19933064-01	FITOMENADIONA (VITAMINA K1) 02 - 1 % SOLUCION INYECTABLE		$ 1.410
424	19948178-01	FLUCONAZOL 200 MG CAPSULA		$ 438
425	19959732-02	FLUOROMETALONA 01% 5ML SOLUCION OFTALMICAS		$ 8.757
426	19959732-02	FLUOROMETALONA 01% SOLUCION OFTALMICAS		$ 10.805
427	19956947-03	FLUOXETINA 20 MG TABLETA		$ 218
428	019908845-04	FOLICO ACIDO 1 MG TABLETA		$ 38
429	19948035-01	FUMARATO FERROSO AC FOLICO 185 MG FF 70 MG AC TABLETA		$ 242
430	19905909-03	FURAZOLIDONA 100 MG TABLETA		$ 452
431	19919531-01	FURAZOLIDONA 50 MG / 15 ML (033% SUSPENSION ORAL		$ 7.632
432	19963265-01	FUROSEMIDA 20 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE		$ 634
433	19935545-01	FUROSEMIDA 40 MG TABLETA		$ 36
434	1981505-13	GEMFIBROZIL 600 MG TABLETA		$ 215
435	19941932-02	GENTAMICINA (SULFATO) 03% UNGUENTO OFTALMICO		$ 19.494
436	19988977-01	GENTAMICINA (SULFATO) 160 MG / 2 ML DE BAS SOLUCION INYECTABLE		$ 2.548
437	19908042-01	GENTAMICINA (SULFATO) 20 MG / 2 ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE		$ 648
438	19980321-01	GENTAMICINA (SULFATO) 3 MG / ML (035) DE SOLUCION OFTALMICAS		$ 4.241
439	19983479-01	GENTAMICINA (SULFATO) 40 MG / ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE		$ 1.271
440	19969635-02	GENTAMICINA (SULFATO) 80 MG / 2 ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE		$ 926
441	19993255-07	GLIBENCLAMIDA 5 MG TABLETA		$ 90
442	19940401-01	HALOPERIDOL 10 MG TABLETA		$ 168
443	19999331-01	HALOPERIDOL 2 MG / ML (02%) SOLUCION ORAL		$ 4.513
444	11417-07	HALOPERIDOL 5 MG / ML SOLUCION INYECTABLE		$ 2.191
445	20037652-01	HALOPERIDOL 5 MG TABLETA		$ 139
446	19942878-01	HEPARINA SODICA 25000 UI/ ML SOLUCION INYECTABLE		$ 23.440

447	9813-04	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG TABLETA		$ 24
448	19965717-01	HIDROCORTISONA (ACETATO) 05% LOCION		$ 10.003
449	40194-02	HIDROCORTISONA (ACETATO) 1% CREMA		$ 2.658
450	19940721-08	HIDROCORTISONA (SUCCINATO SODI 100 MG POLVO RECONSTITUYENT		$ 2.300
451	38644-04	HIDROXICINA 100 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE		$ 14.558
452	019914806-03	HIERRO (FERROSO) SULFATO ANHI 100 - 300 MG TABLETA O CAP RECUBI		$ 75
453	19998072-01	HIERRO (FERROSO) SULFATO ANHI 20 - 25 MG / ML (2-2 SOLUCION ORAL		$ 3.985
454	19963970-01	HIERRO (FERROSO) SULFATO 600 MG/15 ML JARABE		$ 2.404
455	19949535-02	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 10 MG TABLETA RECUBIERTA		$ 257
456	225064-02	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20MG / ML SOLUCION INYECTABLE		$ 1.656
457	19926478-01	HIOSCINA N-BUTILBROMURO + DIPI (002 + 25) G / 5 SOLUCION INYECTABLE		$ 1.673
458	19940577-01	IBUPROFENO 400 MG TABLETA		$ 104
459	19971143-04	IMIPRAMINA CLORHIDRATO 10 MG TABLETA RECUBIERTA		$ 585
460	20028647-01	IMIPRAMINA CLORHIDRATO 25 MG TABLETA RECUBIERTA		$ 84
461	19970582-01	INMUNOGLOBULINA ANTI RH 250 - 300 MCG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE		$ 211.244
462	019914312-20	INSULINA GLARGINA 100 UI/ML 100 UI/ML PEN X 3 ML (LANTUS) SOLUCION INYECTABLE		$ 35.366
463	019950479-19	INSULINA GLULISINA 100UI/ML 100 UI/ML PEN X 3 ML (APIDRA) SOLUCION INYECTABLE		$ 22.205
464	19950479-19	INSULINA ZINC CRISTALINA 80 - 100 UI / ML SOLUCION INYECTABLE		$ 11.827
465	19950479-19	INSULINA ZINC CRISTIALINA 80 - 100 UI/ ML SOLUCION INYECTABLE		$ 324
466	19950479-20	INSULINA ZINC NPH 80 - 100 UI/ ML SUSPENSION INYECTABL		$ 8.726
467	19950479-20	INSULINA ZINC NPH 80 - 100 UI/ ML SUSPENSION INYECTABL		$ 324
468	19965437-01	IODOPOVIDONA 10% SOLUCION TOPICA		$ 4.742
469	20013129-01	IPRATROPIO BROMURO 002 MG / DOSIS AEROSOL		$ 10.303
470	20013129-01	IPRATROPIO BROMURO 002 MG / DOSIS AEROSOL		$ 94
471	201174-01	ISOFLURANO SUSTANCIA PURA GAS		$ 155.520
472	19951877-01	ISOSORBIDE DINITRATO 10 MG TABLETA		$ 61
473	19955355-01	ISOSORBIDE DINITRATO 5 MG TABLETA BUCAL		$ 1.551
474	20002482-03	IVERMETINA 0.6% 5 ML 0.6% SOLUCION ORAL		$ 3.744
475	20041864-01	KETAMINA (CLORHIDRATO) 500 MG / ML SOLUCION INYECTABLE		$ 28.495
476	19955221-01	KETOCONAZOL 100 MG / 5 ML (2%) SUSPENSION ORAL		$ 2.160
477	58150-01	KETOCONAZOL 200 MG TABLETA		$ 640
478	19984823-01	KETOTIFENO 1 MG / 5 ML (002%) JARABE		$ 4.150
479	19926736-01	KETOTIFENO 1MG TABLETA		$ 163

480	20019548-01	LABETALOL 100 MG/20ML 100MG/20 SOLUCION INYECTABLE		$ 20.881
481	19932466-02	LAMIVUDINA 150 MG TABLETA O CAPSULA		$ 2.530
482	19935577-05	LEVODOPA + CARBIDOPA 250 MG + 25 MG TABLETA		$ 400
483	19943590-02	LEVOMEPROMAZINA 100 MG TABLETA		$ 702
484	19953169-01	LEVOMEPROMAZINA 25 MG TABLETA		$ 350
485	19959695-01	LEVOMEPROMAZINA 4 MG / ML (04%) SOLUCION ORAL		$ 13.576
486	020014912-01	LEVONORGESTREL 0.75 MCG TABLETA		$ 2.515
487	019981474-01	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADI 150+30 MCG UNIDAD		$ 1.494
488	19992452-9	LEVOTIROXINA SODICA 100 MCG TABLETA		$ 56
489	020030709-31	LEVOTIROXINA SODICA 125 MCG TABLETA		$ 173
490	19960116-10	LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG TABLETA		$ 47
491	20027702-20	LEVOTIROXINA SODICA 75 MCG TABLETA		$ 113
492	19980849-01	LIDOCAINA 2% 30 ML GEL O JALEA		$ 11.690
493	38997-01	LIDOCAINA CLORHIDRATO 2% JALEA GEL O JALEA		$ 11.495
494	38997-01	LIDOCAINA CLORHIDRATO CARDIOLO 2% SOLUCION INYECTABLE		$ 19.782
495	20018308-06	LITIO CARBONATO 300 MG TABLETA O CAPSULA		$ 604
496	20046526-01	LOPERAMIDA CLORHIDRATO 2 MG TABLETA O CAPSULA		$ 73
497	39641-01	LORATADINA 10 MG TABLETA		$ 47
498	54559-02	LORATADINA 5MG / 5 ML (01%) JARABE		$ 3.500
499	19980036-03	LORAZEPAM 1 MG TABLETA		$ 626
500	19980036-01	LORAZEPAM 2 MG TABLETA		$ 71
501	20032631-10	LOSARTAN 100 MG TABLETA O CAP RECUBI		$ 107
502	19993040-01	LOSARTAN 50 MG TABLETA O CAP RECUBI		$ 84
503	218162-01	LOVASTATINA 20 MG TABLETA		$ 123
504	33519-01	MAGNESIO SULFATO 20% SOLUCION INYECTABLE		$ 2.294
505	19976133-01	MANITOL 20% SOLUCION INYECTABLE		$ 24.216
506	35811-03	MEBENDAZOL 100 MG TABLETA		$ 138
507	32221-01	MEBENDAZOL 100MG / 5 ML (2%) SUSPENSION ORAL		$ 1.193
508	20011793-01	MEDROXIPROG ACETATO ESTRADI 5 MG SUSPENSION INYECTABL		$ 408
509	020002868-03	MEDROXIPROG ACETATO ESTRADIO 25 MG 5 MG SUSPENSION INYECTABL		$ 5.626
510	019997397-02	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 150 MG /3 ML SUSPENSION INYECTABL		$ 10.004
511	19999216-01	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 5 MG TABLETA		$ 408
512	20008613-01	MEPERIDINA CLORHIDRATO 100 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE		$ 2.935
513	20062735-01	METFORMINA 850 MG TABLETA		$ 90
514	227970-01	METILFENIDATO 10 MG TABLETA		$ 1.184
515	20007753-01	METILPREDNISOLONA (SUCCINATO S 500 MG DE BASE POLVO RECONSTITUYENT		$ 22.042
516	20024210-01	METIMAZOL 5 MG TABLETA		$ 116

517	47615-02	METOCARBAMOL 1GRAMO SOLUCION INYECTABLE		$ 2.598
518	19948782-01	METOCARBAMOL 750 MG TABLETA		$ 199
519	19993923-09	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) 10 MG / 2 ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE		$ 737
520	19955371-01	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) 10 MG TABLETA		$ 185
521	20034948-01	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) 4 MG / ML (04%) SOLUCION ORAL		$ 3.710
522	39227-02	METOPROLOL 5MG /5 ML SOLUCION INYECTABLE		$ 24.996
523	39210-01	METOPROLOL TARTRATO 100 MG TABLETA O CAP RECUBI		$ 121
524	19976470-03	METOPROLOL TARTRATO 50 MG TABLETA O CAP RECUBI		$ 37
525	19927154-01	METOTREXATO SODICO 25 MG DE BASE TABLETA		$ 672
526	19964408-01	METRONIDAZOL (1) U ORNIDAZOL 500 MG/100ML 1G/6 ML SOLUCION INYECTABLE		$ 3.099
527	53171-02	METRONIDAZOL (BENZOILO) 125MG / 5 ML DE BASE SUSPENSION ORAL		$ 2.225
528	19938033-01	METRONIDAZOL (BENZOILO) 250 MG / 5 ML DE BAS SUSPENSION ORAL		$ 5.431
529	19948050-01	METRONIDAZOL 250 MG TABLETA		$ 123
530	1983837-03	METRONIDAZOL 500 MG OVULO O TABLETA VAGI		$ 263
531	19993703-01	METRONIDAZOL 500 MG TABLETA		$ 140
532	19945171-01	MIDAZOLAM 15MG/MML SOLUCION INYECTABLE		$ 7.612
533	19944864-03	MIDAZOLAM 5 MG / 5 ML (01%) SOLUCION INYECTABLE		$ 9.697
534	20016432-01	MIDAZOLAM 75 MG TABLETA		$ 2.810
535	20010385-05	MISOPROSTOL 200 MG TABLETA		$ 3.268
536	20013906-01	MORFINA 10 MG / ML SOLUCION INYECTABLE		$ 2.056
537	218190-01	MORFINA 30 MG / ML (3%) SOLUCION ORAL		$ 38.512
538	20027611-01	NALOXONA CLORHIDRATO 04 MG / ML SOLUCION INYECTABLE		$ 33.418
539	19956268-01	NAPROXENO 150 MG / 5 ML (3%) SUSPENSION ORAL		$ 3.290
540	19927831-01	NAPROXENO 250 MG TABLETA O CAPSULA		$ 111
541	20053309-01	NEOMICINA (SULFATO) + POLIMIX 3-5% BASE + 5000- SOLUCION OFTALMICAS		$ 2.913
542	19928410-01	NEOSTIGMINA METILSULFATO 05 MG / ML SOLUCION INYECTABLE		$ 826
543	20019956-02	NIFEDIPINA 30 MG CAPSULA		$ 265
544	19974072-01	NIFEDIPINO 10 MG CAPSULA		$ 397
545	19966420-01	NIMODIPINA 30 MG TABLETA O CAPSULA		$ 111
546	19999393-06	NISTATINA 100000 UI / G CREMA		$ 8.681
547	19997076-01	NISTATINA 100000 UI / ML SUSPENSION ORAL		$ 3.885
548	19924454-03	NISTATINA 100000 UI OVULO O TABLETA VAGI		$ 848
549	19978078-01	NITROFURANTOINA 100 MG TABLETA O CAPSULA		$ 273
550	19950159-01	NITROGLICERINA 05 % SOLUCION INYECTABLE		$ 19.800
551	19946883-02	NORETISTERONA ESTRADIOL 5 05 (50 5) MG SOLUCION INYECTABLE		$ 8.061
552	20028243-05	NORFLOXACINA 400 MG TABLETA O CAPSULA		$ 540
553	19963176-01	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA		$ 74
554	19922566-06	OMEPRAZOL 40 MG POLVO RECONSTITUYENT		$ 4.513

555	19989791-01	ONDANSETRON 8 MG/ 4 ML SOLUCION INYECTABLE		$ 1.863
556	19989791-01	ONDANSETRON 8 MG/ 4 ML SOLUCION INYECTABLE		$ 1.553
557	19990415-01	OXACILINA (SAL SODICA) 1 GRAMO POLVO RECONSTITUYENT		$ 2.541
558	20001752-08	OXIGENO BALA GAS GAS		$ 84.000
559	20001752-08	OXIGENO MEDIMAS UNIDAD		$ 16
560	20001752-08	OXIGENO POR LITRO GAS GAS		$ 30
561	20018967-01	OXIMETAZOLINA 025 MG / ML (0025% SOLUCION NASAL		$ 4.767
562	20018237-01	OXIMETAZOLINA 05 MG / ML (005%) SOLUCION NASAL		$ 5.900
563	20061327-01	OXITOCINA 10 UI / ML SOLUCION INYECTABLE		$ 3.447
564	19979550-01	OXITOCINA 5 UI / ML SOLUCION INYECTABLE		$ 1.862
565	19990418-01	PENICILINA G BENZATINICA 1200000 UI POLVO RECONSTITUYENT		$ 2.224
566	19991111-01	PENICILINA G BENZATINICA 2400000 UI POLVO RECONSTITUYENT		$ 2.753
567	19979949-01	PENICILINA G PROCAINICA 400000 UI POLVO RECONSTITUYENT		$ 1.076
568	19995692-01	PENICILINA G PROCAINICA 800000 UI POLVO RECONSTITUYENT		$ 3.680
569	19990424-01	PENICILINA G SODICA O POTASICA 1000000 POLVO RECONSTITUYENT		$ 2.215
570	19990428-01	PENICILINA G SODICA O POTASICA 5000000 POLVO RECONSTITUYENT		$ 3.544
571	20016912-01	PIPERAZINA 1 G / 5 ML (20%) JARABE		$ 2.419
572	19980936-01	PIPOTIAZINA PALMITATO 25 MG / ML SOLUCION INYECTABLE		$ 14.174
573	19986107-01	PIRANTEL (EMBONATO O PAMOATO) 250 MG DE BASE / 5 M SUSPENSION ORAL		$ 2.729
574	213300-01	PIRANTEL (EMBONATO O PAMOATO) 250 MG DE BASE TABLETA O CAPSULA		$ 436
575	19996984-03	PIRIDOXINA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA O CAPSULA		$ 117
576	19996537-01	PLATA SULFADIAZINA 1 % CREMA		$ 4.333
577	20004890-01	PODOFILINA 20 % SOLUCION TOPICA		$ 13.504
578	20018971-01	POTASIO CLORURO 20 MEQ / 10 ML SOLUCION INYECTABLE		$ 870
579	20007738-01	PRAZOSINA 1 MG TABLETA		$ 46
580	19984620-01	PREDNISOLONA + FENILEFRINA 1 % + 012 % SOLUCION OFTALMICAS		$ 8.493
581	20011084-01	PREDNISOLONA 5 MG TABLETA		$ 60
582	19906237-01	PREDNISOLONA 50 MG TABLETA		$ 1.291
583	19966460-01	PRIMAQUINA (FOSFATO) 15 MG DE BASE TABLETA O CAPSULA		$ 554
584	226283-02	PROPRANOLOL CLORHIDRATO 40 MG TABLETA		$ 81
585	19980874-01	PROPRANOLOL CLORHIDRATO 80 MG TABLETA		$ 174
586	20083780-1	QUETIAPINA 100 MG 100 MG TABLETA		$ 520
587	20009949-06	QUETIAPINA 25 MG - HUMAX 25 MG TABLETA		$ 334
588	40564-02	RANITIDINA (CLORHIDRATO) 150 MG DE BASE TABLETA		$ 108
589	35159-03	RANITIDINA (CLORHIDRATO) 300 MG DE BASE TABLETA		$ 294

590	19937128-01	RANITIDINA (CLORHIDRATO) 50 MG / 5 ML SOLUCION INYECTABLE		$ 575
591	19923975-01	RETINOICO ACIDO 005% CREMA		$ 9.079
592	19914896-01	RETINOICO ACIDO 005% LOCION		$ 8.533
593	30168-01	RIFAMPICINA 300 MG CAPSULA		$ 1.362
594	20007503-03	RINGER LACTATO (SOLUCION HARTM ESTANDAR SOLUCION INYECTABLE		$ 3.065
595	020007289-02	RISPERIDONA 2 MG 2 MG TABLETA		$ 491
596	27519-03	SALBUTAMOL (SULFATO) 05 MG / ML SOLUCION INYECTABLE		$ 22.371
597	34540-02	SALBUTAMOL (SULFATO) 2 MG / 5 ML (004%) JARABE		$ 2.041
598	27519-03	SALBUTAMOL (SULFATO) 4 MG TABLETA		$ 55
599	20011983-01	SALBUTAMOL (SULFATO) DOSIS 100 MCG / INHALACION AEROSOL		$ 7.408
600	20011983-01	SALBUTAMOL (SULFATO) FCO 100 MCG / INHALACION AEROSOL		$ 6.347
601	19995521-13	SALES DE REHIDRATACION ORAL FORMULA OMS POLVO O GRAN RECONS		$ 891
602	19932578-01	SERTRALINA 100 MG TABLETA		$ 170
603	19992598-06	SERTRALINA 50 MG TABLETA		$ 121
604	20004032-01	SODIO BICARBONATO 10 MEQ / 10 ML SOLUCION INYECTABLE		$ 3.424
605	20021498-02	SODIO CLORURO 09 % / 100 ML SOLUCION INYECTABLE		$ 3.064
606	20021498-06	SODIO CLORURO 09% SOLUCION INYECTABLE		$ 3.361
607	19934265-03	SODIO CLORURO 20 MEQ / 10 ML SOLUCION INYECTABLE		$ 870
608	20007503-03	SOLUCION SALINA NORMAL 9% 100 ML SOLUCION INYECTABLE		$ 3.697
609	29523-05	SOLUCION SALINA NORMAL 9% 500 ML SOLUCION INYECTABLE		$ 3.451
610	36743-02	SUCRALFATO 1 G TABLETA		$ 432
611	20043702-01	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE 10 ML SOLUCION INYECTABLE		$ 564.183
612	19942022-01	SULFACETAMIDA SODICA 10% SOLUCION OFTALMICAS		$ 4.989
613	19942022-01	SULFACETAMIDA SODICA 30% SOLUCION OFTALMICAS		$ 5.363
614	19947421-01	SULFASALAZINA 500MG TABLETA		$ 452
615	19966221-01	TAMOXIFENO (CITRATO) 20 MG TABLETA		$ 1.268
616	33438-01	TEOFILINA 125 MG TAB O CAP LIB PROGR		$ 214
617	20019955-01	TEOFILINA 300 MG TABLETA O CAPSULA		$ 258
618	19955732-01	TERBUTALINA SULFATO 05 MG / ML SOLUCION INYECTABLE		$ 2.729
619	19945571-01	TERBUTALINA SULFATO 10 MG / ML (1%) LIQUIDO PARA NEBULIZ		$ 6.859
620	218164-01	TERBUTALINA SULFATO 15 MG / 5 ML (003% JARABE		$ 7.430
621	19953598-01	TETRACICLINA CLORHIDRATO 500 MG CAPSULA		$ 1.449
622	38332-02	TIAMINA 100 MG / ML SOLUCION INYECTABLE		$ 6.721
623	19954138-01	TIAMINA 300 MG TABLETA O CAPSULA		$ 239
624	19941885-01	TIMOLOL MALEATO 5 MG / ML (05%) SOLUCION OFTALMICAS		$ 3.450

625	19966753-01	TINIDAZOL 1 G / 5 ML (20%) SUSPENSION ORAL		$ 3.080
626	29317-08	TINIDAZOL 500 MG TABLETA		$ 141
627	19982149-01	TIOPENTAL SODICO 1 G POLVO RECONSTITUYENT		$ 14.038
628	19949910-01	TIORIDAZINA CLORHIDRATO 25 MG TABLETA RECUBIERTA		$ 720
629	20046007-01	TOXOIDE TETANICO 05 ML SOLUCION INYECTABLE		$ 15.094
630	20058290-01	TRAMADOL CLORHIDRATO 100 MG / ML (10%) SOLUCION ORAL		$ 2.180
631	19915056-01	TRAMADOL CLORHIDRATO 100 MG/ 2 ML SOLUCION INYECTABLE		$ 634
632	19924285-30	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG / ML SOLUCION INYECTABLE		$ 518
633	20028343-01	TRANEXAMICO ACIDO 500 MG / 5 ML SOLUCION INYECTABLE		$ 4.946
634	19960669-01	TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA		$ 127
635	19995087-01	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (80 + 400) MG / 5 SOLUCION INYECTABLE		$ 4.096
636	19960694-01	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (80 + 400) MG TABLETA		$ 160
637	19990272-01	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (160 + 800) MG TABLETA		$ 261
638	26915-05	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (40 + 200) MG / 5 M SUSPENSION ORAL		$ 4.606
639	19955370-01	VALPROICO ACIDO 250 MG /5 ML JARABE		$ 5.138
640	19956468-01	VALPROICO ACIDO 250 MG TABLETA O CAPSULA		$ 252
641	20016082-01	VERAPAMILO CLORHIDRATO 120 MG TABLETA		$ 279
642	20009937-01	VERAPAMILO CLORHIDRATO 5 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE		$ 2.777
643	20016083-01	VERAPAMILO CLORHIDRATO 80 MG TABLETA RECUBIERTA		$ 94
644	19960905-01	VITAMINA A (ACETATO O PALMITAT 5000 UI TABLETA O CAPSULA		$ 151
645	19982661-01	VITAMINA K I MG SOLUCION INYECTABLE		$ 1.611
646	19991889-01	WARFARINA SODICA 5 MG TABLETA		$ 463
647	19915564-02	YODOPOVIDONA ESPUMA 10% 10% UNIDAD		$ 5.670
648	000032425-02	YODOPOVIDONA SOLUCION 10% 10% UNIDAD		$ 5.768
649	19993109-01	ZIDOVUDINA 10 MG / ML SOLUCION ORAL		$ 18.975
650	**Nota 1:** Las tarifas para la prestación del servicio de transporte de ambulancias del hospital San Vicente de Paul de Apia Risaralda quedan expresas en la Resolución Nro. 124 de fecha 01/03/2023 expedida por la entidad.			
651	**Nota 2:** Las tarifas para materiales, insumos y medicamentos se establecerá a precio de compra más el **12%.**			

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. 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..."* De acuerdo con lo anterior, el oferente debe contar con los siguientes documentos: ➢ Certificación del PAMEC emitida por el ente territorial. ➢ Actas del último comité de obligatorio cumplimiento (vigilancia epidemiológica, calidad, historias clínicas, farmacia, quejas y atención al usuario, infecciones, maternidad segura, ética hospitalaria). ➢ Protocolos de atención segura de pacientes ➢ El oferente permitirá el acceso de los auditores de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3, a las Guías de prácticas clínicas de la entidad, igualmente aceptar y facilitar las visitas del Auditor médico de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3, en lo referente a: Revisión de historias clínicas, requerimientos de habilitación, seguimiento a quejas y reclamos de nuestros usuarios, verificación de la existencia de procesos que garanticen la calidad del servicio prestado a nuestros usuarios, así como gestionar las solicitudes realizadas por el mismo, información relacionada con el estado de salud de los pacientes y la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones periódicas a la institución, verificando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato. ➢ El oferente garantizará la oportunidad máxima para consulta ambulatoria que será conforme al estándar máximo permitido por la Superintendencia Nacional de Salud.
4	Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato de acuerdo a lo informado en el portafolio de servicios, el cual anexará en su propuesta, de acuerdo a la invitación 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 contrarreferencia, igualmente, en caso de requerir remisión deberá realizar a las Instituciones Prestadoras de Salud contratadas por la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3. Lo anterior será coordinado así: ➢ Unidad Prestadora de Salud Caldas Correo electrónico: decal.upres-rcr@policia.gov.co, Teléfono: 3505589863 ➢ Unidad Prestadora de Salud Quindío Correo electrónico: dequi.upres-aut@policia.gov.co, deris.rase3-aut@policia.gov.co, Teléfono 3505592021

	Cuando la solicitud es de atención en el servicio de urgencias para una URGENCIA VITAL, tal y como lo consagra la Ley, se comunicará al correo electrónico disan.griss-aut@policia.gov.co, disan.griss-crf@policia.gov.co, teléfonos (601) 5804400 ext 7646-74267695-7617 Cel. 3505546128. **Nota:** Para los servicios posterior al código inicial de urgencias (remisiones, hospitalización entre otros) se enviarán al correo de la unidad prestadora antes mencionada según sea el caso.
7	Prestar los servicios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, la moral y las buenas costumbres. Igualmente prestar en forma continua y permanente los servicios a todos los usuarios de la Policía Nacional bajo los principios del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (continuidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad, seguridad).
8	**EL OFERENTE** se compromete a informar **al supervisor del contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre con un cincuenta por ciento 50% y setenta por ciento 70%.** De igual manera deberá informar por escrito cuando el contrato se haya ejecutado en un ciento por ciento 100%, de inmediato el contratista no debe seguir prestando el servicio, pues la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3 no reconocerá ningún servicio prestado, exceptuando la urgencia vital. Igualmente, informar **MENSUALMENTE** al Supervisor del contrato, el estado de ejecución del contrato y el saldo a favor de Policía Nacional.
9	Designar un coordinador médico quien cumplirá las funciones de interlocutor entre el contratista y los médicos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, para resolver las inquietudes médicas que se presenten. ***Diligenciar la siguiente información:*** ✓ Nombres y apellidos: MARTA DEISY LOAIZA VELEZ ✓ Cargo: COORDINADORA MEDICA ✓ Teléfonos: 3113440194 ✓ Correo electrónico: coordinacionmedica@hospitalapia.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 ***diligenciarán*** la siguiente información: ✓ Nombres y apellidos: OSCAR MAURICIO VELASQUEZ HINCAPIE ✓ Cargo: AUXILIAR ADMINISTRATIVO ✓ Número telefónico: 3113440194 ✓ Correo electrónico: esehsvp@hospitalapia.gov.co
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 contrarreferencia 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 contrarreferencia 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 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 podrá formular medicamentos fuera del listado. **Nota**: Si dentro del proceso de atención el médico de la IPS contratada, observa que el servicio se encuentra fuera del Plan de Beneficios de la Policía Nacional, en la misma consulta se realizará el diligenciamiento del formato CTC, el cual se debe radicar en las ventanillas de las Unidades Prestadoras de Salud.
22	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.
23	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"*
24	EL CONTRATISTA debe garantizar lo ofertado en la propuesta presentada, durante la ejecución del contrato.
25	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
26	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.
27	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).
28	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.
29	Análisis del impacto Ambiental: El oferente deberá cumplir con todas las políticas que reglamentan el adecuado manejo de los diferentes residuos hospitalarios y de su disposición final, en cumplimiento con la normatividad ambiental así:

	• Ley 99 de 1993: Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el Sector Público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se reorganiza el Sistema Nacional Ambiental "SINA" y se dicta otras disposiciones. • Ley 253 de 1995: Por medio de la cual se aprueba el Convenio de Basilea, sobre el control de los movimientos transfronterizos de los desechos peligrosos y su eliminación hecho en Basilea el 22 de marzo de 1989. • Decreto 1609 de 2002: expedido por el Ministerio de Transporte. "Transporte de Mercancías Peligrosas en Carretera". • Decreto 4741 del 30 de diciembre de 2005 expedido por el Ministerio de Medio Ambiente y Vivienda Territorial. "Por el cual se reglamenta la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión Integral". • Ley 1252 de 2008: (noviembre 27) Diario Oficial No. 47.186 de 27 de noviembre de 2008, CONGRESO DE LA REPÚBLICA. Por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental referentes a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones".

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 contrarreferencia: 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, odontopediatría 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, contrarreferencia 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

EL CONTRATISTA,

Doctora **JHOANA PAOLA POSADA MOLINA**
C.C. Nro. 42.140.573 expedida en Pereira Risaralda
Representante Legal Entidad **"E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE APIA RISARALDA"**
NIT. 891409017-5
Apia Risaralda

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA
ELABORADO POR	ANALISTA GRUPO CONTRATOS	CPS Jhon Alexander Martínez Rojas	
REVISADO PARA FIRMA POR	JEFE GRUPO CONTRATOS	SI. Yenny Alexandra Gómez Patiño	
REVISADO PARA FIRMA POR	ASESOR JURIDICO	CPS. Luis Miguel García Rendon	
APROBADO POR FIRMA POR	JEFE ÁREA ADMINISTRATIVA (E)	IJ. Paola Andrea Silva Vargas	
FECHA ELABORACION CONTRATO	04/04/2023		