MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICIA NAIONAL

DEPARTAMENTO DE POLICIA GUAJIRA

No. S-2019 – 019309 / AREAD - GUCON 29

Riohacha, D.E.T y C 18 de marzo de 2019

Señora
MARIBEL DEL CARMEN VASQUEZ ASUAJE
Representante Legal de la Firma **IPS PEDIATRICA "PASTOR Y MARIA" S.A.S**
Calle 10 No. 5 - 58
Riohacha (La Guajira)

Asunto: Aceptación Oferta proceso PN ARSAN DEGUA MIC 002 DE 2019.

De manera atenta y respetuosa me permito informarle que la propuesta presentada por usted, el día 08/03/2019, dentro del proceso PN ARSAN DEGUA MIC 002 DE 2019, cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS EN ESPECIALIDADES Y SUB ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS Y REHABILITACIÓN TERAPEUTICA DE LOS PACIENTES CON ALTERACIONES NEUROLÓGICAS, DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, DEL LENGUAJE Y COGNITIVAS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DE POLICÍA GUAJIRA EN LA CIUDAD DE RIOHACHA**, por la suma de **TREINTA MILLONES DE PESOS $ 30.000.000,00 M/CTE** vigencia 2019, ha sido aceptada por esta unidad, así:

CONTRATO No.	27-7-20003-19 DEL 18-03-2019
CONTRATANTE	POLICÍA NACIONAL – DEPARTAMENTO DE POLICÍA GUAJIRA
ORDENADOR DEL GASTO	Coronel HENRY MANUEL SANDOVAL SÁNCHEZ
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	80.420.437 de Bogotá D.C
CARGO	COMANDANTE DEPARTAMENTO DE POLICÍA GUAJIRA
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Resolución 6766 del 18/09/2018
RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN	Resolución No. 00008 del 01/01/2017 ratificada por la resolución 00076 del 11/01/2018
CONTRATISTA	**NOMBRE:** IPS PEDIATRICA "PASTOR Y MARIA" S.A.S **NIT**. 900780041-2 **REPRESENTANTE LEGAL:** MARIBEL DEL CARMEN VASQUEZ ASUAJE **C.C. No**. 1.118.864.090 expedida en Riohacha (La Guajira) **CIUDAD NOTIFICACIÓN:** Riohacha (La Guajira) **DIRECCIÓN:** Calle 10 No. 5 - 58

	Tel. 7287154-7285018-3176522837 **E-mail:** maryvid@hotmail.com
SUPERVISOR DEL CONTRATO	El supervisor del contrato será la señorita Patrullera KAROLIN ZARATE ZARATE Funcionaria del área de sanidad Guajira, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 3256 del 16 de Diciembre de 2004.
FORMA DE PAGO	El pago se realizará en moneda legal colombiana, teniendo en cuenta la cantidad de facturas radicadas en la oficina de central cuentas, junto a la planilla y la certificación de pago de parafiscales, los cuales debe tener fecha igual o posterior a la de presentación de las facturas, para realizar el pago dentro de los 60 días calendario siguientes, de acuerdo al derecho a turno y la programación del Plan Anual de Caja (PAC), No obstante la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual. La presentación de la facturación se debe realizar con los debidos soportes establecido en la resolución 3047 de 2008 incluyendo los RIPS validados, o las demás normas que lo adicionen o modifiquen, presentando junto con las facturas, la información estadística mensual en un archivo en Excel, impreso y en medio magnético. Así mismo adjunto a la facturación mensual el contratista deberá presentar en medio magnético en archivo Excel, una planilla que contenga el siguiente orden: Número de factura, Fecha de la Factura y fecha de atención, Nombre del Paciente, Número de Identificación, Edad, Procedimiento realizado. El cual debe venir en medio magnético e impreso. (La presente planilla hace parte integral de la factura. Los antecedentes para los pagos corresponden a las facturas con sus soportes que serán denominados como unidades documentales, CD con los RIPS en sobre y marcados, planilla de pagos para fiscales, certificación de pagos parafiscales, listado denominado Relación de factura en Excel de usuarios atendidos, listado denominado Relación de usuarios atendidos en Excel, los cuales serán entregados en la oficina de radicación de cuentas para su trámite de acuerdo al derecho a turno y la programación del Plan Anual de Caja (PAC). Se presentarán los documentos organizados cronológicamente por unidades documentales que corresponden a una factura con sus soportes que se escribirá Factura N° 000000 Servicios usuario VICTOR CORTES SAN JUAN (unidad documental corresponde a factura y sus soportes en orden: autorización expedida por la oficina de referencia mediante aplicativo -solo se recibe la ORIGINAL-. Documento de identidad -de acuerdo a la edad del usuario cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad, registro civil de nacimiento- en fotocopia legible, tamaño carta. Documento que acredite la condición del usuario de fecha vigente al momento de la atención en salud -carne o constancia expedida por la oficina de afiliaciones de Área de Sanidad Guajira en fotocopia legible, tamaño carta. Orden de prestación de servicios -orden médica- original, las unidades documentales debidamente foliadas -corresponde a la numeración consecutiva en el vértice superior derecho en color lapicero negro en letra legible hasta un máximo de doscientos cincuenta folios (250)- y legajadas en tamaño oficio, con ganchos plásticos, en carpetas yute color marrón con máximo de 250 folios, hoja de control debidamente diligenciada de acuerdo al formato: 1GD-FR-0007, caja de cartón para archivar No. 12 -200 con medidas de (21 cm de ancho x 40.5 cm de largo y 26 cm de alto) dando cumplimiento a la ley general de archivo, LEY 594 DE 2000). La organización de los documentos en la carpeta yute será la siguiente: Hoja de control Factura (as) relacionadas con las unidades documentales (ya descrito antes) CD con los RIPS en sobre y marcados Planilla de pagos para fiscales Certificación de pagos parafiscales Relación de factura (en Excel de usuarios atendidos)

Relación de usuarios atendidos en Excel.

Ejemplo:

FECHA	TIPO DOCUMENTAL	FOLIO (S)
(día/mes/año)	Factura N° 00000 Servicios usuario VICTOR CORTES SAN JUAN	1-9
	CD con los RIPS	10
	Planilla de pagos para fiscales	11
	Certificación de pagos parafiscales	12
	Cuadro de relación de facturas	13
	Cuadro de auditoria medica	14

RELACION DE FACTURA				
NOMBRE DE LA EMPRESA: Datos de la empresa, entidad - persona				
No. Radicación	Fecha Radicación	Procedimiento	Diagnostico	Edad

No de factura	Fecha de factura	Fecha de atención	Nombre del paciente	Identificación	Procedimiento	Diagnostico	VR facturado	Edad

NOTA: Si se factura con única factura, deberá describir: procedimiento y consulta, con valores; relacionando paciente y cada uno con valores.

DOCUMENTOS REQUERIDOS Y/O CONDICIONES PARA PRESENTAR LA FACTURA:

La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnética) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días calendarios del mes siguiente a la prestación, la cual como mínimo debe cumplir con:

- ✓ Relación general de pacientes atendidos, detallando la pre-factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente.
- ✓ Requisitos establecidos por la DIAN.
- ✓ Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, Anexo 5 de la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y demás normas que las aclaren o modifiquen.
- ✓ La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja con lapicero negro máximo hasta 250 folios, hoja de control debidamente diligenciada de código 1GD-FR-0007, en carpetas de yute color marrón y caja de cartón para archivar No. 12 -200 con medidas de (21 cm de ancho x 40.5 cm de largo y 26 cm de alto), para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias, La organización de los documentos en la carpeta yute será la siguiente: hoja de control, Factura, si es única debe traer costo por paciente y servicio, listado en Excel de usuarios atendidos, unidades documentales, (unidad documental corresponde a autorización por referencia, orden médica, carnet, documento de identidad e historia clínica), planilla de pagos para fiscales, certificación de pagos parafiscales, cuadro de relación de facturas y

	CD con los RIPS en sobre y marcado, esto corresponde a la unidad documental. ✓ Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 MINSALUD de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen. El sistema que genere el RIPS deberá adicionar en una última columna para las prestaciones "Consulta Médica Especializada primera vez (890202)" y "Consulta Médica Especializada control (890302)" el detalle sobre qué tipo de consulta es. (Ej.: Cardiología pediátrica, neurocirugía pediátrica) ✓ 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 realizarán hasta el mes siguiente. ✓ 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. ✓ EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones. ✓ Se debe adjuntar la hoja de gastos de administración de medicamentos, materiales o insumos especiales y costos, en caso de requerirse para el examen o procedimiento, y se adjuntará a la factura de venta de aquellos dispositivos, materiales e insumos que se utilicen. ✓ Certificado de aportes parafiscales expedido por el representante legal o Revisor Fiscal y/o planilla de consulta de autoliquidación de los aportes diligenciada escribiendo los datos denominada unidad documental y demás documentos que correspondan (listado en Excel, CD, factura, planilla de pago de parafiscales, certificación de pagos para fiscales, certificación bancaria) ✓ Aprobación de garantía, esta debe amparar el total de la fecha de ejecución del contrato. ✓ Registro presupuestal vigente al contrato **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 del Área de Sanidad Guajira, tramitara la cuenta acompañada del recibo a satisfacción, para que se realice la auditoria, como se indica en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011. **Objeciones y Glosas:** ✓ Para los conceptos de facturación que no tengan objeción, se dará trámite para pago. ✓ En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011. **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 aso tal de reiterarse la glosa se procede a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.

- ✓ Si no se llegara a una conciliación efectiva en el Área de Sanidad Guajira se realizara en segunda instancia apoyándose en el Grupo de Auditoría Médica de la Regional 8 o seccional de Sanidad Atlántico y posteriormente en tercera instancia con el grupo de auditoría médica de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional

Para el pago

- ✓ Mecanismos y forma pago de los servicios prestados por la IPS. (De conformidad con la normatividad vigente para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional). Tener en cuenta los cupos de PAC autorizados por el Tesoro Nacional y que en ningún momento la aprobación de cupos de PAC no será impedimento para la ejecución del contrato.

- ✓ Formato de Beneficiario Cuenta vigente (Declaración de la cuenta bancaria activa) con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.

- ✓ Para los servicios de III nivel – UCI se pagaran por el contrato solo si no superan el 30% del promedio mensual de facturación, si supera este 30% se pagara por resolución de urgencias.

- ✓ **NOTA:** La entidad contratada podrá prestar los servicios médicos autorizados por comité técnico científico "CTC", por parte de nivel central, así mismo los servicios autorizados por TUTELAS, siempre y cuando estos servicios estén autorizados por la oficina de referencia y contrareferencia y/o la jefatura del Área de Sanidad y el supervisor del contrato y serán cancelados con recurso propios del contrato.

- ✓ En el caso de generarse glosas, el contratista deberá aportar la carpeta yute color marrón, para dar trámite a los pagos de glosas y a esto se aplicara ley de archivo como está establecido en la FORMA DE PAGO.

Causales de no pago:

- ✓ Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) que no cuente con formato de autorización por parte de la oficina de las autorizaciones del Área de sanidad Guajira.

- ✓ Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la Unidad de Salud Policial, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008.

- ✓ Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de triage y de la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.

- ✓ Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007.

- ✓ Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.

<table>
<tr><td></td><td>

✓ La atención del evento adverso, entendido como “el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente” corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
✓ Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico “CTC” DISAN y aprobado por esa instancia del nivel central.
✓ Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico “CTC” DISAN (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el Comité Técnico Científico “CTC”, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago)

Las contempladas en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen

NOMBRE BENEFICIARIO: IPS PEDIATRICA PASTOR Y MARIA S.A.S
CUENTA No. 758014054
TIPO DE CUENTA: CORRIENTE
ENTIDAD FINANCIERA: BANCO BBVA
SUCURSAL: RIOHACHA
</td></tr>
<tr><td>APROPIACIÓN PRESUPUESTAL</td><td>Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. 5719 del 21/02/2019, recurso 16, expedido por el Jefe de Presupuesto del Área de Sanidad Departamento de Policía Guajira.</td></tr>
<tr><td>VALOR</td><td>El valor del contratos asciende a la suma de TREINTA MILLONES DE PESOS $ 30.000.000,00 M/CTE vigencia 2019
<table>
<tr><th>ITEM</th><th>CÓDIGOS</th><th>ESPECIALIDAD</th><th>PROCEDIMIENTO</th><th>VALOR ESTIMADO</th><th>VALOR A OFERTAR</th></tr>
<tr><td rowspan="3">1</td><td>890275</td><td rowspan="3">NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA</td><td>CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA</td><td>136.812,5</td><td>136.812,5</td></tr>
<tr><td>890375</td><td>CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA</td><td>72.177,5</td><td>72.177,5</td></tr>
<tr><td>891402</td><td>ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO</td><td>228.850</td><td>228.850</td></tr>
<tr><td rowspan="4">2</td><td>890229</td><td rowspan="4">CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA</td><td>CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA</td><td>86.067,5</td><td>86.067,5</td></tr>
<tr><td>890329</td><td>CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIATRICA</td><td>55.245</td><td>55.245</td></tr>
<tr><td>881234</td><td>ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR</td><td>427.850</td><td>427.850</td></tr>
<tr><td>895100</td><td>ELECTROCARDIOGRAMA</td><td>26.000,00</td><td>26.000,00</td></tr>
<tr><td rowspan="2">3</td><td>890245</td><td rowspan="2">ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA</td><td>CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA</td><td>136.812,5</td><td>136.812,5</td></tr>
<tr><td>890345</td><td>CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIATRICA</td><td>72.177,5</td><td>72.177,5</td></tr>
<tr><td rowspan="2">4</td><td>890273</td><td rowspan="2">NEUROCIRUGÍA PEDIÁTRICA</td><td>CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA PEDIATRICA</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>890373</td><td>CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA</td><td></td><td></td></tr>
</table>
</td></tr>
</table>

	891402		ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO		
5	**890285**	**PSIQUIATRÍA**	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PEDIATRICA	99.500	**99.500**
	890385		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	68.655	**68.655**
6	**890289**	**REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA**	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA		
	890389		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA PEDIATRICA		
7	**890247**	**GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA**	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	94.525	94.525
	890347		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	59.700	59.700
	893200		MANOMETRÍA ESOFAGICASOD		
	482700		MANOMETRIA RECTAL ENDOSCOPICASOD +		
	893902		ESTUDIO DE MOTILIDAD ESOFAGICA +		
	451301		ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) DIAGNOSTICA O EXPLO-RATORIA SIN BIOPSIA ENDOSCOPIA VIAS DIGESTIVAS ALTAS EVDA		
	451600		ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA CERRADA SOD		
	452301		COLONOSCOPIA TOTAL §		
	429200		DILATACION DE ESÓFAGO SOD §		
	482301		PROCTOSIGMOIDOSCOPIARIGIDA O FLEXIBLE +		
8	**890254**	**INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA**	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA		
	890354		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA		
9	**890282**	**OTORRINOLARINGOLOGÍA PEDIÁTRICA**	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA		
	890382		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA		
10	**890272**	**NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA**	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	101.987,5	101.987,5
	890372		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	64.675	64.675
11	**890269**	**NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA**	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	149.250	149.250
	890369		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	82.087,5	82.087,5
12	**890242**	**DERMATOLOGÍA PEDIÁTRICA**	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	94.525	94.525
	890342		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	56.715	56.715
13	**890252**	**HEMATOLOGÍ**	CONSULTA DE PRIMERA VEZ		

			A PEDIÁTRICA	POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA		
		890352		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA		
	14	**890279**	**ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA**	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA		
		890379		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA		
		992501		QUIMIOTERAPIA DE INDUCCIÓN		
		992502		QUIMIOTERAPIA INTRATECAL		
	15	**890294**	**UROLOGÍA PEDIÁTRICA**	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	149.250	149.250
		890394		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	89.550	89.550
	16	**890238**	**CIRUGÍA PEDIÁTRICA**	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PEDIÁTRICA	99.500	99.500
		890338		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	**74.500**	**74.500**
	17	**890281**	**ORTOPEDIA PEDIÁTRICA**	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	84.575	84.575
		890381		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	54.725	54.725
	18	**890248**	**GENÉTICA PEDIÁTRICA**	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GENÉTICA MÉDICA		
		890348		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GENÉTICA MÉDICA		
	19	**890283**	**PEDIATRÍA**	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	35.621	35.621
		890383		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	22.838	22.838
	20	**931000**	**TERAPIA FISICA**	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA FISICA	11.937,5	11.937,5
		931000		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA FISICA	11.937,5	11.937,5
		931000		TERAPIA FÍSICA INTEGRAL SOD	11.937,5	11.937,5
		931100		MODALIDADES CINETICAS DE TERAPIA SOD + Incluye: ACONDICIONAMIENTO FISICO, ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES FUNCIONALES : COORDINACION, BALANCE Y EQUILIBRIO CORPORAL, MOVILIZACION/MANIPULACION DE SEGMENTOS CORPORALES (EXTENSION FORZADA DE MIEMBRO) ENTRENAMIEN	11. 937,5	11.937,5
		931500		MODALIDADES ELECTRICAS Y ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA SOD +	11.937,5	11.937,5
		931600		MODALIDADES MECANICAS DE TERAPIA SOD +	11.937,5	11.937,5
		931700		MODALIDADES NEUMATICAS DE TERAPIA SOD +	**11.500,00**	**11.500,00**
		932400		DISEÑO, ADECUACION Y ENTRENAMIENTO EN USO DE TECNOLOGIA DE REHABILITACIÓN SOD +	**11.500,00**	**11.500,00**
		933300		TERAPIA MODALIDADES HIDRAULICAS E HIDRICAS SOD +		

		933500		TERAPIA DE REHABILITACION PULMONAR SOD §		
		933600		TERAPIA DE REHABILITACION CARDIACA SOD +		
		933700		ENTRENAMIENTO PRE, PERI Y POST PARTO SOD +	11.937,5	11.937,5
		933900		TERAPIA DE INTEGRACION SENSORIAL SOD §	11.937,5	11.937,5
		934100		TRACCION ESPINAL CON EMPLEO DE DISPOSITIVO CRANEAL SOD	11.937,5	11.937,5
		934201		TRACCION CUTANEA PARA DESCOMPRESION DE CANAL RAQUIDEO SEGMENTO LUMBAR +	11.937,5	11.937,5
		934600		TRACCION CUTANEA DE MIEMBROS SOD	11.937,5	11.937,5
	21	**890213**	**TERAPIA OCUPACIONAL**	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL	11.937,5	11.937,5
		890313		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL	11.937,5	11.937,5
		890113		ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	**23.880**	**23.880**
		990209		EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR TERAPIA OCUPACIONAL	12.885,5	12.885,5
		990109		EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR TERAPIA OCUPACIONAL	12.885,5	12.885,5
		938301		ENTRENAMIENTO FUNCIONAL EN AUTOCUIDADO (ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS)	18.130	18.130
		938302		TERAPIA OCUPACIONAL EN MANEJO ADECUADO DE TIEMPO LIBRE Y JUEGO	18.130	18.130
		938303		TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	13174	13174
		938310		ENTRENAMIENTO FUNCIONAL EN INTEGRACION LABORAL Y SOCIAL NCOC +	12.437,5	12.437,5
		938501		REHABILITACION PROFESIONAL [VOCACIONAL] FAMILIAR, ESCOLAR Y/O LABORAL +	12.437,5	12.437,5
		930105		EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL	12.437,5	12.437,5
	22	**890210**	**TERAPIA FONOAUDIOLOGÍA**	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGÍA	12.885,5	12.885,5
		890310		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGÍA	12.885,5	12.885,5
		890110		ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA	**23.880**	**23.880**
		990210		EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA	12.437,5	12.437,5
		990110		EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGÍA	12.437,5	12.437,5
		930106		EVALUACIÓN FONOAUDIOLÓGICA DE DESÓRDENES DE LENGUAJE	12.437,5	12.437,5
		930107		PRUEBAS FONOAUDIOLÓGICAS DEL HABLA	12.437,5	12.437,5
		937		REHABILITACIÓN DEL HABLA, DEL LENGUAJE Y LA COMUNICACIÓN	12.437,5	12.437,5
		9370		TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL	12.437,5	12.437,5
		937000		TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD	12.437,5	12.437,5
		9371		TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PARA PROBLEMAS EVOLUTIVOS Y ADQUIRIDOS DEL LENGUAJE	12.437,5	12.437,5
		937101		TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PARA PROBLEMAS EVOLUTIVOS Y ADQUIRIDOS DEL LENGUAJE	12.437,5	12.437,5

				ORAL Y ESCRITO		
		9372		TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DEL HABLA Y DEGLUCIÓN	12.437,5	12.437,5
		937201		TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DEL HABLA	12.437,5	12.437,5
		937202		TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DE LA VOZ	12.437,5	12.437,5
		937203		TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DE LA DEGLUCIÓN	12.437,5	12.437,5
		9373		TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PARA DESÓRDENES AUDITIVOS COMUNICATIVOS	12.437,5	12.437,5
		937300		TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PARA DESÓRDENES AUDITIVOS COMUNICATIVOS SOD	12.437,5	12.437,5
		9374		TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PARA DESÓRDENES COGNITIVO COMUNICATIVOS	12.437,5	12.437,5
		937400		TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PARA DESÓRDENES COGNITIVO COMUNICATIVOS SOD	12.437,5	12.437,5
	23	**890208**	**PSICOLOGÍA**	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA	18.656,5	18.656,5
		890308		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	16.169	16.169
		890108		ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA	**23.880**	**23.880**
		990106		EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR PSICOLOGÍA	12.437,5	12.437,5
		990206		EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR PSICOLOGÍA	12.437,5	12.437,5
		C40135		EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA DEL NIÑO CON ENFERMEDAD CEREBRAL MOTRIZ	12.437,5	12.437,5
		C40136		EVALUACIÓN INTEGRAL DIAGNÓSTICA DE LA PERSONA CON DEFICIENCIA MENTAL O RIESGO DE RETARDO EN EL DESARROLLO	12.437,5	12.437,5
		C40137		ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN NIÑOS, ENTRE 0 Y 4 AÑOS, DE ALTO RIESGO BIOLÓGICO ESTABLECIDO, CON RETRASO EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR, DE LA COMUNICACIÓN, COGNOSCITIVO, SOCIO-AFECTIVO O BIOLÓGICO	12.437,5	12.437,5
		C40138		REHABILITACIÓN FUNCIONAL Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA PARA NIÑOS MAYORES DE 4 AÑOS Y ADOLESCENTES, CON RETARDO MENTAL LEVE, MEDIO, MODERADO O SEVERO, EDUCABLES Y ENTRENABLES	12.437,5	12.437,5
		C40139		ENTRENAMIENTO PREVOCACIONAL Y ADAPTACIÓN LABORAL DEL NIÑO ESPECIAL SEGÚN EDAD MENTAL,	12.437,5	12.437,5
		C40139		ENTRENAMIENTO PREVOCACIONAL Y ADAPTACIÓN LABORAL DEL NIÑO ESPECIAL SEGÚN EDAD MENTAL,	12.437,5	12.437,5
		C40140		TRATAMIENTO INTEGRAL DEL NIÑO CON ENFERMEDAD CEREBRAL MOTRIZ	12.437,5	12.437,5
		C40141		EVALUACIÓN CLÍNICO-DIAGNÓSTICA DEL NIÑO AUTISTA	**6.467,5**	**6.467,5**
		C40142		TRATAMIENTO INTEGRAL DEL PACIENTE DEL NIÑO AUTISTA	12.437,5	12.437,5
		C40143		EVALUACIÓN PARA ESTABLECER EL DIAGNÓSTICO INTEGRAL DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD, QUE PERMITA DEFINIR LOS APOYOS	**11.940**	**11.940**

					REQUERIDOS PARA LOGRAR SU INTEGRACIÓN SOCIO-LABORAL		
			C40144		ADAPTACIÓN: PREPARACIÓN Y AJUSTE DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD PARA QUE PUEDA ADECUARSE A LA EXIGENCIAS Y REQUERIMIENTOS DEL MEDIO SOCIO-LABORAL	11.940	11.940
			940100		ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO) SOD	11.940	11.940
			940200		ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA DE PERSONALIDAD (CUALQUIER TIPO) SOD	11.940	11.940
			940301		EVALUACION EN ALTERACIONES EMOCIONALES Y/O DE CONDUCTA §	11.940	11.940
			940700		ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) SOD		
			940900		DETERMINACIÓN DEL ESTADO MENTAL POR PSICOLOGÍA SOD +	11.940	11.940
		24	**890209**	**TRABAJO SOCIAL**	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL	11.940	11.940
			890309		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL	11.940	11.940
			890109		ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TRABAJO SOCIAL	**22.850**	**22.850**
			990207		EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL	11.940	11.940
			990107		EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL	11.940	11.940
			938310		ENTRENAMIENTO FUNCIONAL EN INTEGRACIÓN LABORAL Y SOCIAL	$ 11.880	$ 11.880
		25	**931000**	**PAQUETE INTEGRAL DE REHABILITACION**	TERAPIA FÍSICA	10.945	10.945
			890310		FONOAUDIOLOGÍA	10.945	10.945
			890213		OCUPACIONAL	10.945	10.945
			890208		PSICOLOGÍA	10.945	10.945
					EDUCACIÓN ESPECIAL		
					TRANSPORTE		
					ALIMENTACIÓN		
					DEPORTE/ RECREACIÓN		
			890309		SEGUIMIENTO DE TRABAJO SOCIAL	**10.445**	**10.445**

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	Las contempladas en el anexo No. 1
GARANTIA ÚNICA Y SANCIONES	**EN CONSIDERACIÓN AL DEL DECRETO 1082 DE 2015** Dentro de los Cinco (05) días hábiles siguientes a la publicación de la aceptación de oferta, el CONTRATISTA deberá constituir y presentar a favor de la POLICÍA, la Garantía Única que cubra los siguientes riesgos: **1. GARANTÍA ÚNICA** **a). DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** por el veinte 20% del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual de la vigencia de la aceptación de la oferta y 06 meses más. **b). CALIDAD DEL SERVICIO:** por el cincuenta por ciento (50%) del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un periodo adicional de 06 meses más. **c) PRESTACIONES SOCIALES:** cinco 5% del valor de la aceptación de la oferta Vigente por un término igual a la vigencia del contrato y 03 tres años más. d) **DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA - CONTRACTUAL:** Por cinco (5%) del valor total del contrato, con una vigencia igual a la vigencia del contrato y dos

	años más, **PARÁGRAFO PRIMERO** Al término de la vigencia de cada uno de los amparos EL CONTRATISTA deberá adicionar seis (06) meses más, con el fin de garantizar que los términos de la garantía única cubran la totalidad de lo exigido y de esta manera prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el cumplimiento de los requisitos de ejecución. **PARAGRAFO SEGUNDO:** Así mismo se indicará que en el evento en que por incumplimiento del CONTRATISTA garantizado el asegurador resolviera continuar, como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el CONTRATISTA garantizado aceptará desde el momento de la contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el Decreto 4828 de 2008. **2. SANCIONES: a). MULTAS.**- En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas de la presente aceptación de oferta por causas imputables al **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 la **POLICÍA,** mediante acto administrativo, hará efectivas multas sucesivas, cuyo valor se liquidará con base en el cero punto cinco por ciento (0,5%) del valor dejado de cumplir o entregar, por cada día de retardo y hasta por quince (15) días calendario, que se descontara del saldo que le adeuda a la entidad. Esta sanción se impondrá mediante acto administrativo, en el que se expresará las causas que dieron lugar a ella. **b). PENAL PECUNIARIA.**- De conformidad con lo previsto en los artículos 1592 y 1599 del código civil colombiano, en caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones derivadas de la presente aceptación de oferta, **EL CONTRATISTA** pagará a la **POLICÍA,** a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor de la aceptación de oferta cuando se trate de incumplimiento total de la aceptación de oferta y proporcional al incumplimiento parcial de la aceptación de oferta 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) del presente artículo. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en la presente aceptación de oferta. **PARÁGRAFO.- APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se hace efectiva alguna de las sanciones aquí estipuladas, 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 del **CONTRATISTA** si lo hubiere, o acudir a cobro coactivo.
PLAZO Y FORMA DE EJECUCIÓN	El plazo de ejecución será hasta el treinta y uno (31) de Diciembre del 2019 y/o agotar partida presupuestal.
LUGAR PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y/O ENTREGA DE ELEMENTOS	Las Actividades, Procedimientos e Intervenciones se realizarán en las Instalaciones propias del oferente o en las instalaciones de los Prestadores subcontratados por el oferente para prestar los servicios objeto del contrato.
MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos
VIGENCIA	La vigencia de la presente oferta aceptación de oferta será de 04 meses contados a partir de la fecha de terminación incluyendo prorrogas, adiciones y demás modificaciones.
INDEMNIDAD	El Contratista se obliga a mantener indemne al Departamento De Policía Guajira de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones.

De acuerdo a lo anterior, el señor Comandante de Departamento de Policía Guajira, toma la decisión de adjudicar el proceso **PN ARSAN DEGUA MIC 002 - 2019**, cuyo objeto es la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS EN ESPECIALIDADES Y SUB ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS Y REHABILITACIÓN TERAPEUTICA DE LOS PACIENTES CON ALTERACIONES NEUROLÓGICAS, DEL DESARROLLO PSICOMOTOR, DEL LENGUAJE Y COGNITIVAS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL DEPARTAMENTO DE POLICÍA GUAJIRA EN LA CIUDAD DE RIOHACHA"**, a la firma **IPS PEDIATRICA PASTOR Y MARIA S.A.S** identificada con NIT. No. 900780041-2 representada legalmente por la señora **MARIBEL DEL CARMEN VASQUEZ ASUAJE**, identificada con cedula de ciudadanía No**.** 1.118.864.090 expedida en Riohacha (La Guajira), en atención a que la oferta presentada cumplió técnica, jurídica y económicamente y de conformidad con los términos establecidos en la invitación que rigió el proceso.

Atentamente;

Coronel **HENRY MANUEL SANDOVAL SÁNCHEZ**
Comandante Departamento de Policía Guajira.

ELABORO
PT. ARLEY CONTRERAS GOMEEZ
ANALISTA CONTRATOS ARSAN

REVISO
TE. CARLOS ANDRES RAMIREZ PARRA
JEFE GRUPO CONTRATOS DEGUA

REVISO
TE. JAMMS ISAAC [illegible] ALVAREZ
JEFE AREA DE SANIDAD GUAJIRA

REVISO
CT. EDGAR E. [illegible] TEJOS RUIZ
JEFE ASUNTOS JURIDICO COMAN DEGUA

REVISO
TC. WILFORD MÉNDEZ ROJAS
SUBCOMANDANTE DEPARTAMENTO

Calle 15 carrera 7 esquina
Teléfono: 7274444
Email: degua.gucon@policia.gov.co
degua.grusa@policia.gov.co
www.policia.gov.co

ANEXO No. 1

CONDICIONES TECNICA

<table>
<tr><th>ITEM</th><th>CONDICIONES TECNICAS MINIMAS</th><th>CUMPLE</th><th>NO CUMPLE</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Tener sede en la Ciudad de Riohacha, habilitada en los términos de las normas aplicables, para la prestación de los servicios de salud solicitados.</td><td>X</td><td></td></tr>
<tr><td>2</td><td>Descripción Técnica del Bien o Servicio: PORTAFOLIO DE SERVICIOS, que incluya tanto los servicios objeto de la contratación como otros servicios brindados por el oferente. El servicio debe contar con una capacidad instalada que le permita ofrecer el 90% del total de estudios contemplados en el ANEXO No 2 CONDICIONES TECNICAS El Departamento de Policía Guajira-Área de Sanidad acepta que el 10% de los estudios restantes, sean ofertados mediante la red de servicios subcontratada por el proponente, En este caso deberá aportar el certificado de habilitación de la red contratada.</td><td>X</td><td></td></tr>
<tr><td>3</td><td>Experiencia Mínima de la Entidad: El oferente deberá acreditar una experiencia mínima, para lo cual, deberá presentar certificaciones o copia de tres (03) Contratos, ejecutados ó en ejecución dentro del Territorio Nacional Colombiano, cuyo objeto sea igual ó similar al del presente proceso, sea con entidades estatales o privadas.</td><td>X</td><td></td></tr>
<tr><td>4</td><td>Descripción Técnica del Bien o Servicio: La oportunidad de atención a los usuarios debe ser eficiente, con calidad de servicio como lo estipula la ley 1438 resolución 019 del 2012.</td><td>X</td><td></td></tr>
<tr><td>5</td><td>Descripción Técnica del Bien o Servicio: Prestar el servicio siempre y cuando el usuario presente la autorización de servicio de la oficina de referencia y contra referencia, orden del médico tratante documento de identidad que acrediten la condición del usuario (carnet o constancia vigente)</td><td>X</td><td></td></tr>
<tr><td>6</td><td>Seguimiento a la ejecución; Reportar mensualmente la ejecución del contrato a la oficina de Referencia y Contra referencia del Área de Sanidad Guajira y/o supervisor, cuando el monto ejecutado del contrato llegue al 70% se continuara reportando semanalmente, al supervisor del contrato. Diligenciando el siguiente formato:
<table>
<tr><td>Contratista</td><td>Nombre o Razón Social</td><td></td></tr>
<tr><td>NC del Contrato</td><td>Numero Asignado por Contratación</td><td>X</td></tr>
<tr><td>Valor del Contrato</td><td>Valor Asignado incluye adiciones</td><td></td></tr>
<tr><td>Fecha del reporte</td><td>Fecha en que se hace el corte (dd/mm/aaaa)</td><td></td></tr>
<tr><td>Valor ejecutado</td><td>Valor de las facturas de cada mes que ya se han radicado con la fecha del corte</td><td></td></tr>
<tr><td>Valor Programado</td><td>Valor de remisiones que han recibido pero no se han atendido a la fecha del corte</td><td></td></tr>
<tr><td>Saldo</td><td>Valor total del contrato menos (valor ejecutado más valor programado)</td><td></td></tr>
</table></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>7</td><td>En caso de requerir un servicio los cuales no estén contemplado dentro del contrato, este podrá ser prestado con previa cotización del servicio, autorización por parte del supervisor del contrato, jefe del área de sanidad guajira, y autorización del servicio por parte de la oficina de referencia.</td><td>X</td><td></td></tr>
<tr><td>8</td><td>La entidad prestadora del servicio se abstendrá de realizar exámenes y/o otros procedimientos que estén por fuera de la orden de autorización realizada por la oficina de referencia del área de sanidad, así mismo de exigir el pago de exámenes y/o procedimientos adicionales para la atención del usuario.</td><td>X</td><td></td></tr>
</table>

ITEM	CÓDIGOS	ESPECIALIDAD	PROCEDIMIENTO	SERVICIOS OFERTADOS	SERVICIOS NO OFERTADOS
1	890275	NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	X	
	890375		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	X	
	891402		electroencefalograma computarizado	X	
2	890229	CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	X	
	890329		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA PEDIATRICA	X	
	881234		ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	X	
	895100		ELECTROCARDIOGRAMA	X	
3	890245	ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	X	
	890345		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA PEDIATRICA	X	
4	890273	NEUROCIRUGÍA PEDIÁTRICA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA PEDIATRICA		X
	890373		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA		X
	891402		ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO		X
5	890285	PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA PEDIATRICA	X	
	890385		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA	X	
6	890289	REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA		X
	890389		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGÍA PEDIATRICA		X
7	890247	GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	X	
	890347		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA	X	
	893200		MANOMETRÍA ESOFAGICASOD		X
	482700		MANOMETRIA RECTAL ENDOSCOPICASOD +		X
	893902		ESTUDIO DE MOTILIDAD ESOFAGICA +		X
	451301		ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) DIAGNOSTICA O EXPLO-RATORIA SIN BIOPSIA ENDOSCOPIA VIAS DIGESTIVAS ALTAS EVDA		X
	451600		ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA CERRADA SOD		X
	452301		COLONOSCOPIA TOTAL §		X
	429200		DILATACION DE ESÓFAGO SOD §		X
	482301		PROCTOSIGMOIDOSCOPIARIGIDA O FLEXIBLE +		X
8	890254	INFECTO LOGIA PEDIÁTRICA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA PEDIÁTRICA		X
	890354		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGÍA		X
9	890282	OTORRINOLARINGOLOGÍA PEDIÁTRICA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA		X
	890382		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA		X
10	890272	NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	X	
	890372		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	X	
11	890269	NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	X	
	890369		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	X	
12	890242	DERMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	X	

	890342		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	**X**	
13	**890252**	**HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA**	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA		**X**
	890352		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA		**X**
14	**890279**	**ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA**	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA		**X**
	890379		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA		**X**
	992501		QUIMIOTERAPIA DE INDUCCIÓN		**X**
	992502		QUIMIOTERAPIA INTRATECAL		**X**
15	**890294**	**UROLOGÍA PEDIÁTRICA**	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	**X**	
	890394		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	**X**	
16	**890238**	**CIRUGÍA PEDIÁTRICA**	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PEDIÁTRICA	**X**	
	890338		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	**X**	
17	**890281**	**ORTOPEDIA PEDIÁTRICA**	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	**X**	
	890381		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	**X**	
18	**890248**	**GENÉTICA PEDIÁTRICA**	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GENÉTICA MÉDICA		**X**
	890348		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GENÉTICA MÉDICA		**X**
19	**890283**	**PEDIATRÍA**	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	**X**	
	890383		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	**X**	
20	**931000**	**TERAPIA FISICA**	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA FISICA	**X**	
	931000		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA FISICA	**X**	
	931000		TERAPIA FÍSICA INTEGRAL SOD	**X**	
	931100		MODALIDADES CINETICAS DE TERAPIA SOD + Incluye: ACONDICIONAMIENTO FISICO, ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES FUNCIONALES : COORDINACION, BALANCE Y EQUILIBRIO CORPORAL, MOVILIZACION/MANIPULACION DE SEGMENTOS CORPORALES (EXTENSION FORZADA DE MIEMBRO) ENTRENAMIEN	**X**	
	931500		MODALIDADES ELECTRICAS Y ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA SOD +	**X**	
	931600		MODALIDADES MECANICAS DE TERAPIA SOD +	**X**	
	931700		MODALIDADES NEUMATICAS DE TERAPIA SOD +	**X**	
	932400		DISEÑO, ADECUACION Y ENTRENAMIENTO EN USO DE TECNOLOGIA DE REHABILITACIÓN SOD +	**X**	
	933300		TERAPIA MODALIDADES HIDRAULICAS E HIDRICAS SOD +		**X**
	933500		TERAPIA DE REHABILITACION PULMONAR SOD §		**X**
	933600		TERAPIA DE REHABILITACION CARDIACA SOD +		**X**
	933700		ENTRENAMIENTO PRE, PERI Y POST PARTO SOD +	**X**	
	933900		TERAPIA DE INTEGRACION SENSORIAL SOD §	**X**	
	934100		TRACCION ESPINAL CON EMPLEO DE DISPOSITIVO CRANEAL SOD	**X**	
	934201		TRACCION CUTANEA PARA DESCOMPRESION DE CANAL RAQUIDEO SEGMENTO LUMBAR +	**X**	
	934600		TRACCION CUTANEA DE MIEMBROS SOD	**X**	
21	**890213**	**TERAPIA OCUPACIONAL**	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL	**X**	
	890313		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL	**X**	
	890113		ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA OCUPACIONAL	**X**	
	990209		EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR TERAPIA	**X**	

			OCUPACIONAL		
	990109		EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR TERAPIA OCUPACIONAL	**X**	
	938301		ENTRENAMIENTO FUNCIONAL EN AUTOCUIDADO (ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS)	**X**	
	938302		TERAPIA OCUPACIONAL EN MANEJO ADECUADO DE TIEMPO LIBRE Y JUEGO	**X**	
	938303		TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	**X**	
	938310		ENTRENAMIENTO FUNCIONAL EN INTEGRACION LABORAL Y SOCIAL NCOC +	**X**	
	938501		REHABILITACION PROFESIONAL [VOCACIONAL] FAMILIAR, ESCOLAR Y/O LABORAL +	**X**	
	930105		EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL FUNCIONAL	**X**	
22	**890210**	**TERAPIA FONOAUDIOLOGÍA**	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGÍA	**X**	
	890310		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGÍA	**X**	
	890110		ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA	**X**	
	990210		EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR FONIATRÍA Y FONOAUDIOLOGÍA	**X**	
	990110		EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGÍA	**X**	
	930106		EVALUACIÓN FONOAUDIOLÓGICA DE DESÓRDENES DE LENGUAJE	**X**	
	930107		PRUEBAS FONOAUDIOLÓGICAS DEL HABLA	**X**	
	937		REHABILITACIÓN DEL HABLA, DEL LENGUAJE Y LA COMUNICACIÓN	**X**	
	9370		TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL	**X**	
	937000		TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD	**X**	
	9371		TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PARA PROBLEMAS EVOLUTIVOS Y ADQUIRIDOS DEL LENGUAJE	**X**	
	937101		TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PARA PROBLEMAS EVOLUTIVOS Y ADQUIRIDOS DEL LENGUAJE ORAL Y ESCRITO	**X**	
	9372		TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DEL HABLA Y DEGLUCIÓN	**X**	
	937201		TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DEL HABLA	**X**	
	937202		TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DE LA VOZ	**X**	
	937203		TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DE LA DEGLUCIÓN	**X**	
	9373		TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PARA DESÓRDENES AUDITIVOS COMUNICATIVOS	**X**	
	937300		TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PARA DESÓRDENES AUDITIVOS COMUNICATIVOS SOD	**X**	
	9374		TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PARA DESÓRDENES COGNITIVO COMUNICATIVOS	**X**	
	937400		TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PARA DESÓRDENES COGNITIVO COMUNICATIVOS SOD	**X**	
23	**890208**	**PSICOLOGÍA**	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA	**X**	
	890308		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	**X**	
	890108		ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA	**X**	
	990106		EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR PSICOLOGÍA	**X**	
	990206		EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR PSICOLOGÍA	**X**	
	C40135		EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA DEL NIÑO CON ENFERMEDAD CEREBRAL MOTRIZ	**X**	
	C40136		EVALUACIÓN INTEGRAL DIAGNÓSTICA DE LA PERSONA CON DEFICIENCIA MENTAL O RIESGO DE RETARDO EN EL DESARROLLO	**X**	
	C40137		ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN NIÑOS, ENTRE 0 Y 4 AÑOS, DE ALTO RIESGO BIOLÓGICO ESTABLECIDO, CON RETRASO EN EL DESARROLLO PSICOMOTOR, DE LA COMUNICACIÓN, COGNOSCITIVO, SOCIO-AFECTIVO O BIOLÓGICO	**X**	
	C40138		REHABILITACIÓN FUNCIONAL Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA PARA NIÑOS MAYORES DE 4 AÑOS Y ADOLESCENTES, CON RETARDO MENTAL LEVE, MEDIO, MODERADO O SEVERO, EDUCABLES Y ENTRENABLES	**X**	
	C40139		ENTRENAMIENTO PREVOCACIONAL Y ADAPTACIÓN	**X**	

			LABORAL DEL NIÑO ESPECIAL SEGÚN EDAD MENTAL,		
	C40139		ENTRENAMIENTO PREVOCACIONAL Y ADAPTACIÓN LABORAL DEL NIÑO ESPECIAL SEGÚN EDAD MENTAL,	**X**	
	C40140		TRATAMIENTO INTEGRAL DEL NIÑO CON ENFERMEDAD CEREBRAL MOTRIZ	**X**	
	C40141		EVALUACIÓN CLÍNICO-DIAGNÓSTICA DEL NIÑO AUTISTA	**X**	
	C40142		TRATAMIENTO INTEGRAL DEL PACIENTE DEL NIÑO AUTISTA	**X**	
	C40143		EVALUACIÓN PARA ESTABLECER EL DIAGNÓSTICO INTEGRAL DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD, QUE PERMITA DEFINIR LOS APOYOS REQUERIDOS PARA LOGRAR SU INTEGRACIÓN SOCIO-LABORAL	**X**	
	C40144		ADAPTACIÓN: PREPARACIÓN Y AJUSTE DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD PARA QUE PUEDA ADECUARSE A LA EXIGENCIAS Y REQUERIMIENTOS DEL MEDIO SOCIO-LABORAL	**X**	
	940100		ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO) SOD	**X**	
	940200		ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA DE PERSONALIDAD (CUALQUIER TIPO) SOD	**X**	
	940301		EVALUACION EN ALTERACIONES EMOCIONALES Y/O DE CONDUCTA §	**X**	
	940700		ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA NEUROPSICOLOGICA (CUALQUIER TIPO) SOD	**X**	
	940900		DETERMINACIÓN DEL ESTADO MENTAL POR PSICOLOGÍA SOD +	**X**	
24	**890209**	**TRABAJO SOCIAL**	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL	**X**	
	890309		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL	**X**	
	890109		ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR TRABAJO SOCIAL	**X**	
	990207		EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL	**X**	
	990107		EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR TRABAJO SOCIAL	**X**	
	938310		ENTRENAMIENTO FUNCIONAL EN INTEGRACIÓN LABORAL Y SOCIAL	**X**	
25	**931000**	**PAQUETE INTEGRAL DE REHABILITACION**	TERAPIA FÍSICA	**X**	
	890310		FONOAUDIOLOGÍA	**X**	
	890213		OCUPACIONAL	**X**	
	890208		PSICOLOGÍA	**X**	
			EDUCACIÓN ESPECIAL		**X**
			TRANSPORTE		**X**
			ALIMENTACIÓN		**X**
			DEPORTE/ RECREACIÓN		**X**
	890309		SEGUIMIENTO DE TRABAJO SOCIAL	**X**	