MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

DIRECCION DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 85-5-20106-23 CELEBRADO ENTRE LA NACION - POLICÍA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS CUYO OBJETO ES LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 - DEL MUNICIPIO DE LA ARGENTINA-HUILA.

Entre los suscritos de una parte: LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 quien actúa a través de su representante legal o su delegado y por la otra EL CONTRATISTA debidamente identificados como aparece en el ANEXO No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" hemos convenido celebrar el presente contrato interadministrativo previas las siguientes consideraciones: a) Que se elaboraron los estudios previos y documentos de conformidad con lo señalado en el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015 modificado por el artículo 1 del Decreto 399 del 13 de abril de 2021 b) Que al momento de la apertura del proceso de selección se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso c) Que el presente contrato se deriva del proceso PN RASES No 2 CD 032 2023 bajo la modalidad de Contratación Directa en virtud de lo previsto en el artículo 2 numeral 4 literal C de la Ley 1150 de 2007 (el inciso 1° fue modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011) y en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015 d) Que la POLICIA NACIONAL designará un supervisor para el presente contrato el cual mantendrá comunicación con el CONTRATISTA durante el desarrollo del contrato y ejercerá las funciones prescritas en la Resolucion No. 00090 de 2018 e) Que habiéndose dado cumplimiento a todos los trámites y requisitos que exige la contratación administrativa para este tipo de contrato (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015) es procedente la celebración del mismo el cual se regirá por las siguientes clausulas: **PRIMERA OBJETO:** El objeto del presente contrato es el que se indica en el Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" **SEGUNDA FINALIDADES DEL CONTRATO:** El presente contrato está orientado a lograr la efectiva y eficiente prestación de los servicios asistenciales y hospitalarios propios de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2; en consecuencia el CONTRATISTA se compromete para con la POLICÍA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 a prestar el servicio requerido para suplir las necesidades definidas en los estudios previos. En tal sentido queda claro que todas las obligaciones a cargo del CONTRATISTA derivadas del presente contrato así como de la naturaleza de su objeto y las finalidades por él previstas son obligaciones de resultado. Estas finalidades deberán tenerse en cuenta para la adecuada comprensión e interpretación del presente contrato especialmente en lo que concierne a sus reglas y condiciones así como para determinar el alcance de los derechos y obligaciones que el mismo atribuye a las partes **TERCERA - VALOR**: Para efectos legales fiscales y presupuestales el valor del contrato asciende a la suma descrita en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" **CUARTA - FORMA DE PAGO**: LA POLICÍA pagará al CONTRATISTA el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el anexo No1 "DATOS DEL CONTRATO" **QUINTA – APROPIACIÓN PRESUPUESTAL**: El presente contrato está amparado por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal que se indica en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" Una vez suscrito el mismo se efectuará el correspondiente registro presupuestal **SEXTA - PLAZO DE EJECUCIÓN**: El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" **SÉPTIMA - VIGENCIA**: La vigencia del presente contrato será de cuatro (4) meses adicionales al plazo de ejecución establecido en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" **OCTAVA -**

LUGAR Y FORMA DE PRESTACION DEL SERVICIO: El sitio en el cual se hará la prestación del servicio objeto del contrato será el que aparece en el Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" **NOVENA - DERECHOS DEL CONTRATISTA**: En general son derechos del CONTRATISTA: **1)** Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato **2)** Obtener la colaboración necesaria de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 para el adecuado desarrollo del contrato **DECIMA - OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:** En general son obligaciones del **CONTRATISTA 1).** Cumplir con los protocolos establecidos para la prestación de servicios médicos hospitalarios, ambulatorios y de urgencias. **2)** Practicar única y exclusivamente los procedimientos Dispuestos mediante autorización firmada por el jefe de Sanidad o quien este designe **3)** Cumplir con las condiciones técnicas que se exijan para la presentación de la propuesta. **4) El contratista deberá sostener los precios y tarifas ofrecidas para cada vigencia, durante el plazo de ejecución del Contrato y sus adicciones. Las tarifas ofertadas se facturarán al inicio de cada vigencia anual de acuerdo al incremento de Ley y las tarifas institucionales se incrementarán de acuerdo decretado por el Gobierno Nacional. 5)** Una vez sean actualizados los precios de medicamentos y/o dispositivos médicos de venta institucional por parte de las entidades, esta, deberá presentar de manera inmediata el informe detallado donde se justifique su incremento, con sus respectivos valores, códigos y análisis comparativo. Asimismo las nuevas tarifas se aplicaran una vez tengan el aval de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 previa revisión de auditoria médica y se notifiquen a las entidades dentro del termino mas expedito. **6)** Presentar plan de contingencia en el evento de presentar falla los equipos, o casos de fuerza mayor con los profesionales. **7)** Entregar una estadística mensual de los pacientes atendidos incluyendo el número del documento y nombres completos del paciente, la fecha de atención y el servicio prestado. **8)** El contratista debe disponer de por lo menos una linea telefónica, para poder tener comunicación constantemente con la entidad. **9)** Para la autorización del servicio, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad). (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias). **Boletín de autorización vigente** Los servicios electivos (programados), se prestarán previa verificación de derechos y autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 , por lo tanto si el usuario no es portador de la **autorización vigente**, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 a los correos deuil.rases-rco@policia.gov.co para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio. **Boletín de autorización vigente** Los servicios electivos (programados), se prestarán previa verificación de derechos y autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 , por lo tanto si el usuario no es portador de la **autorización vigente**, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 a los correos disan.griss-aut@policia.gov.co, disan.griss-crf@policia.gov.co , disan.referenal@policia.gov.co y a los 350-413-1671 y 350-554-6128 , por lo tanto si el usuario no es portador de la autorización vigente, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 los correos disan.rase2-aut@policia.gov.co y deuil.rases-rco@policia.gov.co para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio. **10)** Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, sin que se convierta en obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. **11)** La atención del evento adverso entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN. Este estará sujeto a glosa total hasta que el comité ADHOC de la IPS y la dependencia de Garantía de la Calidad (GARCA) de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, se reúnan y expidan el plan de mejoramiento y se determine la inherencia del evento para determinar el monto a cancelar definitivo **12)** El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia,

eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de salud derivados del evento adverso. (Dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 Reporte de Incidentes y Eventos Adversos que se adjunta a la presente minuta contractual. **13)** El contratista se compromete a NO continuar prestando los servicios objeto del presente contrato una vez este agotado el valor del contrato, **SALVO** en casos de urgencia médica debidamente justificada de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumpla con las anteriores condiciones, no serán pagados por el CONTRATANTE. . **14) El contratista debe dar a conocer a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 las Guías de manejo institucionales. 15)** La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los **DIEZ (10) PRIMEROS DÍAS HÁBILES DEL MES SIGUIENTE A LA PRESTACIÓN**, la cual como mínimo debe cumplir con: Relacion 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.REGIONAL, soporte 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 lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias, Presentar original de la autorización del servicio, Informacion de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El cual debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 de 2000 del MINSALUD 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)" Se debe anexar el CD con el RIPS correspondiente, además del cuadro en Excel según el instructivo 013 del 04/06/13 de la DISAN, **16)** EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: 1.) Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato. 2.) **Informar al supervisor del contrato semanalmente el valor ejecutado del contrato y cuando el contrato se encuentre en un 80% ejecutado**. 3) Debe reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Circular Externa Supersalud 056 y 058 de 2009, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. 4.) Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 o el ordenador del gasto. 5.) **Enviar el primer día hábil de cada semana a la** Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 **la información de notificación epidemiológica semanal (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional). 17)** El contratista Generara de manera mensual estadística de eventos adversos y auditoria al 100% de estos, comprometiéndose en todos los casos a establecer planes de mejoramiento. **18)** El contratista debe tener disponibilidad de oficina de atención al usuario, y en todo caso cualquier queja interpuesta deber dársele el tramite respectivo del cual se enviar copia al supervisor del contrato, o en su defecto a la oficina de garantía y calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2. **19)** El contratista no atenderá pacientes que no cuenten con la debida autorización vigente por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, teniendo en cuenta que dicha autorización tiene vigencia (03) meses calendarios; procedimientos realizados en estas condiciones no serán cancelados por el CONTRATANTE. **20)** Disponer de los indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud e implementar sus propios programas de Auditoria de conformidad con el Decreto 780 de 2016 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o complementen. **21)** Presentar el resultado del análisis de los eventos adversos que sean requeridos por la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, dentro de los treinta (30) días siguientes a la solicitud, así mismo asistir a la cita

concertada para cierre de esos casos. **22)** Presentar el plan de mejoramiento derivado de las visitas de calidad realizadas por la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 y el resultado de la ejecución del mismo, en los casos en los que haya lugar. **23)** Garantizar y respetar los derechos de los pacientes de conformidad con la Ley 23 de 1981, la Circular Externa Conjunta 0016 de 2012 y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan. **24)** El PRESTADOR se compromete a recolectar y reportar mensualmente al Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, el registro por persona de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento, según el Anexo Técnico No. 1 que hace parte integral de la Resolución No. 4505 de 2012, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social. Dicho reporte deberá ser enviado a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 dentro de los primeros diez (10) días calendario mediante el envió al correo electrónico deuil.rases-epi@policia.gov.co **25)** Capacitar a su personal en el registro y soporte clínico relacionado con las actividades de Proyección Especifica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento. **26)** Reportar de manera escrita, en un plazo no mayor a quince (15) días previos al registro, la novedad de cierre de los servicios de urgencias y hospitalización, en caso de que estos hayan sido contratados por la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 , lo anterior según lo establece la Resolución 003100 de 2019 "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud". **27)** Verificar la calidad de afiliado del usuario que solicite ser atendido haciendo uso de los mecanismos de validación de derechos dispuestos por la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2. **28)** Las Actividades, Intervenciones, Procedimientos y Medicamentos no contemplados en el Plan de Beneficios en Salud y que hayan sido ordenados en fallos de tutela y/o medidas provisionales en el que resulte vinculada la entidad contratista deberá informar y coordinar con la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 para que se generen las respectivas autorización. **29)** Prestar el servicio de urgencias a los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, e informar y reportar el ingreso de sus afiliados al servicio de urgencias, incluyendo las urgencias por eventos catastróficos dentro de las veinticuatro (24) horas hábiles siguientes al ingreso, de acuerdo a lo señalado en el Decreto 4747 de 2007, la Resolución 3047 de 2008 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan. **30)** Reportar la capacidad instalada de los servicios objeto de contratación, conforme al REPS. **31)** Prestar atención a los pacientes del programa de VIH (Gestantes, pacientes con Tuberculosis, hijos de madre VIH menores de 18 meses), de acuerdo a las guías de manejo, establecidas por el MSPS, para cada una de las patologías; realizando y reportando los laboratorios y seguimientos del usuario, su familia y la gestión del riesgo de acuerdo a las frecuencias establecidas y como mínimo una vez cada doce (12) meses y detección temprana de acuerdo a la normatividad vigente, se deberá enviar reporte al correo deuil.rases-rco@policia.gov.co, los primeros 5 de cada mes. **32)** Realizar gestión del riesgo y detección temprana, para el diagnóstico oportuno de las enfermedades precursoras de la Enfermedad Renal Crónica (ERC), Hipertensión Arterial y Diabetes; realizando y reportando los exámenes de laboratorio y seguimientos del usuario, su familia y la gestión del riesgo de acuerdo a las frecuencias establecidas y como mínimo una vez cada 12 meses. **33)** Realizar detección temprana de cáncer de cuello uterino y mama, informando a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 oportunamente los resultados para definir plan de manejo. **34)** Destinar los recursos entregados para la ejecución de los servicios contratados, velando en todo momento por el manejo acertado, correcto y racional de los mismos. **35)** Cumplir con la oportunidad pactada en la prestación de los servicios objeto del presente contrato. **36)** Identificar complicaciones derivadas de la atención, y en caso de requerir otro nivel de complejidad, informar a La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, este hecho. **37)** Solicitar autorización a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 de cualquier remisión de pacientes que se requiera efectuar a otro nivel de complejidad. **38)** Mantener vigente, durante todo el término de duración del contrato, su habilitación como prestador de servicios de salud e informar a más tardar al día hábil siguiente de la ocurrencia de cualquier modificación que se genere respecto de la habilitación. La Regional

de Aseguramiento en Salud Nº 2 podrá verificar en cualquier momento la habilitación, las condiciones de prestación del servicio y las instalaciones del PRESTADOR. En este sentido, El PRESTADOR se obliga a declarar los servicios habilitados y reportar las novedades frente a los mismos a los órganos de control; cualquier incumplimiento de esta obligación constituirá causal válida de terminación unilateral del contrato por parte de LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, sin perjuicio de las acciones a que haya lugar. **39)** Suministrar en forma oportuna y por el medio más expedito a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 la información para responder las peticiones, quejas y reclamos de los afiliados y de las Entidades de Control y/o Autoridades Judiciales, y en general dar respuesta escrita a las solicitudes que formule LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 con ocasión de la ejecución del contrato, en un término no superior a cinco (5) días hábiles o en el término dispuesto por la entidad de control y/o autoridad judicial. **40)** Apoyar y facilitar las labores de auditoría, supervisión, evaluación y control que La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 realice en forma directa, asistiendo y participando de los comités que cite LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 y/o en aquellos que acuerden las partes. Las recomendaciones que se deriven de dichos comités deben ser implementadas por el PRESTADOR, quien deberá informar a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 la implementación de las recomendaciones dentro del mes siguiente a su solicitud. **41)** Informar oportunamente a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 los casos de presunta suplantación o fraude de usuarios y prestar toda su colaboración en la prevención y seguimiento de fraudes, así como en la identificación y obtención de materiales probatorios. **42)** Suministrar oportunamente la información relacionada con la prestación de servicios de salud derivada de accidentes de tránsito y enfermedades catastróficas. **43)** Informar cuando se presente a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 sobre el fallecimiento de usuarios que se produzca en sus instalaciones o bajo su tratamiento al correo electrónico que se designe para tal efecto. Sin perjuicio del reporte que se debe realizar a través de la herramienta SIVIGILA del Instituto Nacional de Salud de conformidad con la normatividad vigente. **44)** Proveer la información solicitada de forma clara, y oportuna conforme a los plazos establecidos, tal y como lo dispone el artículo 114 de la Ley 1438 del 2011. **45)** Permitir a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 la consulta de la información relacionada con el estado de salud y la prestación de los servicios a los afiliados de La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, facilitando copia de la historia clínica y anexos de ésta, en medio magnético o físico, con el fin de dar trámite a requerimientos judiciales y prejudiciales, requerimientos de autoridades administrativas y labores de auditoría médica efectuada por LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2. Así mismo, el PRESTADOR se compromete a suministrar la copia de la historia clínica a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, dentro de los plazos impuestos por la autoridad Judicial o Administrativa. **46)** Suministrar mensualmente, con la radicación de la cuenta de cobro, los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), para dar cumplimiento a las obligaciones y condiciones delimitadas en el parágrafo 2º del artículo 44 de la Ley 1122 de 2007 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan. **47)** El PRESTADOR permitirá que LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 consulte información relacionada con el PAMEC y el SIC en el marco del SOGC, de acuerdo a la normatividad vigente y a las que lo modifiquen o sustituyan. Enviar copia de la notificación de los eventos de vigilancia y salud pública, con el fin de obtener oportunidad en la información de los eventos sujetos a vigilancia. Esta notificación se reporta los lunes o el primer día hábil, en caso de festivo, de cada semana, al correo electrónico que disponga para tal efecto LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2. Lo anterior no exime al PRESTADOR del cumplimiento del Decreto 3518 de 2006, en cuanto a los reportes de estos eventos. **48)** Cumplir con las medidas de atención y reporte a las autoridades competentes de los casos de violencia de acuerdo a lo establecido en la Ley 1257 de 2008, Decreto 4796 y 4799 de 2011, Decreto 2734 de 2012 y la Resolución 459 de 2012 y demás normas que las adicionen, sustituyas o modifiquen. **49)** Realizar consulta externa ambulatoria para las víctimas de violencia sexual sin distingo de sexo, edad, raza, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen social, posición económica o condición social. Para eso se debe registrar las acciones de la víctima que puedan tener implicaciones médico-legales y los demás registros, según el reglamento técnico para el abordaje forense integral en la investigación del delito sexual, según la

Resolución 459 de 2012. **50)** El PRESTADOR autoriza la inclusión de su nombre en el cuadro de prestadores adscritos a la red de servicios de salud de LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, incluyendo en él su dirección, portafolio de servicios ofrecidos u otras características especiales y permitirá el uso de elementos publicitarios e informativos de LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 en las instalaciones del PRESTADOR, en el lugar y de la forma definida de común acuerdo entre las partes. **51)** El PRESTADOR deberá abstenerse de prestar, prescribir o realizar con cargo a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 los servicios correspondientes a aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y medicamentos que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, así como tratamientos médicos, quirúrgicos o terapéuticos que involucren medicamentos no aprobados por el INVIMA y/o esquemas terapéuticos o protocolos de atención no aprobados por las sociedades científicas. Tampoco aquellos considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y en general, aquellos no autorizados, previo el cumplimiento de los trámites legales requeridos. **52)** Incluir a sus trabajadores al régimen de seguridad social Integral y mantener su vinculación; el PRESTADOR será el único responsable por la asunción de los costos de afiliación y vinculación permanente. El PRESTADOR deberá remitir certificación suscrita por el revisor fiscal o contador y el Gerente, en la cual se indique el cumplimiento de esta obligación. **53)** El servicio farmacéutico debe manejarse de acuerdo a lo prescrito por el Decreto 2200 de 2005 y la Resolución 1403 de 2007 y demás normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen. **54)** Someterse a la codificación estipulada por la norma vigente, código único de medicamentos (CUM), es decir los medicamentos deben ser identificados de ésta manera, desde el momento de la oferta hasta el pago de la factura. **55)** Todas las actuaciones del PRESTADOR deben sujetarse a las normas de regulación de precios de medicamentos expedidas por el Gobierno Nacional. **56)** En caso que durante la vigencia del contrato se expida norma regulatoria para la elaboración, manejo y dispensación de insumos, El contratista deberá acogerse a dicha normatividad, sin que sea necesario modificar el presente contrato. **57)** Diligenciar el consentimiento informado para cada paciente, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley y en la jurisprudencia. **58)** Brindar atención preferencial a las gestantes, recién nacidos, niños, niñas, adolescentes, discapacitados y adulto mayor en todos los servicios asistenciales y administrativos. Así mismo, proteger en todo momento los derechos constitucionales de las niñas, niños y adolescentes, en especial, los referentes a la salud y a la vida en condiciones de calidad y de dignidad. **59)** Responder legalmente por cualquier perjuicio que le acaeciere al usuario durante su estancia o estadía en las instalaciones donde suministre servicios el PRESTADOR, atribuible a dolo o negligencia así sea levísima, previa orden judicial. **60)** Dar estricta aplicación a los procedimientos establecidos por la normatividad legal vigente respecto de la cadena de custodia, a saber, el artículo 255 de la Ley 906 de 2004, Resolución 06394 de 2004, Ley 1146 de 2007, Resolución 1776 de 2008 y demás normas que las modifiquen, adicionen, aclaren o sustituyan. **61)** Dar estricto cumplimiento a las normas sobre salud ocupacional. **62)** EL PRESTADOR se obliga a no emplear o usar los datos personales e información de los usuarios en fines diferentes al objeto del contrato, lo anterior sin perjuicio a lo establecido denominada como Protección de Datos Personales. **63)** EL PRESTADOR se compromete a permitir el ingreso de los auditores concurrentes a sus instalaciones, áreas o servicios, y se compromete a facilitar el proceso de auditoría concurrente de acuerdo con la normatividad vigente. **64)** EL PRESTADOR garantizará que el personal destinado para la ejecución del servicio contratado está debidamente capacitado, con la experiencia suficiente y necesaria, así como también, que cuenta con la debida autorización por el ente de control competente para desempeñar sus funciones. **65)** Garantizar la atención de recién nacidos, para lo cual deberá cumplir con lo establecido en los artículos 10, 23, 24 y 25 del Acuerdo 415 de 2009 de la CRES y demás normas que las modifiquen aclaren, adicionen o sustituyan. **66)** Cumplir con las exigencias legales y éticas del manejo de la Historia Clínica de los pacientes. **67)** EL PRESTADOR tendrá a cargo la retroalimentación y actualización de las historias clínicas, la cual deberá diligenciar con la información de los pacientes de forma clara, veraz y acertada. Adicionalmente, el PRESTADOR se obliga a registrar las novedades que se presenten con ocasión a la atención prestada por ésta. En virtud de lo anterior, el PRESTADOR deberá responder ante LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 por inexactitudes, confusiones, datos incorrectos

y no actualizados, así como, las demás inconsistencias que conlleven a error a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 o a cualquier tercero. **68)** EL PRESTADOR se obliga a presentar y suministrar información veraz. **69)** Presentar los informes a la Dirección o Coordinación Departamental o al área del nivel Nacional competente en la periodicidad que solicite La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 y/o conforme lo dispuesto en el presente contrato y sus anexos. **70)** No usar el nombre de La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 para justificar ante sus proveedores o terceros el cumplimiento de sus obligaciones u otros asuntos internos. **71)** EL PRESTADOR garantizará que los servicios contratados en el presente contrato, sean acordes y complementarios con el nivel de complejidad que requiere cada procedimiento. **72)** Los medicamentos que sean prescritos a los afiliados y beneficiarios de La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 por parte de los profesionales de la salud del PRESTADOR, deberán cumplir con los requisitos establecidos en el Artículo 17 del Decreto 2200 de 2005 que regula la prestación del servicio farmacéutico, incorporando en cada formulación como mínimo los siguientes datos: 1. Nombre del prestador de servicios de salud o profesional de la salud que prescribe, dirección y número telefónico o dirección electrónica. 2. Lugar y fecha de la prescripción. 3. Nombre del paciente y documento de identificación. 4. Número de la historia clínica. 5. Tipo de usuario (subsidiado) 6. Nombre del medicamento expresado en la Denominación Común Internacional (nombre genérico). 7. Concentración y forma farmacéutica. 8. Vía de administración. 9. Dosis y frecuencia de administración. 10. Período de duración del tratamiento. 11. Cantidad total de unidades farmacéuticas requeridas para el tratamiento, en números y letras. 12. Indicaciones que a su juicio considere el prescriptor. 13. Vigencia de la prescripción. 14. Nombre y firma del prescriptor con su respectivo número de registro profesional, así como la norma que adicione, modifique, aclare o sustituya la normatividad aquí señalada. **73)** Es obligación por parte del CONTRATISTA publicar en la página de Contratación SECOP II, (en el proceso de referencia) la factura y/ o cuenta de cobro (incluyendo parafiscales), antes de que finalice la fecha límite, la cual se relaciona más adelante. De no publicar la factura, no se podrá dar trámite a la misma para ser obligada; de acuerdo a lo establecido en la GUIA RAPIDA DE GESTION CONTRACTUAL PARA PROVEEDORES EN EL SECOP II, en el punto IV. Envío de Facturas. **74)** El CONTRATISTA deberá presentar la factura electrónica validada previamente por la DIAN, como requisito necesario para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020. **75)** El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional. 76) El contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial. **77)** Las demás obligaciones que de la naturaleza del presente contrato se deriven o impongan las normas legales. **78) El** oferente deberá suministrar de toda la información relacionada con el paciente: historia clínica, sus respectivos anexos, consentimientos informados, resultados de estudios paraclínicos, etc., inclusive cuando exista proceso judicial de por medio que involucre la participación de la red externa en la atención en salud del usuario. **79)** La revisión de los casos de eventos adversos y su sujeción a glosas **80)** En caso de faltar a la anterior obligación

considerar el incumplimiento del contrato sin perjuicio de las quejas que se alleguen a la Supersalud **DECIMA PRIMERA – DERECHOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 1)** Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato y acceder a los documentos e información que soportan la labor del CONTRATISTA **2)** Solicitar y recibir información técnica respecto de los bienes y/o servicios y demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del presente contrato **3)** Rechazar los bienes y/o servicios recibidos cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos **DECIMA SEGUNDA - OBLIGACIONES GENERALES DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2**: **1)** Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución del objeto contratado **2)** 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 y/o servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto contractual **9)** Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales **10)** Rechazar los servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos **DÉCIMA TERCERA RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO:** El CONTRATISTA se obliga para con LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato así como los asuntos técnicos e instalaciones de LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 conocidos o que llegaren a ser conocidos por el contratista durante el desarrollo y con posterioridad a la ejecución del contrato Igualmente y en virtud de lo previsto en el artículo 133 de la Ley 1474 de 2011 queda expresamente prohibida la promoción u otorgamiento de cualquier tipo de prebendas dádivas a trabajadores de las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud y trabajadores independientes sean estas en dinero o en especie por parte de las Entidades Promotoras de Salud Instituciones Prestadoras de Salud empresas farmacéuticas productoras distribuidoras comercializadoras u otros de medicamentos insumos dispositivos y equipos que no esté vinculado al cumplimiento de una relación laboral contractual o laboral formalmente establecida entre la institución y el trabajador de las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud **DÉCIMA CUARTA INDEMNIDAD:** El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a la POLICÍA NACIONAL de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones **DÉCIMA QUINTA MONEDA DEL CONTRATO:** La moneda del presente contrato es la indicada en el Anexo No. 1 DATOS DEL CONTRATO **DECIMA SEXTA CESIONES Y SUBCONTRATOS:** El CONTRATISTA no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato a persona alguna natural o jurídica nacional o extranjera sin previa autorización escrita de la POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización La celebración de subcontratos no relevará al CONTRATISTA de las responsabilidades que asume en virtud del presente contrato La POLICÍA no adquirirá relación alguna con los subcontratistas **DECIMO SEPTIMA INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** El CONTRATISTA declara bajo la gravedad del juramento la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente contrato que no se halla incurso en ninguna de las causales de

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

NOTA: Los anexos 1, 2, 3, el listado de insumos y medicamentos, así como los servicios adicionales ofertados por el hospital, hacen parte integral del presente contrato y son de estricto cumplimiento.

LA POLICÍA NACIONAL

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

CONTRATISTA

Doctora **SANDRA YOLIMA GARZON BRAVO**
Gerente **E.S.E JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS DE LA ARGENTINA-HUILA**

Proyectado PT. Marcela Aroca Vargas/Analista de Contratos
Revisado por: CT. Mayerline Olave Cubides/ Responsable Grupo de Contratos
TE. Diter Alexander Benavides Sogamoso/ Jefe ARGES
CT.Paul Ricardo Pineda Mosquera/ Jefe Area Administrativa UPRES-Huila
CT Monica Maria Mojica Serrano/Jefe UPRES-Huila
CT. Ciro Andres Correa Hermida/Jefe Area Administrativa RASES No. 2
Aprobado por: CPS. Laura Victoria Bernal Lugo/Juridica Oficina Contratos
Fecha de elaboración: Julio 2023

ANEXO No1 "DATOS DEL CONTRATO"

CONTRATO	**85-5-20106-23**
CONTRATANTE	LA NACION-POLICÍA NACIONAL–DIRECCION DE SANIDAD-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
NIT	900.419.719.1
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	Mayor **JOSE FERNANDO LEON AGUDELO**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No	CC 80.139.692 de Bogota D.C
CARGO	Jefe Regional de Asegurameinto en Salud No. 2
DISPOSICION DE NOMBRAMIENTO	Orden interna Nº. 176 de fecha 16 de Noviembre del año 2022
DELEGACIÓN DEL GASTO	Resolución No. 2115 del 23 de Junio de 2023 emanada del Director General de la Policía Nacional
CONTRATISTA	**NOMBRE:** E.S.E JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS **NIT**: 893.010.966-1 **GERENTE**: SANDRA YOLIMA GARZON BRAVO **DOC. IDENTIDAD**: C.C. 1.080..261.006 de La Argentina-Huila **CIUDAD NOTIFICACIÓN**: La Argentina - Huila **DIRECCIÓN**: Calle 7a No 4 - 90 **TELEFONO**: 3133973062-3134425090 **CORREO:** hospital@esejuanramon.gov.co **TARIFAS OFERTADAS**: Tarifas soat y tarifas Institucionales. **PORTAFOLIO DE SERVICIOS:** Servicios de salud de Baja Complejidad
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del PROCESO **PN RASES No. 2 CD 032 2023**
SUPERVISOR DEL CONTRATO	El supervisor del presente contrato, estará a cargo de la señora PT YENNY CAROLINA MONTOYA MARIN responsable del ESPRI LA PLATA o quien haga sus veces y/o quien con posterioridad designe el jefe de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2, o quien haga sus veces, quien verificara la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto Ley 1474 de 2011, y la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 *"Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución 03049 de 2014".* • *Informar periódicamente (mensual) la ejecución del contrato a la oficina de contratos con copia al grupo central de cuentas para el correspondiente pago. Dichos informes que deberán ser cargados en la plataforma del SECOP II.* • *Asegurar que el contratista se ciña a los plazos, términos, condiciones técnicas, y de servicios pactadas en el contrato.* • *Velar porque la ejecución del contrato no sufra interrupciones injustificadas.* • *Exigir al contratista de forma respetuosa, la ejecución, oportunidad e idónea del objeto contratado.* • *Informar por escrito a la **JEFATURA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2** cualquier inconveniente que se presente y que afecte el cumplimiento del contrato.* • *Requerir por escrito al contratista cuando quiera que este no ejecute, o ejecute indebida o tardíamente las obligaciones surgidas.* El supervisor del contrato, solicitará, consolidará, verificará y aprobarán las remisiones o pre-facturas de los bienes y/o servicios adquiridos y dará trámite de la factura al Grupo central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Huila, en los plazos establecidos en el mismo, con su respectivo recibo a satisfacción.
CLAUSULA PRIMERA-OBJETO	El objeto del presente proceso es PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 - EN EL MUNICIPIO DE LA ARGENTINA – HUILA.

CLAUSULA TERCERA- VALOR	Para efectos legales y presupuestales el valor estimado del contrato es la suma de **TRES MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($3.250.000,00) M/LEGAL** distibuidos de la siguiente manera: un valor de **($1.500.000,00)** para la vigencia 2023 y un valor de **($1.750.000,00)** para la vigencia 2024.
CLAUSULA CUARTA- FORMA DE PAGO	La Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, pagará al **CONTRATISTA** el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Neiva, de manera mensual, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura electrónica, acompañada de formato 2BS-FR-0045 Constancia Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (**RAS**) **original firmado** de los servicios prestados, expedida por parte del supervisor del contrato junto con la acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, pensiones y riesgos profesionales. Los documentos deben radicar los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, cuando se trate de servicios sin respaldo presupuestal (urgencia médica) deben ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días calendario de cada mes, ante la Ventanilla Única-Central de Cuentas del Grupo de Apoyo Administrativo de la Regional de Aseguramiento en Salud.Nº 2, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno", Decreto 441 de 2022 (*este último, sujeto a los lineamientos que emita la Dirección de Sanidad*", teniendo en cuenta concepto respecto de la aplicación de la norma referida), se le asignará un número de radicación. En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día seis (6) del mes siguiente, los pagos se realizarán dentro de los (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central. 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 de sesenta (60) 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. Las facturas deben ser expedida a nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 con NIT: 900.419.719-1. **De igual forma, en cumplimiento a la** Guia de Lineamientos para la radicación y obligación de Cuentas Médicas (1AR-GU-0002) de la Policía Nacional, el contratista deberá tener en cuenta las otras Condiciones así: 1. El Prestador del Servicio de Salud de la Red externa, deberá cargar los **Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS)** en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad, (RECUM) cuando haya lugar a este proceso. **https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/Vista/frLogin.aspx**, con el fin de ser validados siguiendo los lineamientos establecidos para ello, se validará la información de los documentos suministrada por la IPS en el módulo de radicación de cuentas médicas, como: número consecutivo de factura, concepto, cantidad y valor etc. En razón a lo anterior, es de aclarar que para el ingreso a la plataforma SISAPW (RECUM), se debe asignar usuario y contraseña, a los responsables del cargue de RIPS que sean asignado en cada IPS. Por situación de fuerza mayor, ese responsable que hacia las funciones del cargue de RIPS, no hace parte de la IPS o lo hayan cambiado de cargo y asignan otra persona nueva, es de responsabilidad de la IPS, informar a la unidad de la novedad y realizar solicitud de nuevo usuario y contraseña mediante correo electrónico deuil.upres-cue@policia.gov.co enviando estos datos requeridos así:

CODIGO HABILITACION REPS (IPS)	NIT	RAZON SOCIAL IPS	NOMBRE FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL CARGUE RIPS IPS	CEDULA	TELEFONO OFICINA	CELULAR	Email

Aclarando a las entidades IPS, que para cualquier servicio a prestar sea *(consultas ambulatoria, servicio odontológico ambulatorio, exámenes de laboratorio, imágenes y otras ayudas diagnostica, procedimientos terapéuticos ambulatorio, medicamentos de uso ambulatorio, insumo, oxigeno y arrendamiento de equipos de uso ambulatorio, atención inicial de urgencia, servicio de internación y/o cirugía (hospitalaria ambulatoria), ambulancia,*

honorarios profesionales) **debe solicitar bien sea al grupo de Referencia y Contrarreferencia Nacional o UPRES HUILA, autorización del servicio expedida mediante código de autorización sistematizada del SISAP de acuerdo al servicio.**

Según los servicios se autorizan de la siguiente manera así:

REFERENCIA y CONTRAREFERENCIA NACIONAL

Autorización Atención inicial de Urgencia

- *enviar mediante el anexo No. 2 y demás soportes como historia clínica, epicrisis o que soportes la solicitud Para Urgencias* ***(solo la atención inicial de urgencia) (esta primera atención inicial de urgencia cubre de 1 a 3 días de estancia)*** si dicha estancia requiere más prorroga de estancia debe solicitar a Referencia Huila, para beneficiarios correspondiente del Huila.

  Correos electrónicos:

  DISAN.GRISS-AUT@POLICIA.GOV.CO
  DISAN.REFER-NAL@POLICIA.GOV.CO

- *Para Estancias hospitalarias y/o procedimientos derivados.*

  DISAN.GRISS-CRF@POLICIA.GOV.CO

  CELULAR REFERENCIA NACIONAL: 3505546128 - 3504131671

Nota: ***REFERENCIA NACIONAL DISAN (NO AUTORIZA SERVICIOS)***

- **Prorrogas de estancia**
- **Pruebas COVID**
- **Ambulancias**
- **Pacientes programados para cirugía**
- **Citas de consulta externa - Odontología**
- **SOAT**
  Atentados

REFERENCIA y CONTRAREFERENCIA HUILA

REFERENCIA HUILA; *autoriza los servicios que más adelante se relacionan; solicitando mediante el anexo No. 3 al correo electrónico* **deuil.rases-rco@policia.gov.co**

SERVICIOS QUE AUTORIZA REFERENCIA HUILA:

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

Recuerden que las autorizaciones deben ser sistematizadas SISAP WEB, deben emitirles el código de la autorización sistematizada, bien sea que le autorice REFERENCIA NACIONAL O REFERENCIA HUILA.

2. Facturas que corresponden a servicios médicos por contrato deben ser entregadas en medio físico los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes por contrato, cuando se trate de documentación de servicios sin respaldo presupuestal (sin contrato - urgencia médica) deben ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días calendario de cada mes, junto con el certificado de pre radicado del módulo de

radicación de cuentas médicas, en la ventanilla única de Central de Cuentas de donde corresponde la ordenación del gasto, con los siguientes soportes:

- Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616- 1,616-3 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar a nombre de la unidad de Sanidad, con el respectivo NIT y soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 – DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya.

- Teniendo en cuenta el Decreto 2242 de 2015 "por el cual se reglamentan las condiciones de expedición e interoperabilidad de la factura electrónica con fines de masificación y control fiscal" en el Artículo 3.- punto 2 – parágrafo 1, que a la letra dice: "el obligado a facturar electrónicamente deberá entregar al adquiriente una representación gráfica de la factura electrónica en formato impreso o en formato digital..."las unidades de la Dirección de Sanidad, deberán verificar si los proveedores están obligados a facturar electrónicamente y cumplan con el protocolo de habilitación como facturador electrónico según indicaciones del Decreto en mención.

- Planilla de radicación de pacientes en formato especificado sin ser modificado. (1AR-FR-0028 RADICACION DE CUENTAS MÉDICAS) de forma física y al correo electrónico en formato EXCEL deuil.upres-cue@policia.gov.co y/o al correo electrónico del funcionario que actualmente este a cargo de la Ventanilla Única- Radicación de Cuentas Medicas - Central de Cuentas del Grupo de Apoyo Administrativo de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2; El valor total e individual de la planilla debe corresponder a los valores de las facturas físicas, el formato está compuesta por los siguientes datos así:

Página 1 de 1 Código: TAR-FR-0020 Fecha: 14-12-2012 Versión: 0	PROCEDIMIENTO: ADMINISTRAR CUENTAS POR PAGAR RADICACION DE CUENTAS MEDICAS	POLICÍA NACIONAL

NL	No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE ATENCION	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO
					TOTAL		

- De acuerdo a la ley 594 del 2.000 por la cual se establece la Ley General de Archivo, la cuenta debe llegar en carpeta preferiblemente de las indicaciones de la institución, (carpeta blanca con 4 alas) sin ningún tipo de ganchos, documentos sin ser perforados, foliada en la parte superior derecha con lápiz No. 2 a partir del consecutivo No. 7 máximo hasta 200 folios por carpeta; de igual forma se aclara que cada cuenta debe venir en una carpeta diferente, independientemente si los folios de las misma son una cantidad mínima. Si la cuenta de cobro sobrepasa los 200 folios ésta debe dividirse en varias carpetas y continuar con el consecutivo de foliación del primer tomo, **las hojas de menor dimensión al de tamaño carta debe ir pegado en una hoja completo bien sea carta u oficio.**

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

- Listado adicional de soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo No.5 de la Resolución 3047 de 2008.

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 No. 2, tramitará la cuenta acompañada del recibido a satisfacción técnico, para que se realice la auditoria, según los tiempos estipulados en el Artículo 57 de la ley 1438 del 19/01/2011.

OBJECIONES Y GLOSAS: En el evento de que se presenten glosas u objeciones transitorias, éstas deberán ser respondidas y tramitadas según los términos establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, Decreto 441 de 2022 (*este último, sujeto a los lineamientos que emita la Dirección de Sanidad*", teniendo en cuenta concepto respecto de la aplicación de la norma referida), contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No.2.

Las objeciones se cancelarán en la medida que éstas sean aclaradas o soportadas, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente artículo 57 LEY 1438, "*Trámite de glosas*".

CONCILIACIÓN DE GLOSAS: En el evento que se hallen glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, Decreto 441 de 2022 (*este último, sujeto a los lineamientos que emita la Dirección de Sanidad*", teniendo en cuenta concepto respecto de la aplicación de la norma referida), el cual a la letra expresa:

"*Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.*

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.

Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley."

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, la siguiente instancia será el Grupo de Auditoría de Cuentas Médicas y Concurrencia de la Dirección de Sanidad.

PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS

SOPORTES DE LAS FACTURAS PARA EL MECANISMO DE PAGO

SOPORTES DE FACTURAS SEGÚN TIPO DE SERVICIO PRESTADO

Además de los documentos requeridos por usuario, se requieren los soportes por servicio, así:
Instructivo 019 del 29-05-2020 "*componente auditoria de la facturación de los eventos en salud de la Dirección de Sanidad*".

Consultas ambulatorias:

- Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
- Autorización.
- Comprobante de recibido del usuario.
- Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades

- Soporte de la atención.

Servicios odontológicos ambulatorios:

- Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
- Autorización.
- Comprobante de recibido del usuario.
- Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.
- Odontograma y/o soporte de la atención.

Exámenes de laboratorio, imágenes y otras ayudas diagnósticas ambulatorias:

- Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
- Autorización de referencia y contra referencia
- Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico.
- Comprobante de recibido del usuario.
- Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.
- Soporte de la atención.

Procedimientos terapéuticos ambulatorios:

- Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle
- Autorización.
- Comprobante de recibido del usuario.
- Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.
- Soporte de la atención.

Medicamentos de uso ambulatorio:

- Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
- Autorización.
- Comprobante de recibido del usuario.
- Fotocopia de la fórmula médica.

Insumos, oxígeno y arrendamiento de equipos de uso ambulatorio:

- Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
- Autorización.
- Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.
- Comprobante de recibido del usuario.

Lentes:

- Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
- Autorización.
- Comprobante de recibido del usuario.
- Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades.

Servicios de internación y/o cirugía (hospitalaria o ambulatoria):

- Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle
- Autorización.

- Resumen de atención o epicrisis.
- Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos.
- Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico.
- Descripción quirúrgica.
- Registro de anestesia.
- Comprobante de recibido del usuario.
- Lista de precios si se trata de insumos no incluidos en el listado anexo al acuerdo de voluntades.
- Fotocopia del informe patronal de accidente de trabajo (PAT), o reporte del accidente por el trabajador o por quien lo represente.
- Fotocopia de la factura por el cobro al SOAT y/o FOSYGA, en caso de accidente de tránsito

Ambulancia:

- Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
- Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos. Si aplica
- Autorización.
- Hoja de traslado.

Honorarios profesionales:

- Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle.
- Autorización.
- Comprobante de recibido del usuario.
- Descripción quirúrgica. Si aplica.
- Registro de anestesia. Si aplica.

DOCUMENTOS ADICIONALES PARA EL MECANISMO DE PAGO

- Factura electrónica (cumplimiento al decreto 2242 de 2015) (por paciente).
- 2BS-FR-0045 Constancia Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (emitido por supervisor).
- Certificados de pagos parafiscales y seguridad social (actualizada).
- Certificado de antecedentes disciplinarios y tarjeta profesional (contador y/o revisor fiscal)
- Anexar impresa el soporte de PRE-RADICADO de RIPS.

3. LINEAMIENTOS DE LA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

Dando cumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-016 Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y notas Crédito, expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION FINANCIERA SIIF NACION).

Se permite informar que las facturas electrónicas emitidas por las entidades prestadoras de bienes y/o servicios deben facturar bien sea por competencia de la RASES No. 2, de acuerdo al contrato que se haya adjudicado, y/o en su defecto si los servicios son denominados urgencia médica. con la unidad que a continuación se relaciona así:

RAZON SOCIAL: **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2**
NIT No.: 900-.419-.719-1
DIRECCION: CRA 22 SUR No 26ª-21 Barrio Fronteras del Milenio
TELEFONO: 8630065 EXT 6419
CORREO ELECTRONICO: siifnacion.facturaelectrónica@minhacienda.gov.co
CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD PCI: **16-01-02-041**

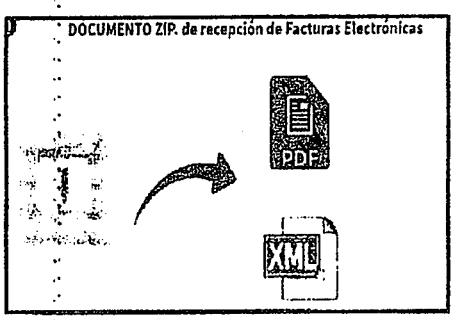
- Utiliza el formato electrónico de generación XML estándar establecido por la DIAN.
- Lleva la numeración consecutiva autorizada por la DIAN.
- Cumple con los requisitos del art. 617 del ET y discrimina el impuesto al consumo cuando es el caso.
- Incluye la firma digital o electrónica para garantizar autenticidad integridad y no repudio de la factura electrónica, de acuerdo con la política de firma adoptada por la DIAN.
- Incluye el Código Único de Factura Electrónica CUFE.

- Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo.
- **Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo "Correo", el buzón electrónico** siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, **dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envíe automáticamente.**
- Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento .ZIP (PDF, XML).
- En la sección de la factura **NOTA O OBSERVACIONES** la entidad debe digitar los siguiente: **#$** luego el código de identificación de la entidad **PCI** a la cual le va a enviar la factura; número contrato, correo del supervisor, finalizando con **#$,** debidamente separados por punto y coma sin espacios, según ej. Adjunto

  #$16-01-02-041;85-5-20019-2023;correo supervisor#$

- ***Nota importante:*** De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin.

  Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento .Zip (PDF, XML).



Desde cualquier correo electrónico, puede enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento .Zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor, debidamente separados por punto y coma, sin espacios según ej. Adjunto:
16-01-02-041;85-7-20033-2020;pepito.perez@correo.policia.gov.co

El contratista o proveedor, una vez haga su factura electrónica de venta tal como se indica, Le llegara una notificación de factura electrónica de la entidad al correo electrónico del supervisor, indicando o notificando que tiene un documento pendiente por aprobar en la plataforma Olimpia, que por obligación el supervisor debe ingresar a la plataforma Olimpia, y es donde el supervisor verifica la factura para que sea rechazada o aprobada la factura, una vez haga el paso por parte del supervisor de rechazo o aprobación, la entidad debe estar atento si le llega notificación de que aprobaron o rechazaron la factura, si la factura es rechazada el supervisor debe justificar el rechazo, pero si es aprobada puede proceder a radicar en físico la factura con todos sus soportes normales como han estado haciendo ante la oficina Central de Cuentas de la UPRES HUILA.

Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario contratista, el supervisor del contrato dentro de los (2) días hábiles siguientes a su recepción, deberá revisar los documentos y soportes para expedir el Recibo a Satisfacción Técnico-Económico y devolver la cuenta junto con los soportes a la Central de Cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

El recibo a satisfacción, aunque se encuentre suscrito por el supervisor del contrato, no implica el recibo o aprobación definitiva por parte de la POLICIA NACIONAL y, por consiguiente, no exime al CONTRATISTA de su responsabilidad en cuanto a la calidad del bien o de cualquier otra obligación contractual o de responsabilidad civil.

Teniendo en cuenta lo anterior, se hace claridad a la facturación electrónica, los contratistas prestadores de bienes y/o servicios, una vez envíen la factura electrónica al correo antes mencionado, deberá seguir radicando

	físicamente como se ha venido haciendo en la oficina de Central de Cuentas RASES No. 2, factura original con sus respectivos soportes originales y firmado a que haya lugar. **CAUSALES DE NO PAGO**: • Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 y la central de autorizaciones de referencia Nacional de la Dirección de Sanidad. • Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de Referencia y Contrarreferencia, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008. • Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007. • Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente. • El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes ***cinco días a su ocurrencia***, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de salud derivados del evento adverso. (Dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 Reporte de Incidentes y Eventos Adversos. • Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del Plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN), cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago). • Las contempladas en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen. • El incumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 • El incumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-016 Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y notas Crédito, expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION FINANCIERA SIIF NACION) • El incumplimiento del Prestador del Servicio de Salud de la Red externa, no realice el cargue de los **Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS)** en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad, (RECUM). **NOTA - PLATAFORMA SECOP II:** El oferente a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II, con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del contrato y poder realizar el respectivo pago. Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, por inconsistencias como la mala liquidación frente a los valores entre el contrato y la factura o la suma de la misma, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 2, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el tramite documental dentro del plazo indicado. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Los pagos se harán a la siguiente cuenta: **NOMBRE BENEFICIARIO:** EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS **NIT:** 813.010.966-1 **BANCO**: BANCO AGRARIO **TIPO DE CUENTA:** CORRIENTE **NUMERO DE CUENTA:** 039280003870
CLAUSULA QUINTA- APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	Amparados en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No **SIIF No. 39923** y **QUIPU No. 214, 215 VF** del 03 de Junio del 2023, expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No 2.

CLAUSULA SEXTA- PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo de ejecución del contrato será hasta el **28 DE FEBRERO DE 2024**, contado a partir de la fecha de notificación de la carta de inicio de la ejecución del contrato por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2.
CLAUSULA SÉPTIMA – VIGENCIA	La vigencia del presente contrato será de cuatro (04) meses adicionales al plazo de ejecución.
CLAUSULA OCTAVA: LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO	Los servicios objeto del presente proceso se prestarán en las instalaciones de la ESE JUAN RAMON NUÑEZ, las veinticuatro (24) horas del dia, durante la vigencia del contrato en la Calle 7ª No. 4-90 del Municipio de La Argentina-Huila.
CLAUSULA DECIMA QUINTA: MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos

LA POLICÍA NACIONAL

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

CONTRATISTA

Doctora **SANDRA YOLIMA GARZON BRAVO**
Gerente **E.S.E JUAN RAMÓN NUÑEZ PALACIOS DE LA ARGENTINA -HUILA**

Proyectado: PT. Marcela Aroca Vargas/Analista de Contratos
Revisado por: CT. Mayerline Olave Cubides/ Responsable Grupo de Contratos
TE. Ditier Alexander Benavides Sogamoso/ Jefe ARGES
CT.Paul Ricardo Pineda Mosquera/ Jefe Area Administrativa UPRES-Huila
CT.Monica Maria Mojica Serrano/Jefe UPRES-Huila
CT. Ciro Andres Correa Hermida/Jefe Area Administrativa RASES No. 2
Aprobado por: CPS. Laura Victoria Bernal Lugo/Juridica Oficina Contratos
Fecha de elaboración: Julio 2023

ANEXO No. 2

PROCEDIMIENTOS, MEDICAMENTOS, INSUMOS, MEDICO-QUIRURGICO Y TRASLADOS EN AMBULANCIA OFERTADOS POR LA E.S.E HOSPITAL JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS.

E.S.E HOSPITAL JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS DE LA ARGENTINA-HUILA - LISTA DE PROCEDIMIENTOS

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	TIPO TARIFA	VALOR EN PESOS
1	903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SOAT VIGENTE	$ 21.700,00
2	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	SOAT VIGENTE	$ 11.300,00
3	997105	APLICACIÓN DE RESINA PREVENTIVA	SOAT VIGENTE	$ 16.600,00
4	997102	APLICACIÓN DE SELLANTES DE FOTOCURADO	SOAT VIGENTE	$ 27.800,00
5	735301	ATENCION DEL PARTO NORMAL	SOAT VIGENTE	$ 1.000.000,00
6	890301	Atencion medica incluidas las acciones de promocion prevencion y proteccion Por sesion	SOAT VIGENTE	$ 25.100,00
7	901101	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	SOAT VIGENTE	$ 20.500,00
8	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	SOAT VIGENTE	$ 17.400,00
9	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	SOAT VIGENTE	$ 32.500,00
10	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	SOAT VIGENTE	$ 38.300,00
11	903818	COLESTEROL TOTAL	SOAT VIGENTE	$ 39.400,00
12	901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	SOAT VIGENTE	$ 16.600,00
13	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGÍA GENERAL	SOAT VIGENTE	$ 27.500,00
14	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	SOAT VIGENTE	$ 28.600,00
15	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERÍA	SOAT VIGENTE	$ 29.800,00
16	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	SOAT VIGENTE	$ 46.400,00
17	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGÍA GENERAL	SOAT VIGENTE	$ 31.700,00
18	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA	SOAT VIGENTE	$ 33.600,00
19	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	SOAT VIGENTE	$ 76.200,00
20	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGÍA GENERAL	SOAT VIGENTE	$ 34.400,00
21	997310	CONTROL DE PLACA DENTAL	SOAT VIGENTE	$ 21.700,00
22	907002	COPROLÓGICO	SOAT VIGENTE	$ 12.800,00
23	907004	COPROSCÓPICO	SOAT VIGENTE	$ 50.300,00
24	903822	CREATININA	SOAT VIGENTE	$ 21.700,00
25	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS (CREATINURIA)	SOAT VIGENTE	$ 16.000,00
26	890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	SOAT VIGENTE	$ 73.900,00
27	890601	DENGUE PRUEBA RAPIDA	SOAT VIGENTE	$ 31.200
28	SDS004	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	SOAT VIGENTE	$ 27.500,00
29	SDS003	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGÍA (SUTURAS)	SOAT VIGENTE	$ 27.500,00
30	997301	Detartraje supragingival	SOAT VIGENTE	$ 128.800,00
31	990212	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	SOAT VIGENTE	$ 21.700,00
32	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	SOAT VIGENTE	$ 63.400,00
33	902204	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL	SOAT VIGENTE	$ 7.300,00
34	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	SOAT VIGENTE	$ 68.800,00
35	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	SOAT VIGENTE	$ 18.600,00
36	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	SOAT VIGENTE	$ 36.000,00
37	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	SOAT VIGENTE	$ 29.400,00
38	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	SOAT VIGENTE	$ 16.600,00
39	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	SOAT VIGENTE	$ 16.600,00

40	231200	EXODONCIA NO QUIRÚRGICA MULTIRRADICULAR SOD	SOAT VIGENTE	$	136.100,00
41	231100	EXODONCIA NO QUIRÚRGICA UNIRRADICULAR SOD	SOAT VIGENTE	$	36.000,00
42	977100	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) SOD	SOAT VIGENTE	$	74.200,00
43	906911	FACTOR REMATOIDEO EN LATEX	SOAT VIGENTE	$	21.300,00
44	247402	FERULIZACION RIGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	SOAT VIGENTE	$	109.400,00
45	247401	FERULIZACIÓN SEMIRÍGIDA (SUPERIOR O INFERIOR)	SOAT VIGENTE	$	138.000,00
46	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	SOAT VIGENTE	$	88.900,00
47	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	SOAT VIGENTE	$	19.300,00
48	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	SOAT VIGENTE	$	49.100,00
49	904508	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	SOAT VIGENTE	$	62.600,00
50	911015	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] POR MICROTÉCNICA	SOAT VIGENTE	$	41.000,00
51	902213	HEMOGLOBINA	SOAT VIGENTE	$	12.000,00
52	902208	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS,ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	SOAT VIGENTE	$	32.100,00
53	902208	HEPATITIS B PRUEBA RAPIDA	SOAT VIGENTE	$	22.800
54	902208	HEPATITIS C PRUEBA RAPIDA	SOAT VIGENTE	$	22.800
55	A20001	IDENTIFICACIÓN Y CANALIZACIÓN EFECTIVA DE LA POBLACIÓN HACIA LA DETECCIÓN TEMPRANA Y PROTECCIÓN ESPECÍFICA	SOAT VIGENTE	$	7.000,00
56	936800	INMOVILIZACIÓN O MANIPULACIÓN ARTICULAR INESPECÍFICA SOD	SOAT VIGENTE	$	136.100,00
57	579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	SOAT VIGENTE	$	40.200,00
58	960200	INSERCIÓN DE VÍA AÉREA OROFARÍNGEA SOD	SOAT VIGENTE	$	162.400,00
59	10B004	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA CUATRO O MAS CAMAS (SALA DE OBSERVACIÓN ANTES DE LAS 06 HORAS DE ATNECIÓN)	SOAT VIGENTE	$	87.400,00
60	10B003	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA TRES CAMAS	SOAT VIGENTE	$	191.800,00
61	960200	INTUBACIÓN OROTRAQUEAL (EXLUSICO EN CASOS DE REANIMACIÓN)	SOAT VIGENTE	$	162.400,00
62	965201	LAVADO E IRRIGACIÓN DE OIDOS	SOAT VIGENTE	$	32.500,00
63	963300	LAVADO GÁSTRICO DE LIMPIEZA SOD	SOAT VIGENTE	$	39.400,00
64	903026	Microalbuminuria	SOAT VIGENTE	$	58.800,00
65	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	SOAT VIGENTE	$	34.800,00
66	939402	NEBULIZACIÓN	SOAT VIGENTE	$	19.300,00
67	903856	NITRÓGENO UREICO	SOAT VIGENTE	$	15.500,00
68	232102	Obturacion de superficie adicional en resina de fotocurado	SOAT VIGENTE	$	56.100,00
69	237303	OBTURACION DE TRATAMIENTO DE CONDUCTO DIENTE TEMPORAL	SOAT VIGENTE	$	141.300,00
70	237305	OBTURACION DE TRATAMIENTO DE CONDUCTO DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	SOAT VIGENTE	$	54.500,00
71	232101	Obturacion de una superficie adicional en amalgama de plata o resina compuesta de autocurado	SOAT VIGENTE	$	32.500,00
72	232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA	SOAT VIGENTE	$	16.600,00
73	232103	OBTURACIÓN DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	SOAT VIGENTE	$	41.400,00
74	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	SOAT VIGENTE	$	56.100,00
75	232103	OBTURACIÓN DENTAL DEFINITIVA CON IONOMERO DE VIDRIO	SOAT VIGENTE	$	20.500,00
76	906914	PROTEÍNA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	SOAT VIGENTE	$	19.300,00
77	903863	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	SOAT VIGENTE	$	13.100,00
78	903863	PRUEBA VIH PRUEBA CONFIRMATORIA 4TH - GEN	SOAT VIGENTE	$	26.900
79	903863	PRUEBA VIH TERCERA GENERACIÓN PRUEBA RAPIDA	SOAT VIGENTE	$	26.900
80	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA	SOAT VIGENTE	$	28.600,00
81	232401	RECONSTRUCCIÓN DE ÁNGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	SOAT VIGENTE	$	71.500,00
82	232402	RECONSTRUCCIÓN TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	SOAT VIGENTE	$	28.500,00
83	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	SOAT VIGENTE	$	13.100,00
84	893812	REGISTRO DE OXIMETRÍA CUTÁNEA	SOAT VIGENTE	$	46.400,00
85	SDSB01	SALA DE OBSERVACION (URGENCIAS) DE COMPLEJIDAD BAJA SOD	SOAT VIGENTE	$	87.400,00

86	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	SOAT VIGENTE	$	9.700,00
87	906270	SARS COV2 (COVID-19) ANTICUERPOS IgG	SOAT VIGENTE	$	89.900,00
88	906270	SIFILIS PRUEBA RAPIDA	SOAT VIGENTE	$	13.900
89	865101	SUTURA DE HERIDA ÚNICA, EN ÁREA GENERAL	SOAT VIGENTE	$	21.700,00
90	237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	SOAT VIGENTE	$	136.100,00
91	237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	SOAT VIGENTE	$	163.900,00
92	237305	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	SOAT VIGENTE	$	54.500,00
93	237304	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	SOAT VIGENTE	$	54.500,00
94	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	SOAT VIGENTE	$	108.700,00
95	892901	TOMA NO QUIRÚRGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLÓGICO (SIN PROCESAMIENTO)	SOAT VIGENTE	$	37.100,00
96	997104	TOPICACIÓN DE FLÚOR BARNIZ EN SOLUCIÓN	SOAT VIGENTE	$	31.700,00
97	997104	TOXOPLASMA IgG-IGM PRUEBA RAPIDA	SOAT VIGENTE	$	20.000,00
98	903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	SOAT VIGENTE	$	33.700,00
99	903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	SOAT VIGENTE	$	33.600
100	903868	TRIGLICERIDOS	SOAT VIGENTE	$	21.700,00
101	903868	TROPONINA PRUEBA RAPIDA - I	SOAT VIGENTE	$	22.500,00
102	907106	UROANÁLISIS	SOAT VIGENTE	$	20.500,00
103	993122	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA DIFTERIA,TÉTANOS Y TOS FERINA [DPT]	SOAT VIGENTE	$	7.000,00
104	993130	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TÉTANOS, TOS FERINA Y Hepatitis B (PENTAVALENTE)	SOAT VIGENTE	$	7.000,00
105	993520	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA SARAMPIÓN Y RUBEÓLA [SR] (DOBLE VIRAL)	SOAT VIGENTE	$	7.000,00
106	993522	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA SARAMPIÓN, PAROTIDITIS Y RUBEÓLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)	SOAT VIGENTE	$	7.000,00
107	993120	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA TÉTANOS Y DIFTERIA [Td]	SOAT VIGENTE	$	7.000,00
108	993504	VACUNACIÓN CONTRA FIEBRE AMARILLA	SOAT VIGENTE	$	7.000,00
109	993502	VACUNACIÓN CONTRA Hepatitis A	SOAT VIGENTE	$	7.000,00
110	993503	VACUNACIÓN CONTRA Hepatitis B	SOAT VIGENTE	$	7.000,00
111	993510	VACUNACIÓN CONTRA INFLUENZA	SOAT VIGENTE	$	7.000,00
112	993106	VACUNACIÓN CONTRA NEUMOCOCO	SOAT VIGENTE	$	7.000,00
113	993501	VACUNACIÓN CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	SOAT VIGENTE	$	7.000,00
114	993505	VACUNACIÓN CONTRA RABIA	SOAT VIGENTE	$	7.000,00
115	993512	VACUNACIÓN CONTRA ROTAVIRUS	SOAT VIGENTE	$	7.000,00
116	993102	VACUNACIÓN CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]	SOAT VIGENTE	$	7.000,00
117	993509	VACUNACIÓN CONTRA VARICELA	SOAT VIGENTE	$	7.000,00
118	993513	VACUNACIÓN CONTRA VIRUS Papiloma Humano [VPH]	SOAT VIGENTE	$	7.000,00
119	993513	PROCESAMIENTO CITOLOGÍA	SOAT VIGENTE	$	12.000,00

E.S.E HOSPITAL JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS DE LA ARGENTINA-HUILA - LISTA DE TRASLADOS AMBULANCIA

ITEM	CODIGO CUPS	CIUDAD DESTINO	No. KILOMETROS	VALOR POR KM	VALOR A COBRAR
1	601T01	LA PLATA	36	$ 24.824	$ 893.673
2	601T01	NEIVA	152	$ 16.904	$ 2.569.372
3	601T01	GARZON	92	$ 24.285	$ 2.234.183
4	601T01	PITALITO	153	$ 21.905	$ 3.351.398
5	601T01	BOGOTA	462,3	$ 13.290	$ 6.144.188
6	601T01	POPAYAN	133,6	$ 35.956	$ 4.803.686
7	601T01	CALI	293,6	$ 18.644	$ 5.473.933

ITEM	CODIGO CUPS	CIUDAD DESTINO	No. KILOMETROS	VALOR POR KM	VALOR A COBRAR	INCREMENTO 15%
1	601T02	LA PLATA	36	$ 24.824	$ 893.673	$ 1.020.020
2	601T02	NEIVA	152	$ 16.904	$ 2.569.372	$ 2.932.628
3	601T02	GARZON	92	$ 24.285	$ 2.234.183	$ 2.550.050
4	601T02	PITALITO	153	$ 21.905	$ 3.351.398	$ 3.825 216
5	601T02	BOGOTA	462,3	$ 13.290	$ 6.144.188	$ 7.012.849
6	601T02	POPAYAN	133,6	$ 35.956	$ 4.803.686	$ 5.482.827
7	601T02	CALI	293,6	$ 18.644	$ 5.473.933	$ 6.247.834

ITEM	CODIGO CUPS	CIUDAD DESTINO	No. KILOMETROS	VALOR POR KM	VALOR A COBRAR
1	601T01	ALTO CARMEN	6	$ 55.865	$ 335.189
2	601T01	ALTO PENSIL	15	$ 44.692	$ 670.378
3	601T01	ALTO AGUILAS	4	$ 83.797	$ 335.189
4	601T01	ALTO TOLDAS	10	$ 37.982	$ 379.823
5	601T01	AGUA BLANCA	1,4	$ 159.585	$ 223.418
6	601T01	BETANIA	2,5	$ 89.367	$ 223.418
7	601T01	BAJO CARMEN	3	$ 63.324	$ 189.973
8	601T01	BLANQUESINO	8,2	$ 40.877	$ 335.189
9	601T01	BAJO PENSIL	10	$ 52.504	$ 525.039
10	601T01	BUENOS AIRES	20	$ 33.519	$ 670.378
11	601T01	BELLAVISTA	2,3	$ 82.597	$ 189.973
12	601T01	CAMPOALEGRE	33	$ 36.225	$ 1.195.417
13	601T01	CP EL PENSIL	12,4	$ 54.063	$ 670.378
14	601T01	EL PROGRESO	7	$ 47.884	$ 335.189
15	601T01	EL MIRADOR	11	$ 47.731	$ 525.039
16	601T01	EL ROSARIO	16	$ 53.764	$ 860.228
17	601T01	El PARAISO	7	$ 75.006	$ 525.039
18	601T01	LA UNION	6	$ 55.865	$ 335.189
19	601T01	LAS TOLDAS	7	$ 75.006	$ 525.039
20	601T01	LAS AGUILAS	4	$ 83.797	$ 335.189
21	601T01	LOURDES	12	$ 55.865	$ 670.378
22	601T01	LAS MINAS	15	$ 44.692	$ 670.378
23	601T01	LA ESPERANZA	14,5	$ 46.233	$ 670.378
24	601T01	LA PEDREGOSA	1,6	$ 139.636	$ 223.418
25	601T01	LOS MILAGROS	11	$ 78.203	$ 860.228
26	601T01	MARSELLA	16	$ 74.714	$ 1.195.417
27	601T01	SAN BARTOLO	20	$ 58.092	$ 1.161.849
28	601T01	SINAI	10,5	$ 50.004	$ 525.039
29	601T01	PESCADOR	2	$ 111.709	$ 223.418
30	601T01	QUEBRADA NEGRA	10	$ 52.504	$ 525.039
31	601T01	SANTA HELENA	2,5	$ 89.367	$ 223.418

E.S.E HOSPITAL JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS DE LA ARGENTINA -HUILA MEDICAMENTOS

ITEM	CODIGOS CUMS	NOMBRE DEL PRODUCTO	TIPO TARIFA	VALOR EN PESOS
1	20065664-1	ABACAVIR SOLUCION ORAL 240ML	INSTITUCIONAL	$109.248
2	20085315-1	ABACAVIR TABLETA 300MG	INSTITUCIONAL	$1.590
3	2203-1	ACETAMINOFEN JARABE 150 MG/5ML	INSTITUCIONAL	$8.541
4	19935303-3	ACETAMINOFEN TABLETA 500MG	INSTITUCIONAL	$104
5	13854-01	ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA CIPIONATO DE ESTRADIOL SOL INYECTABLE (CYCLOFEM)	INSTITUCIONAL	$12.416
6	19971982-2	ACICLOVIR CREMA TOPICA	INSTITUCIONAL	$6.004
7	19940740-2	ACICLOVIR JARABE	INSTITUCIONAL	$13.969
8	19961342-3	ACICLOVIR TABLETA 200MG.	INSTITUCIONAL	$320
9	19936296-8	ACIDO ACETILSALICILICO TABLETA 100MG	INSTITUCIONAL	$42
10	58111-19	ACIDO ASCORBICO TABLETA MASTICABLE	INSTITUCIONAL	$265
11	00035662-18	ACIDO FOLICO TABLETA 1MG	INSTITUCIONAL	$67
12	020105871-1	ACIDO TRANEXAMICO AMPOLLA	INSTITUCIONAL	$21.165
13	20145093-1	ACIDO TRANEXAMICO TABLETA	INSTITUCIONAL	$5.970
14	019955370-3	ACIDO VALPROICO JARABE 250MG	INSTITUCIONAL	$7.825
15	20016549-141	ACIDO VALPROICO TABLETA 250MG	INSTITUCIONAL	$367
16	20058380-1	ADENOSINA 6MG/2ML AMPOLLA	INSTITUCIONAL	$56.974
17	N/A	ADRENALINA 1MG AMPOLLA	INSTITUCIONAL	$4.488
18	34421-4	AGUA ESTERIL BOLSA X500ML	INSTITUCIONAL	$5.148
19	00230417-1	ALBENDAZOL SUSP ORAL FCO 20ML	INSTITUCIONAL	$3.226
20	19908202-2	ALBENDAZOL TABLETAS 200MG	INSTITUCIONAL	$519
21	20041740-1	ALFAMETILDOPA 250 MG TABLETAS	INSTITUCIONAL	$1.108
22	000042938-6	ALOPURINOL TABLETA 300MG	INSTITUCIONAL	$771
23	1145-4	ALOPURINOL TABLETA 100 MG	INSTITUCIONAL	$771
24	019931778-13	AMANTADINA 100MG	INSTITUCIONAL	$1.872
25	19908237-19	AMIKACINA SOL INY 100MG/2ML	INSTITUCIONAL	$1.872
26	55895-6	AMILODIPINO TABLETA 5MG	INSTITUCIONAL	$39
27	52271-1	AMIODARONA 150MG/3ML CLORHIDRATO	INSTITUCIONAL	$42.103
28	19927021-1	AMIODARONA 200MG TABLETA	INSTITUCIONAL	$867
29	17144-08	AMITRIPTILINA TABLETA 25MG	INSTITUCIONAL	$73
30	33492-13	AMOXICILINA 250MG FCO 100ML	INSTITUCIONAL	$6.858
32	33498-10	AMOXICILINA CAPSULA 500MG	INSTITUCIONAL	$331

33	20036512-1	AMPICILINA +SULBACTAN POLVO REC 1.5G	INSTITUCIONAL	$4.792
34	33490-06	AMPICILINA CAPSULA 500MG	INSTITUCIONAL	$498
35	220025-16	AMPICILINA POLVO REC 1G AMPOLLA	INSTITUCIONAL	$2.804
36	230357-1	AMPICILINA POLVO SUSP 250MG/5ML	INSTITUCIONAL	$6.021
37	33490-6	AMPICILINA TABLETA 1G	INSTITUCIONAL	$1.356
38	20085383-15	ATORVASTATINA 40MG TABLETA	INSTITUCIONAL	$261
39	19928399-1	ATORVASTATINA DE 20MG TABLETA	INSTITUCIONAL	$122
40	19930287-1	ATROPINA SULFATO 1MG AMPOLLA	INSTITUCIONAL	$1.097
41	19970782-1	AZITROMICINA 200MG/5ML FCO 15ML	INSTITUCIONAL	$16.537
42	11700-5	AZITROMICINA TABLETA 500MG	INSTITUCIONAL	$2.138
43	20012688-1	BECLOMETASONA 50MCG NASAL	INSTITUCIONAL	$18.397
44	20013130-1	BECLOMETASONA 50MCG/DOSIS SUSP PARA INHALA	INSTITUCIONAL	$13.855
45	019935124-2	BECLOMETAZONA 250MCG/DOSIS PARA IN	INSTITUCIONAL	$15.034
46	19956040-1	BENZOATO DE BENCILO LOCION	INSTITUCIONAL	$16.016
47	19980025-10	BETAMETASONA 4MG/1ML AMPOLLA	INSTITUCIONAL	$1.048
48	19999832-2	BETAMETAZONA CREMA 0.05% 20GR	INSTITUCIONAL	$7.588
49	19900906-12	BIPERIDENO TABLETA 2MG	INSTITUCIONAL	$394
50	19948326-10	BISACODILO TABLETA 5MG CJ*100	INSTITUCIONAL	$86
51	20066836-1	BROMURO DE IPRATROPIO 20MCG/DOSIS	INSTITUCIONAL	$17.988
52	30970-6	CALCIO 600MG+VIT D3 TABLETAS	INSTITUCIONAL	$299
53	19942545-1	CALCITRIOL 0.05 CAPSULA	INSTITUCIONAL	$296
54	19934690-1	CALCITRIOL 0.25 CAPSULA	INSTITUCIONAL	$242
55	54972-07	CAPTOPRIL TABLETA 25MG	INSTITUCIONAL	$146
56	54973-07	CAPTORIL TABLETA 50MG	INSTITUCIONAL	$146
57	20014490-3	CARBAMAZEPINA 2% JARABE FCO*100ML	INSTITUCIONAL	$16.489
58	44969-9	CARBAMAZEPINA TABLETAS 200MG	INSTITUCIONAL	$416
59	1980397-1	CARBIDOPA+LEVEDOPA	INSTITUCIONAL	$1.197
60	19962724-1	CARBON ACTIVADO FCO*250ML	INSTITUCIONAL	$280.753
61	30969-6	CARBONATO DE CALCIO 600MG TABLETAS	INSTITUCIONAL	$230
62	20005911-2	CARBONATO DE LITIO TABLETA 300MG	INSTITUCIONAL	$1.913
63	19972152-6	CARVEDIDOL TABLETA 25MG	INSTITUCIONAL	$228
64	20005109-7	CARVEDILOL TABLETAS 12.5MG	INSTITUCIONAL	$187
65	2005748	CARVEDILOL TABLETAS 62.5MG	INSTITUCIONAL	$147
66	44405-3	CEFALEXINA CAPSULA 500MG	INSTITUCIONAL	$735
67	210465-2	CEFALEXINA POLVO SUSP 250MG/5ML FCO 60ML	INSTITUCIONAL	$7.141
68	19993042-2	CEFALOTINA POLVO REC 1G AMPOLLA	INSTITUCIONAL	$7.502
69	19950087-3	CEFRADINA CAPSULA 500MG	INSTITUCIONAL	$1.160
70	208130-13	CEFRADINA POLVO REC 1G AMPOLLA	INSTITUCIONAL	$6.452
71	19981442-03	CEFTRIAXONA AMPOLLA 500MG	INSTITUCIONAL	$4.602
72	19981442-03	CEFTRIAXONA POLVO REC1G	INSTITUCIONAL	$4.532
73	218560-3	CEFUROXIMA SOLUCION ORAL 250MG/5ML	INSTITUCIONAL	$111.174
74	40260-2	CIANOCOBOLAMINA 0.1MG/ML VITAMINA B12	INSTITUCIONAL	$5.170
75	40290-12	CIPROFLOXACINA TABLETA 500MG	INSTITUCIONAL	$1.089
76	20104186-1	CIROFLOFLOXACINO 100MG AMPOLLA	INSTITUCIONAL	$3.038
77	19907929-1	CLARITROMICINA 500MG TABLETA	INSTITUCIONAL	$4.789
78	19974859-1	CLARITROMICINA POLVO SUSP 250MG/5ML	INSTITUCIONAL	$33.865
79	19943350-05	CLINDAMICINA SOL INY 600MG/4ML	INSTITUCIONAL	$3.848
80	19935777-5	CLONAZEPAN 0.5MG TAB CX 300	INSTITUCIONAL	$174
81	20054403-1	CLONAZEPAN 2.5MG/ML GOTAS	INSTITUCIONAL	$13.726
82	19934941-11	CLONAZEPAN 2MG TAB CX100 (CJ*30)	INSTITUCIONAL	$171
83	19995299-07	CLONIDINA CLORHIDRATO TABLETAS 0.150MG	INSTITUCIONAL	$106
84	19959943-4	CLOPIDROGEL 7.5MG TABLETA	INSTITUCIONAL	$378
85	20082768-1	CLORFENIRAMINA JARABE 2MG/5ML	INSTITUCIONAL	$3.856
86	43493-6	CLORFENIRAMINA TABLETA 4MG	INSTITUCIONAL	$55
87	19973372-3	CLOROQUINA TABLETA 150MG	INSTITUCIONAL	$585
88	19990900-1	CLORURO DE POTACIO INY 2MEQ/ML	INSTITUCIONAL	$2.596
89	19995786-1	CLORURO DE SODIO INY 2 MEQ/ML	INSTITUCIONAL	$2.346
90	29523-5	CLORURO DE SODIO SOL INY 0.9% BOLSA X 500	INSTITUCIONAL	$4.858
91	19912977-2	CLOTRIMAZOL 1% CREMA TOPICA	INSTITUCIONAL	$7.613
92	21475-2	CLOTRIMAZOL 1% CREMA VAGINAL	INSTITUCIONAL	$8.515
93	19944764-2	CLOTRIMAZOL 1% SOLUCION TOPICA FCO 30 ML	INSTITUCIONAL	$3.220
94	19967248-2	CLOTRIMAZOL TABLETAS VAG 100MG	INSTITUCIONAL	$505
95	19974655-3	CLOZAPINA 100MG TAB	INSTITUCIONAL	$256
96	19975977-1	CLOZAPINA 25MG TAB	INSTITUCIONAL	$175
97	44459-2	COLCHINA TABLETA 0.5MG	INSTITUCIONAL	$249
98	20033548-1	COLISTINA+HIDROCORTISONA+NEOMICINA SUSP OTICA FCO 15ML	INSTITUCIONAL	$7.209
99	20155419	CONDONES LATEX	INSTITUCIONAL	$677
100	19954188-5	CROMOGLICATO SODICO 2% SOL NASAL FCO 10ML	INSTITUCIONAL	$9.022
101	19951339-3	CROMOGLICATO SODICO 2% SOL OFTALMICA FCO 5ML	INSTITUCIONAL	$8.109
102	19933225	CROMOGLICATO SODICO 4% SOL NASAL FCO 10ML	INSTITUCIONAL	$9.105
103	19950543-06	CROMOGLICATO SODICO 4% SOL OFTALMICA FCO 5ML	INSTITUCIONAL	$9.465
104	19935280-1	CROTAMITON LOCION 10%	INSTITUCIONAL	$19.807

105	19980029-6	DEXAMETASONA SOL INY 4MG/ML	INSTITUCIONAL	$886
106	20019105-6	DEXAMETASONA SOL INY 8MG/ML	INSTITUCIONAL	$1.334
107	19993998-1	DEXAMETASONA+POLIMICINA+NEOMICINA	INSTITUCIONAL	$5.603
108	29522-4	DEXTROSA 5% AGUA DESTILADA BOLSA 500ML	INSTITUCIONAL	$5.380
109	19822214-2	DEXTROSA 10% AGUA DESTILADA BOLSA 500ML	INSTITUCIONAL	$5.336
110	20019151-7	DIAZEPAM 10MG/2ML AMPOLLA	INSTITUCIONAL	$8.680
111	19934768-20	DICLOFENACO SOL INY 75MG/3ML	INSTITUCIONAL	$702
112	19940375-4	DICLOFENACO TABLETAS 50MG	INSTITUCIONAL	$92
113	19953925-7	DICLOXACILINA 500MGTAB	INSTITUCIONAL	$599
114	228279-2	DICLOXACILINA POLVO REC 250MG/5ML	INSTITUCIONAL	$7.218
115	19919306-1	DIFENHIDRAMINA 12.5MG/5ML FCOX120ML	INSTITUCIONAL	$4.039
116	20096034-5	DIFENHIDRAMINA 50MG	INSTITUCIONAL	$244
117	20143309-1	DIGOXINA BETA 0,2MG AMPOLLA	INSTITUCIONAL	$10.596
118	19984412-1	DIHIDROCODEHINA 2.42MG/ML	INSTITUCIONAL	$7.013
119	19913783-105	DIMENHIDRINATO TAB 50MG (PASEDOL)	INSTITUCIONAL	$140
120	19951877-4	DINITRATO DE ISOSORBIDE TABLETAS 10MG	INSTITUCIONAL	$107
121	19922562-14	DIPIRONA 1GR AMPOLLA	INSTITUCIONAL	$771
122	20006845-6	DIPIRONA MAGNESICA SOLINY 2G/5ML	INSTITUCIONAL	$2.805
123	19926478-13	DIPIRONA2.5+HIOSCINA 20MG/5MLSOL INY	INSTITUCIONAL	$4.170
124	20071938-1	DOLUTEGRAVIR 50MG TABLETA	INSTITUCIONAL	$38.856
125	20071938-1	DOLUTEGRAVIR 50MG TABLETA	INSTITUCIONAL	$48.715
126	19950177-1	DOXICICLINA TABLETAS 100MG	INSTITUCIONAL	$374
127	20092764-2	EMTRICITABINA + TENOFOVI TABLETA 200MG+300MG	INSTITUCIONAL	$2.994
128	44569-25	ENALAPRIL TABLETAS 20MG	INSTITUCIONAL	$101
129	40113-37	ENALAPRRIL TABLETAS 5MG	INSTITUCIONAL	$84
130	19912966-7	ERGOTAMINA+CAFERINA (FENCAFENTAB 100MG)	INSTITUCIONAL	$620
131	18933-2	ERITROMICINA TABLETAS 500MG	INSTITUCIONAL	$1.392
132	19960407-9	ESOMEPRAZOL 20MG TABLETA	INSTITUCIONAL	$248
133	19960390-8	ESOMEPRAZOL 40MG TABLETA	INSTITUCIONAL	$297
134	19950985-1	ESPIRAMICINA 3.000 UI TABLETA	INSTITUCIONAL	$2.735
135	19942429-2	ESPIRONOLACTONA TABLETAS 100MG	INSTITUCIONAL	$738
136	19973061-5	ESPIRONOLACTONATABLETAS 25MG	INSTITUCIONAL	$189
137	19934993-7	ESTROGENOS COJUGADOS,0,625MG CREMA VAGINAL TUBO 40GR	INSTITUCIONAL	$43.364
138	20010390-2	ESTROGENOS COJUGADOS,0,625MG UND	INSTITUCIONAL	$1.618
139	INSUM-09CA13	FABOTERAPICO POLIVALENTE ANTIOFIDICO (ANTIVIPMYN TRY)	INSTITUCIONAL	$739.646
140	19984620-2	FENILEFRINA+PREDNISOLONA SOL OFTALMICA FCO 5ML	INSTITUCIONAL	$15.827
141	19990588-6	FENITOINA 250MG AMPOLLA	INSTITUCIONAL	$3.757
142	20043387-6	FENITOINA SODICA 100MG TABLETA	INSTITUCIONAL	$914
143	19936181-1	FENTANILO CITRATO 0.5MG/10ML AMPOLLA	INSTITUCIONAL	$16.635
144	20032468-6	FITOMEDADIONA 1MG	INSTITUCIONAL	$3.533
145	20108172-1	FLUCONAZOL 50MG/5ML POL PSRS SUSP FCO*20ML	INSTITUCIONAL	$17.515
146	39613-25	FLUCONAZOL TABLETAS 200MG	INSTITUCIONAL	$679
147	219782-5	FLUOXETINA 20MG/5ML JBE FCO*70ML	INSTITUCIONAL	$7.013
148	20015903-14	FLUOXETINA TABLETAS 20MG	INSTITUCIONAL	$101
149	19944586-7	FURAZOLIDONA TABLETAS 100MG	INSTITUCIONAL	$490
150	23947-5	FUROSEMIDA TABLETAS 40MG	INSTITUCIONAL	$100
151	19914227-5	FUROSEMIDASOL INY 20MG/2ML	INSTITUCIONAL	$797
152	1981505-13	GEMFIBROZILO TABLETAS 600MG	INSTITUCIONAL	$468
153	19929683-1	GENTAMICINA 0,3% SOLUCION OFTALMICA	INSTITUCIONAL	$7.034
154	19988977-4	GENTAMICINA SOL INY 160MG/2ML	INSTITUCIONAL	$1.403
155	19946811-17	GENTAMICINA SOL INY 40MG/2ML AMPOLLA	INSTITUCIONAL	$2.333
156	208159-12	GENTAMICINA SOL INY 80MG/2ML AMPOLLA	INSTITUCIONAL	$1.403
157	20069305-10	GLIBENCLAMIDA 5MG TAB	INSTITUCIONAL	$76
158	20002038-40	GLUCONATO DE CALCIO 10%	INSTITUCIONAL	$3.988
159	19974149-2	HALOPERIDOL GOTAS 2MG	INSTITUCIONAL	$10.753
160	19998377-1	HALOPERIDOL INY 5MG/1ML AMPOLLA	INSTITUCIONAL	$3.643
161	19940398-2	HALOPERIDOL TABLETA 5MG	INSTITUCIONAL	$276
162	19940401-3	HALOPERIDOL TABLETAS 10MG	INSTITUCIONAL	$367
163		HEPARINA SODICA 2.500UIN	INSTITUCIONAL	$49.504
164	212764-10	HIDROCLOROTIAZIDA TABLETAS 25 MG	INSTITUCIONAL	$52
165	38997-5	HIDROCORTISONA+LIDOCAINA (0.28G+5G)/100G UNG REC TUB*10G (LIDOPROCTO)	INSTITUCIONAL	$34.931
166	39293-1	HIDROCORTISONA+LIDOCAINA 5MG+60MG C*10 SUPOS (LIDOPROCTO SUPOSITORIOS)	INSTITUCIONAL	$10.888
167	40194-2	HIDROCORTIZONA 1% CREMA	INSTITUCIONAL	$5.324
168	19940721-13	HIDROCORTIZONA 100MG/ML	INSTITUCIONAL	$5.386
169	38644-1	HIDROXICINA 100MG/2ML AMPOLLA	INSTITUCIONAL	$24.158
170	19977699-1	HIDROXIDO AL,MG+SIMETICONA FCO*150ML	INSTITUCIONAL	$7.873
171	19977699-3	HIDROXIDO ALUMINIO SUSP ORAL FCO*360ML	INSTITUCIONAL	$11.655
172	19935639-5	HIDROXIDO MAGNESIO 8.5GR/100ML SUSP ORL FCO*120ML (PHILLIPS) - ASPEN	INSTITUCIONAL	$15.261

173	19949535-7	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO TABLETAS 10MG	INSTITUCIONAL	$532
174	225064-15	HISCINA N-BUTIL BROMURO AMPOLLA 20MG	INSTITUCIONAL	$4.109
175	10816-1	IBUPROFENO 100MG/5ML SUSP ORL FCO*120ML	INSTITUCIONAL	$6.415
176	51330-17	IBUPROFENO TABLETAS 400MG	INSTITUCIONAL	$409
177	19969493-1	IMPLANTE SUBDERMICO ETONOGESTREL 68MG	INSTITUCIONAL	$389.063
178	19975089-1	INMUNOGLOBINA ANTI D 300MCG AMPOLLA	INSTITUCIONAL	$606.519
179	20013207-1	INSULINA NPH 8-100 UI/ML AMPOLLA	INSTITUCIONAL	$18.617
180	20013207-1	INSULINA ZINC CRISTALINA AMPOLLA	INSTITUCIONAL	$18.220
181	19937307-1	KETOCONAZOL CREMA TOPICA 2%	INSTITUCIONAL	$20.346
182	19943430-5	KETOCONAZOL SUSP ORAL 2%	INSTITUCIONAL	$17.160
183	19918847-1	KETOCONAZOL TABLETAS 200MG	INSTITUCIONAL	$537
184	19984823-1	KETOTIFENO JARABE 20MG/100ML (1MG)	INSTITUCIONAL	$5.662
185	20104881-1	LABETALOL 100MG/20ML AMPOLLA	INSTITUCIONAL	$21.135
186	19975104-3	LAMIVUDINA SOLUCION ORAL 240ML	INSTITUCIONAL	$28.404
187	224991-1	LAMIVUDINA+ZIDOVUDINA TABLETA 150MG + 300MG FCO *60	INSTITUCIONAL	$5.101
188	224991-1	LAMIVUDINA+ZIDOVUDINA TABLETA 150MG+300MG	INSTITUCIONAL	$5.101
189	20007896-10	LEVETIRACETAM 500MG TABLETA	INSTITUCIONAL	$1.084
190	19977387-2	LEVOMEPROMAZINA GOTAS 4MG	INSTITUCIONAL	$19.574
191	19943590-2	LEVOMEPROMAZINA TABLEAS 100MG	INSTITUCIONAL	$1.133
192	19973772-5	LEVOMEPROMAZINA TABLETAS 25MG	INSTITUCIONAL	$355
193	19989785-6	LEVONORGESTREL 0.75MG TABLETAS	INSTITUCIONAL	$8.755
194	19988571-4	LEVONORGESTREL+ETILESTRADIOLO, 15MG+0.03MG TABLETA	INSTITUCIONAL	$170
195	42722-8	LEVOTIROXINA TABLETAS 100MCG	INSTITUCIONAL	$81
196	19960116-16	LEVOTIROXINA TABLETAS 50MCG	INSTITUCIONAL	$85
197	20027702-31	LEVOTIROXINA TABLETAS 75MG	INSTITUCIONAL	$1.648
198	31540-6	LIDOCAINA 2% SIN EPINEFRINA FCO 50ML	INSTITUCIONAL	$34.852
199	39002-3	LIDOCAINA JALEA TUBO 30ML	INSTITUCIONAL	$20.953
200	39002-3	LIDOCAINA JALEA TUBO X 30 ML	INSTITUCIONAL	$20.953
201	50709-4	LIDOCAINA SPRAY ATOMIZ SOL TOPICA FCO 80GR	INSTITUCIONAL	$133.041
202	34537-2	LOPERAMIDA TABLETAS 2MG	INSTITUCIONAL	$94
203	19994092-1	LOPINAVIR+RITONAVIR 100MG+25MG TABLETA	INSTITUCIONAL	$686
204	20115574-1	LOPINAVIR+RITONAVIR 200MG+50MG TABLETA	INSTITUCIONAL	$1.325
205	19911481-1	LOPINAVIR+RITONAVIR 80MG+20MG SOLUCIÓN ORAL	INSTITUCIONAL	$83.933
206	20115574-1	LOPINAVIR+RITONAVIR TABLETA 200MG+50MG FCO*120	INSTITUCIONAL	$2.209
207	39641-1	LORATADINA 10 MG TAB	INSTITUCIONAL	$93
208	54559-2	LORATADINA JARABE 1MG JARABE SOL ORAL FCO 100ML	INSTITUCIONAL	$3.991
209	20102676-3	LOSARTAN POTASICO 50MG	INSTITUCIONAL	$248
210	20123643-17	LOSARTAN TABLETAS 100MG	INSTITUCIONAL	$199
211	40518-6	LOVASTATINA TABLETAS 20MG	INSTITUCIONAL	$113
212	19905554-13	METFORMINA TABLETAS 850 MG	INSTITUCIONAL	$148
213	20062852-1	METHOTREXATO 2,5 MG TABLETA	INSTITUCIONAL	$1.073
214	37193-2	METILERGONOMETRINA 0.2MG/ML AMPOLLA	INSTITUCIONAL	$1.891
215	20024210-4	METIMAZOL 5MG TABLETA	INSTITUCIONAL	$274
216	19948280-4	METOCARBAMOL TABLETAS RECUBIERTAS 750MG	INSTITUCIONAL	$373
217	19931879-4	METOCLOPRAMIDA SOL INY 10MG/2ML	INSTITUCIONAL	$1.468
218	19930423-2	METOCLOPRAMIDA SOL ORAL 4MG/ML	INSTITUCIONAL	$5.364
219	19941418-4	METOCLOPRAMIDA TABLETAS 10MG	INSTITUCIONAL	$68
220	39227-5	METOPROLOL 5MG/5ML AMPOLLA	INSTITUCIONAL	$42.582
221	39210-7	METOPROLOL TABLETAS 100MG	INSTITUCIONAL	$170
222	19976470-3	METOPROLOL TABLETAS 50MG	INSTITUCIONAL	$101
223	1983837-3	METRONIDAZOL 500MG OVULOS	INSTITUCIONAL	$476
224	19906811-5	METRONIDAZOL SUP 250MG/5ML	INSTITUCIONAL	$7.742
225	29653-3	METRONIDAZOL TABLETAS 500MG	INSTITUCIONAL	$182
226	N/A	MICROLUT TABLETA CAJA X 35	INSTITUCIONAL	$2.662
227	20009779-1	MIDAZOLAM 5 MG/5ML AMP CX 10	INSTITUCIONAL	$17.217
228	19914260-1	MISOPROSTOL 200MG TABLETA	INSTITUCIONAL	$4.365
229	N/A	MULTIVITAMINICO VITAMIX SOBRE	INSTITUCIONAL	$1.207
230	19948281-4	NAPROXENO 150MG SUSP ORAL FCO 80 ML	INSTITUCIONAL	$4.543
231	17145-18	NAPROXENO TABLETAS 250MG	INSTITUCIONAL	$181
232	20063920-1	NEVIRAPINA 200MG FCOX60	INSTITUCIONAL	$567
233	20063920-1	NEVIRAPINA 200MG TAB FCO*60	INSTITUCIONAL	$651
234	20025310-8	NIFEDIPINO 30MG CAPSULA	INSTITUCIONAL	$400
235	40927-14	NIMODIPINO 30MG TAB	INSTITUCIONAL	$314
236	19997076-1	NISTATINA 100.000UI SUSPENSION ORAL	INSTITUCIONAL	$7.585
237	19999393-2	NISTATINA+OXIDO DE ZINC CREMA	INSTITUCIONAL	$12.566
238	19978078-2	NITROFURANTOINA CAPS 100MG	INSTITUCIONAL	$315
239	37482-1	NITROFURAZONA 500G (NITTOZIN	INSTITUCIONAL	$85.703
240	19950159-6	NITROGLICERINA 50MG/10ML AMPOLLA	INSTITUCIONAL	$44.963
241	N/A	NORADRENALINA 4MG/ML AMPOLLA	INSTITUCIONAL	$13.354
242	N/A	NORETISTERONA 50MG + ESTRADIOL 5MG (nofertyl)	INSTITUCIONAL	$11.782
243	20028243-6	NORFLOXACINO TABLETAS 400MG	INSTITUCIONAL	$682

244	19922556-6	OMEPRAZOL 40MG AMPOLLA	INSTITUCIONAL	$4.908
245	41072-19	OMEPRAZOL CAPSULA 20MG	INSTITUCIONAL	$135
246	222155-10	OXACILINA 1GR AMPOLLA	INSTITUCIONAL	$3.534
247	20018966-1	OXIMETALSOLINA 0.5 (WASSERFRIN) (1%)	INSTITUCIONAL	$6.324
248	20018967-1	OXIMETASOLINA 0,25 (WASSERFRIN) NIÑOS	INSTITUCIONAL	$9.379
249	33903-1	OXITOCINA 10UI/1ML AMP CX100	INSTITUCIONAL	$5.223
250	25796-1	PAMOATO DE PIRANTEL SUP ORAL 25	INSTITUCIONAL	$5.080
251	19902915-1	PAMOATO DE PIRANTEL TABLETAS 250MG	INSTITUCIONAL	$680
252	219603-3	PENICILINA G BENZATINICA 1.200.000 UI	INSTITUCIONAL	$3.205
253	20054699-3	PENICILINA G BENZATINICA 2.400.000 UI	INSTITUCIONAL	$4.905
254	220027-13	PENICILINA G SODICA SOL INY 1.000.00	INSTITUCIONAL	$3.375
255	218000-10	PENICILINA G SODICA SOL INY 5.000.000	INSTITUCIONAL	$5.614
256	20057639-11	PIRIDOXINA TABLETAS 50MG	INSTITUCIONAL	$180
257	28014-3	PODOFILINA 20% SUSP TOPICA FCO 5ML	INSTITUCIONAL	$35.433
258	19961372-7	PRAZOSINA TABLEAS 1MG	INSTITUCIONAL	$98
259	20011084-5	PREDNISOLONA TABLETAS 5MG	INSTITUCIONAL	$84
260	35618-1	PROPRANOLOL TABLETAS 40MG	INSTITUCIONAL	$160
261	35619-3	PROPRANOLOL TABLETAS 80MG	INSTITUCIONAL	$216
262	19988423-1	RALTEGRAVIR TABLETA 400MG	INSTITUCIONAL	$51.300
263	20007378-2	RISPERIDONA DE 3MG TABLETA	INSTITUCIONAL	$619
264	N/A	RISPERIDONA DE 2MG TABLETA	INSTITUCIONAL	$861
265	20001675-1	SALBUTAMOL 100MCG/DOSISINHALADOR	INSTITUCIONAL	$12.602
266	33250-2	SALBUTAMOL GOTAS PARA NEBULIZAR (VENTILAN)	INSTITUCIONAL	$43.125
267	19976587-2	SALES DE HIDRATACION ORAL	INSTITUCIONAL	$1.636
268	19932573-1	SERTRALINA D 50MG TABLETA	INSTITUCIONAL	$204
269	32606-2	SOL.LACTATO DE RINGER	INSTITUCIONAL	$4.919
270	INSUM-09CA11	SUERO ALACRAMYN	INSTITUCIONAL	$1.035.000
271	INSUM-09CA13	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE	INSTITUCIONAL	$739.647
272	36743-3	SULCRALFALTOTABLETAS 1G	INSTITUCIONAL	$645
273	19930887-3	SULFADIAZINA PLATA CREMA 1%	INSTITUCIONAL	$8.411
274	201145-15	SULFALAZINA 500MG TABLETA	INSTITUCIONAL	$777
275	19935299-1	SULFATO DE MAGNESIO AMPOLLA	INSTITUCIONAL	$5.853
276	20071876-1	SULFATO FERROSO 5,3GR FCO 120 ML	INSTITUCIONAL	$6.320
277	19963969-1	SULFATO FERROSO GOTAS 125MG/ML	INSTITUCIONAL	$3.491
278	20080792-20	SULFATO FERROSO TABLETAS RECUBIERTAS 300MG	INSTITUCIONAL	$121
279	20066123-3	SULZINC SULFATO DE ZIN 2MGZN/ML	INSTITUCIONAL	$10.781
280	229538-5	TEOFILINA CAPSULA RETARD 125MG	INSTITUCIONAL	$301
281	20061730-12	TEOFILINA CAPSULA RETARD 300MG	INSTITUCIONAL	$451
282	38998-6	TERBUTALINA 1% SOL NEBULIZACION FCO 10ML	INSTITUCIONAL	$21.444
283	38332-2	TIAMINA 100MG/ML AMPOLLA	INSTITUCIONAL	$12.660
284	19960067-16	TIAMINA TABLETAS 300MG CAPSULA	INSTITUCIONAL	$418
285	19941885-7	TIMOLOL MALEATO 0,5% SOL OFTALMICA FCO 5ML	INSTITUCIONAL	$7.085
286	19999037-1	TINIDAZOL SUSPENSION 200MG/ML	INSTITUCIONAL	$5.029
287	29317-8	TINIDAZOL TABLETAS 500MG	INSTITUCIONAL	$249
288	20045072-4	TRAMADOL SOL INY 100MG/2ML AMPOLLA	INSTITUCIONAL	$1.197
289	19924285-49	TRAMADOL SOL INY 50MG/ML	INSTITUCIONAL	$1.048
290	19924520-4	TRAMADOL SOL ORAL 100MG/ML	INSTITUCIONAL	$4.438
291	19941742-2	TRAZODONA CLORHIDRATO X 50MG TABLETA	INSTITUCIONAL	$199
292	19999947-10	TRIMEBUTINA 200MG TABLETA	INSTITUCIONAL	$389
293	56152-1	TRIMETOPRIM SULFA TABLETAS 80+400MG	INSTITUCIONAL	$416
294	26915-3	TRIMETROPRIM SULFA F SUSP 40+200MG/5ML	INSTITUCIONAL	$4.624
295	51063-3	TRIMETROPRIM SULFA F TABLETAS 160+800MG	INSTITUCIONAL	$412
296	20046007-2	VACUNA ANTITETANICA UNIDOSIS AMPOLLA	INSTITUCIONAL	$18.489
297	37897-4	VERAPAMILO TABLETAS 120 MG	INSTITUCIONAL	$387
298	37892-3	VERAPAMILO TABLETAS 80MG	INSTITUCIONAL	$197
299	19960905-12	VITAMINA A 5.000.000UI	INSTITUCIONAL	$328
300	20096037-6	WARFARINA 5MG TABLETA	INSTITUCIONAL	$755
301	19974944-3	ZIDOVUDINA 10MG SOL ORAL FCO 240ML	INSTITUCIONAL	$34.828
302	20064177-1	ZIDOVUDINA 300MG TABLETA	INSTITUCIONAL	$1.424
303	19974944-3	ZIDOVUDINA SOLUCION ORAL 10MG/ML	INSTITUCIONAL	$32.300
304	19931927-1	ZIDOVUDINA+LAMIVUDINA 150+300 TABLETA	INSTITUCIONAL	$5.994
305	20007895-10	LEVETIRACETAM 1000MG	INSTITUCIONAL	$1.869
306	19984678-1	TAMSULOSINA 0.4MG	INSTITUCIONAL	$1.121
307	19995241-2	BROMURO DE ROCURONIO 50MG/5ML	INSTITUCIONAL	$45.085
308	19901001-1	DOPAMINA 200MG/5ML SOL INY	INSTITUCIONAL	$1.994
309	20004032-4	BICARBONATO SODIO 840MG/10ML EQ 10MEQ/10ML	INSTITUCIONAL	$2.918
310	20102153-2	NISTATINA 100.000UI TAB VAGINAL	INSTITUCIONAL	$1.050
311	19980936-1	PIPOTIAZINA 25MG/ML SOL INY	INSTITUCIONAL	$10.465
312	20175926-2	ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA 150MG VIAL X 1ML CAJA X 25 AMP	INSTITUCIONAL	$14.830
313	20093300-19	LACOTEM 100 MG CAJA X 28 COMPRIMIDOS (LACOSAMIDA)	INSTITUCIONAL	$228.765
314	MMQOG01	OXIGENO	INSTITUCIONAL	$60

E.S.E HOSPITAL JUAN RAMON NUÑEZ PÁLACIOS DE LA ARGERTINA –HUILA- INSUMOS MEDICOS

ITEM	REGISTRO INVIMA	DESCRIPCION	TIPO TARIFA	VALOR EN PESOS
1	2007M000887-R3	AGUA DESTILADA BOLSA 500ML	INSTITUCIONAL	$6.249
2	2013DM-0010036	AMBU RESUCITADOR ADULTO MANUAL DESECHABLE	INSTITUCIONAL	$157.894
3	2013DM-0010036	AMBU RESUCITADOR PEDIATRICO MANUAL DESECHABLE	INSTITUCIONAL	$159.928
4	N.A	CAJA COPROLOGICA	INSTITUCIONAL	$557
5	2017DM-0016099	CANULA GUEDEL No 0	INSTITUCIONAL	$2.640
6	2016DM-0015369	CANULA GUEDEL No 1	INSTITUCIONAL	$4.589
7	2016DM-0015369	CANULA GUEDEL No 2	INSTITUCIONAL	$4.589
8	2011DM-0008169	CANULA GUEDEL No 3	INSTITUCIONAL	$6.273
9	2011DM-0008169	CANULA GUEDEL No 4	INSTITUCIONAL	$6.273
10	2014DM-0012166	CANULA OXIGENO NASAL ADULTO	INSTITUCIONAL	$3.365
11	2019DM-0020530	CANULA OXIGENO NASAL NEONATAL	INSTITUCIONAL	$3.580
12	2019DM-0020530	CANULA OXIGENO NASAL PEDIATRICO	INSTITUCIONAL	$3.905
13	2016DM-0000215 R2	CATETER INTRAVENOSO 14GX1	INSTITUCIONAL	$4.120
14	2016DM-0000215 R2	CATETER INTRAVENOSO 16GX1	INSTITUCIONAL	$4.120
15	2016DM-0000215 R2	CATETER INTRAVENOSO 18GX1 1/4 (32mm)	INSTITUCIONAL	$4.372
16	2016DM-0000215 R2	CATETER INTRAVENOSO 20GX1 1/4 (32mm)	INSTITUCIONAL	$4.423
17	2016DM-0000215 R3	CATETER INTRAVENOSO 22GX1 (25mm)	INSTITUCIONAL	$4.423
18	2016DM-0000215 R4	CATETER INTRAVENOSO 24GX3/4 (19mm)	INSTITUCIONAL	$4.360
19	2017DM-0001563-R1	CATGUT CROMADO 2-0 70 CM R.HR30 C/A 1/2 CIRCULO RED	INSTITUCIONAL	$18.055
20	2017DM-0001563-R1	CATGUT CROMADO 3-0 75 CM R.HR26 C/A 1/2 CIRCULO RED	INSTITUCIONAL	$18.055
21	2017DM-0001563-R1	CATGUT CROMADO 4-0 75 CM R.HR26 C/A 1/2 CIRCULO RED	INSTITUCIONAL	$18.055
22	2017DM-0001563-R1	CATGUT CROMADO 5-0 75 CM R.HR17 C/A 1/2 CIRCULO RED	INSTITUCIONAL	$18.055
23	2010DM-0005268	CUELLO ORTOPEDICO ACE ADULTO	INSTITUCIONAL	$126.107
24	2010DM-0005268	CUELLO ORTOPEDICO PEDIATRICO ACE	INSTITUCIONAL	$127.698
25	2010DM-0005269	CUELLO ORTOPEDICO THOMAS TALLA L	INSTITUCIONAL	$33.675
26	2020DM-0006057-R1	CYSTOFLO 2000ML	INSTITUCIONAL	$17.887
27	2017DM0016765	ELECTRODO (PARCHE) DESECHABLE PARA ADULTO	INSTITUCIONAL	$377.790
28	2017DM0016766	ELECTRODO DESECHABLE PEDIATRICO	INSTITUCIONAL	$588.481
29	2017DM-0016656	EQUIPO BURETROL 150ML	INSTITUCIONAL	$9.919
30	2020DM--0021368	EQUIPO DE INFUSION PERCRANEAL No 20	INSTITUCIONAL	$1.001
31	2020DM--0021368	EQUIPO DE INFUSION PERCRANEAL No 21	INSTITUCIONAL	$1.027
32	2019DM-0020421	EQUIPO MACROGOTEO SIN AGUJA	INSTITUCIONAL	$2.956
33	2010DM-0006638	EQUIPO MICROGOETO SIN AGUJA	INSTITUCIONAL	$2.337
34	2016DM-0000271-R1	ESTILETE PARA INTUBACION ADULTO No 12	INSTITUCIONAL	$19.647
35	2016DM-0000271-R1	ESTILETE PARA INTUBACION PEDIATRICO No 6	INSTITUCIONAL	$19 664
36	2014DM-0012112	HUMIDIFICADOR DE OXIGENO	INSTITUCIONAL	$12.655
37	2012DM-0009295	INHALOCAMARA ADULTO	INSTITUCIONAL	$12.729
38	2019DM-0003863R1	INHALOCAMARA PEDIATRICA	INSTITUCIONAL	$11.929
39	2018DM-0001797-R1	JERINGA 10CC 3 PARTES	INSTITUCIONAL	$754
40	2018DM-0001797-R1	JERINGA 1CC 3 PARTES 27G X 1/2	INSTITUCIONAL	$670
41	2013DM-0010693	JERINGA 20CC 3 PARTES 21 X 1 1/2	INSTITUCIONAL	$1.125
42	2013DM-0001569-R1	JERINGA 2CC 3 PARTES 21G X 1 - 1/2	INSTITUCIONAL	$595
43	2013DM-0010693	JERINGA 3CC 3 PARTES 21 X 1 - 1/2	INSTITUCIONAL	$592
44	2018DM-0001797-R1	JERINGA 3CC 3 PARTES 23G X 1	INSTITUCIONAL	$495
45	2019DM-0020742	JERINGA 50CC 3 PARTES 21G X 1 - 1/2	INSTITUCIONAL	$2.820
46	2019DM-0020742	JERINGA 5CC 3 PARTES 21 X 1 1/2	INSTITUCIONAL	$787
47	2019DM-0020279	MANGUERA PARA SUCCION 3 CONECTORES	INSTITUCIONAL	$32.617
48		MASCARA DE NO REHINALACION	INSTITUCIONAL	$14.950
49	2014DM-0012165	MASCARA DE OXIGENO ADULTO	INSTITUCIONAL	$6.800
50	2017DM-0000410-R1	MASCARA DE OXIGENO ADULTO CON RESERVORIO	INSTITUCIONAL	$17.977
51	2014DM- 0012165	MASCARA DE OXIGENO PEDIATRICA	INSTITUCIONAL	$6.871
52	2014DM-0012165	MASCARA DE OXIGENO PEDIATRICO CON RESERVORIO	INSTITUCIONAL	$26.425
53	2018DM-0018612	MASCARA LARINGEA DESECHABLE 1,0	INSTITUCIONAL	$92.208
54	2018DM-0018612	MASCARA LARINGEA DESECHABLE 1,5	INSTITUCIONAL	$97.135

55	2018DM-0018612	MASCARA LARINGEA DESECHABLE 2,0	INSTITUCIONAL	$97.135
56	2018DM-0018612	MASCARA LARINGEA DESECHABLE 3,0	INSTITUCIONAL	$97.135
57	2018DM-0018612	MASCARA LARINGEA DESECHABLE 4,0	INSTITUCIONAL	$97.135
58	2018DM-0018612	MASCARA LARINGEA DESECHABLE 5,0	INSTITUCIONAL	$97.135
59	2017DM-0001253-R1	MASCARILLA TIPO VENTURY ADULTO	INSTITUCIONAL	$10.488
60	2014DM-0012112	MASCARILLA TIPO VENTURY PEDIATRICA	INSTITUCIONAL	$10.849
61	2020DM-0021051	MICRONEBULIZADOR ADULTO KIT	INSTITUCIONAL	$8.427
62	2014DM-0012167	MICRONEBULIZADOR PEDIATRICO KIT	INSTITUCIONAL	$9.402
63	2015DM-0014103	SONDA DE SUCCION No 10	INSTITUCIONAL	$3.698
64	2015DM-0014103	SONDA FOLEY DE 2 VIAS 12	INSTITUCIONAL	$6.986
65	2014DM-0011133	SONDA FOLEY DE 2 VIAS 14	INSTITUCIONAL	$7.777
66	2015DM-0014103	SONDA FOLEY DE 2 VIAS 16	INSTITUCIONAL	$6.986
67	2015DM-0014103	SONDA FOLEY DE 2 VIAS 18	INSTITUCIONAL	$6.986
68	2015DM-0014103	SONDA FOLEY DE 2 VIAS 20	INSTITUCIONAL	$6.986
69	2015DM-0014103	SONDA FOLEY DE 2 VIAS 22	INSTITUCIONAL	$7.970
70	2014DM-0011133	SONDA FOLEY DE 2 VIAS 24	INSTITUCIONAL	$7.522
71	2015DM-0014103	SONDA FOLEY DE 3 VIAS 12	INSTITUCIONAL	$8.219
72	2015DM-0014103	SONDA FOLEY DE 3 VIAS 14	INSTITUCIONAL	$8.219
73	2015DM-0014103	SONDA FOLEY DE 3 VIAS 16	INSTITUCIONAL	$8.219
74	2015DM-0014103	SONDA FOLEY DE 3 VIAS 18	INSTITUCIONAL	$8.929
75	2014DM-0011133	SONDA FOLEY DE 3 VIAS 20	INSTITUCIONAL	$8.219
76	2015DM-0014103	SONDA FOLEY DE 3 VIAS 22	INSTITUCIONAL	$9.973
77	2015DM-0014103	SONDA FOLEY DE 3 VIAS 24	INSTITUCIONAL	$8.929
78	2015DM-0014103	SONDA FOLEY No 10	INSTITUCIONAL	$9.755
79	2015DM-0014103	SONDA FOLEY No ,16	INSTITUCIONAL	$6.016
80	2014DM-0011133	SONDA FOLEY No 12.	INSTITUCIONAL	$19.721
81	2015DM-0014103	SONDA FOLEY No 14	INSTITUCIONAL	$7.777
82	2015DM-0014103	SONDA FOLEY No 18	INSTITUCIONAL	$7.535
83	2015DM-0003051-R1	SONDA LEVIN - NASOGASTRICA No 10	INSTITUCIONAL	$2.243
84	2015DM-0003051-R1	SONDA LEVIN - NASOGASTRICA No 12	INSTITUCIONAL	$2.214
85	2015DM-0003051-R1	SONDA LEVIN - NASOGASTRICA No 14	INSTITUCIONAL	$2.176
86	2015DM-0003051-R2	SONDA LEVIN - NASOGASTRICA No 16	INSTITUCIONAL	$2.363
87	2015DM-0003051-R3	SONDA LEVIN - NASOGASTRICA No 18	INSTITUCIONAL	$2.583
88	2015DM-0003051-R4	SONDA LEVIN - NASOGASTRICA No 20	INSTITUCIONAL	$3.080
89	2015DM-0003051-R4	SONDA LEVIN - NASOGASTRICA No 6	INSTITUCIONAL	$1.909
90	2015DM-0003051-R4	SONDA LEVIN - NASOGASTRICA No 8	INSTITUCIONAL	$1.909
91	2020DM-001372	SONDA NELATON No 14	INSTITUCIONAL	$1.495
92	2014DM-0011134	SONDA NELATON No 20	INSTITUCIONAL	$1.794
93	2016DM-0000107-R2	SONDA NELATON No 22	INSTITUCIONAL	$2.990
94	2018DM-0017944	SONDA NELATON No 24	INSTITUCIONAL	$2.990
95	2016DM-0000107-R2	SONDA NELATON No 6	INSTITUCIONAL	$1.633
96	2016DM-0000107-R3	SONDA NELATON No 8	INSTITUCIONAL	$1.495
97	2016DM-0000107-R4	SONDA NELATON No10	INSTITUCIONAL	$1.495
98	2016DM-0000107-R5	SONDA NELATON No12	INSTITUCIONAL	$1.495
99	2016DM-0000107-R5	SONDA NELATON No16	INSTITUCIONAL	$2.221
100	2016DM-0000107-R5	SONDA NELATON No18	INSTITUCIONAL	$1.495
101	2016DM-0000121-R1	SUPER KIT CITOLOGICO PERILLA-LAMINA ESMER S/G	INSTITUCIONAL	$4.990
102	2013DM-0010669	TAPON HEPARINIZADO UNIDAD	INSTITUCIONAL	$768
103	2009DM-0003698	TCU DE COBRE - DISPOSITIVO INTRAUTERINO	INSTITUCIONAL	$16.366
104	2019RD-0005785	TIRAS PARA GLUCOMETRO PREMIER NIPRO FCO.	INSTITUCIONAL	$86.250
105	2014DM-0012171	TUBO ENDOTRAQUEAL 2 CON BALON	INSTITUCIONAL	$12.850
106	2014DM-0012172	TUBO ENDOTRAQUEAL 2 SIN BALON	INSTITUCIONAL	$6.180
107	2014DM-0012173	TUBO ENDOTRAQUEAL 3.0 CON BALON	INSTITUCIONAL	$7.956
108	2014DM-0012174	TUBO ENDOTRAQUEAL 3.0 SIN BALON	INSTITUCIONAL	$5.422
109	2014DM-0012175	TUBO ENDOTRAQUEAL 3 CON BALON	INSTITUCIONAL	$7.232
110	2014DM-0012176	TUBO ENDOTRAQUEAL 3 SIN BALON	INSTITUCIONAL	$4.700
111	2014DM-0012177	TUBO ENDOTRAQUEAL 4.0 CON BALON	INSTITUCIONAL	$7.956
112	2014DM-0012178	TUBO ENDOTRAQUEAL 4.0 SIN BALON	INSTITUCIONAL	$6.947
113	2014DM-0012179	TUBO ENDOTRAQUEAL 4 CON BALON	INSTITUCIONAL	$7.232
114	2014DM-0012180	TUBO ENDOTRAQUEAL 4 SIN BALON	INSTITUCIONAL	$5.344
115	2014DM-0012181	TUBO ENDOTRAQUEAL 5.0 CON BALON	INSTITUCIONAL	$7.232
116	2014DM-0012182	TUBO ENDOTRAQUEAL 5.0 SIN BALON	INSTITUCIONAL	$4.700
117	2014DM-0012183	TUBO ENDOTRAQUEAL 5 CON BALON	INSTITUCIONAL	$7.232
118	2014DM-0012184	TUBO ENDOTRAQUEAL 5 SIN BALON	INSTITUCIONAL	$4.700
119	2014DM-0012185	TUBO ENDOTRAQUEAL 6.0 CON BALON	INSTITUCIONAL	$7.232
120	2014DM-0012186	TUBO ENDOTRAQUEAL 6 CON BALON	INSTITUCIONAL	$7.232
121	2014DM-0012187	TUBO ENDOTRAQUEAL 7.0 CON BALON	INSTITUCIONAL	$7.232
122	2014DM-0012188	TUBO ENDOTRAQUEAL 7 CON BALON	INSTITUCIONAL	$7.232
123	2014DM-0012189	TUBO ENDOTRAQUEAL 8.0 CON BALON	INSTITUCIONAL	$7.932
124	2014DM-0012190	TUBO ENDOTRAQUEAL 8 CON BALON	INSTITUCIONAL	$7.932

125	2014DM-0012191	TUBO ENDOTRAQUEAL 9.0 CON BALON	INSTITUCIONAL	$7.932
126	2014DM-0012192	TUBO ENDOTRAQUEAL 9 CON BALON	INSTITUCIONAL	$10.866
127	2019DM-0020064	VENDA DE ALGODÓN LAMINADO 3X5	INSTITUCIONAL	$6.885
128	2019DM-0020064	VENDA DE ALGODÓN LAMINADO 4X5	INSTITUCIONAL	$9.928
129	2018DM-0003119-R1	VENDA DE ALGODÓN LAMINADO 5X5	INSTITUCIONAL	$3.644
130	2019DM-0020064	VENDA DE ALGODÓN LAMINADO 6X5	INSTITUCIONAL	$4.376
131	2012DM-0001414-R1	VENDA DE YESO 3X5	INSTITUCIONAL	$9.841
132	2015DM-0003254-R1	VENDA DE YESO 4X5	INSTITUCIONAL	$12.001
133	2015DM-0003254-R1	VENDA DE YESO 5X5	INSTITUCIONAL	$13.498
134	2012DM-0001414-R1	VENDA DE YESO 6X5	INSTITUCIONAL	$16.255
135	2016DM-0000315-R2	VENDA ELASTICA 3X5	INSTITUCIONAL	$3.593
136	2017DM-0016044	VENDA ELASTICA 4X5	INSTITUCIONAL	$3.856
137	2017DM-0016044	VENDA ELASTICA 5X5	INSTITUCIONAL	$5.925
138	2017DM-0016044	VENDA ELASTICA 6X5	INSTITUCIONAL	$7.128
139	2019DM-0020466	VENDA TRIANGULAR DE 10 CM X 70 CM	INSTITUCIONAL	$12.524
140	2019EBC-0002632-R2	ELECTRODOS DESECHABLES PARA DEA 2100KP7OK	INSTITUCIONAL	$379.500
141	2015DM-0003258-R1	CLORURO DE SODIO 0% BOLSA X1000ML	INSTITUCIONAL	$11.048
142	2015DM-0012553	CLORURO DE SODIO 0% BOLSA X100ML	INSTITUCIONAL	$4.570
143	2015DM-0012553	CLORURO DE SODIO 0% BOLSA X250ML	INSTITUCIONAL	$4.488
144	2020M-003420-R2	DEXTROSA AL 10%	INSTITUCIONAL	$6.325
145	2019M-000785-R4	DEXTROSA AL 5%	INSTITUCIONAL	$5.927
146	2019M-000785-R4	LACTATO DE RINGER X 1000ML	INSTITUCIONAL	$8.438

NOTA 2: Los CUPS, insumos y servicios ofertados se encuentran en formato Excel y en PDF cargados en el SECOP II respectivamente junto con la presente minuta del contrato.

ANEXO 3

ITEM	CONDICIONES TECNICAS
1	Prestar los servicios de salud contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 del 27 abril 2001), de acuerdo a las necesidades requeridas a todos los afiliados y beneficiarios de la Policía Nacional- la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, que acrediten debidamente su derecho a ser atendidos presentando documento de identidad y carné de servicios de salud, previa autorización oficina de referencia y contra-referencia.
2	El contratista Prestará en forma continua y permanente (24 horas al día) de domingo a domingo los servicios de urgencias a todos los usuarios de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo amerite y certifiquen su derecho presentando documento de identidad y carné de servicios.
3	Cuando el afiliado requiera por su patología, la atención en una Institución de mayor complejidad y dicha patología esté cubierta por el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, El contratista deberá informar por escrito a la jefatura de la Regional de Aseguramiento en salud, para lo cual el profesional diligenciará el formato de referencia y contra referencia adoptado por el prestador, diligenciado en forma completa con el fin de emitir la autorización correspondiente y la respectiva referencia por parte de la IPS, en concordancia con la Jefatura la de Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2.
4	Los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas a la salida, harán parte de la misma atención Inicial de urgencia y con cargo al mismo valor.
5	El contratista debe permitir el acceso a los Auditores de la Policía Nacional y la información relacionada con el estado de salud de los pacientes y la prestación de los servicios de salud, así mismo permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones periódicas a la institución, verificando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato. Además facilitará la información necesaria para realizar visitas de auditoria concurrente a pacientes.
6	El contratista DARA a conocer el Modelo de prestación de servicios.
7	El Oferente debe garantizar la consulta de Medicina General primera vez. Atención de primera vez a gestantes y de primera vez a 3 días de oportunidad.
8	El contratista debe implementar y mantener activo el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en cumplimiento de lo definido en el Decreto 780 de 2016 del Ministerio de la Protección Social.
9	El contratista dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2.
10	El contratista designará un funcionario, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten, (notificar por escrito identificación del funcionario, correo electrónico y número telefónico).

11	Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando a ello haya lugar de acuerdo con el Decreto 1273 de 2018; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal, si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo.
12	El contratista deberá contar con el Sistema estructurado de referencia y contra-referencia y atención al usuario, a fin de que una vez dado de alta (egreso hospitalario) o consulta (inter consulta o remisión) por especialista sea remitida la información de la atención brindada a los correos disan.griss-aut@policia.gov.co, disan.griss-crf@policia.gov.co, disan.refer-nal@policia.gov.co y a los 350-413-1671 y 350-554-6128 , por lo tanto si el usuario no es portador de la **autorización vigente**, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 los correos disan.rase2-aut@policia.gov.co, deuil.rases-rco@policia.gov.co para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio.
13	Contar con Habilitación para cada uno de los servicios a prestar en la sede que será puesta a disposición de los usuarios del SSPN de acuerdo al Decreto ley 1011 de Abril 3 del 2006 y las Resoluciones 1043 de 2006 y 1441 de 2013. (Anexar documento). El oferente ANEXARÁ Certificación Vigente De Habilitación (Al momento del cierre) de acuerdo a la Resolución 2003 de 2014 por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de rehabilitación de servicios de salud.
14	Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, el proveedor deberá tramitar para estudio la aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante de la IPS oferente diligenciará completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y remitirlo a la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del proveedor. Solo cuando el procedimiento o medicamento se requiera su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente a la central de autorizaciones. Esto con el fin de asegurar el tratamiento oportuno de los usuarios que requieran dichos procedimientos, garantizando la recuperación y mejoramiento de la calidad de vida de los mismos.
15	La institución oferente se compromete a que exista disponibilidad de camas en hospitalización general, para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, a cargo del contrato celebrado con dicha entidad, o en su defecto a gestionar la remisión del enfermo dentro del término máximo de las dos (02) horas siguientes a la determinación de la necesidad de referencia por parte del personal médico.
16	El contratista deberá suministrar mensualmente, con la radicación de la cuenta de cobro, los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), para dar cumplimiento a las obligaciones y condiciones delimitadas en el parágrafo 2º del artículo 44 de la Ley 1122 de 2007 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan.
17	El contratista se compromete a reportar al supervisor del contrato los indicadores de las Circulares Externas de la Supersalud 030 de 2006, y 056 - 058 de 2009. Así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. Así mismo lo indica la Resolución 256 del 5 de febrero del 2016 "por la cual se dictan disposiciones en relación con el sistema de información para la calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud."
18	Aplicabilidad a la ley 594 de 2000 (julio 14) "Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones", en la presentación de las facturas o cuentas de cobro de los servicios de salud prestados.
19	El contratista deberá realizar la atención a las gestantes de acuerdo a lo establecido en la guía No. 11 y 15 de 2013 "Guía de práctica clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto y puerperio". Las atenciones en el servicio de se realizaran de acuerdo a lo contemplado en la guía y los procedimientos anexos.
20	El contratista brindará atención preferencial a las gestantes, recién nacidos, niños, niñas, adolescentes, discapacitados y adulto mayor en todos los servicios asistenciales y administrativos. Así mismo, proteger en todo momento los derechos constitucionales de las niñas, niños y adolescentes, en especial, los referentes a la salud y a la vida en condiciones de calidad y de dignidad.
21	Se incluyen dentro del objeto contractual todas las actividades, intervenciones y procedimientos que el oferente presente en su portafolio de servicios, que se encuentren dentro del plan de Beneficios, que sea necesario prestar por condiciones médico científicas, que no se encuentren contratados con otros prestadores, esto con previa autorización de la central de Referencia y Contra-referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2.
22	Es obligación del contratista la correcta disposición final de los residuos peligrosos y de tener las respectivas actas de disposición final de los mismos de acuerdo a lo establecido en la normatividad ambiental vigente. Asimismo y en cumplimiento a la Resolución 1164 de 2002, Decreto 351 de 2014, debe contar con un plan de

	gestión integral de residuos sólidos generados en atención de la salud y otras actividades (PGIRASA). Contar con un gestor de residuos sólidos peligrosos con características biológicas como los descritos dentro del Decreto 4741 de 2005.
23	El contratista deberá certificar que cumple con la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo, de acuerdo con lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"*, Resolución No. 0312 de 2019 *"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST"*, para lo cual deberá diligenciar el Anexo, Formulario de compromiso con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.
24	Realizar atención para las víctimas de violencia sexual sin distingo de sexo, edad, raza, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen social, posición económica o condición social. Para eso se debe registrar las acciones de la víctima que puedan tener implicaciones médico-legales y los demás registros, según el reglamento técnico para el abordaje forense integral en la investigación del delito sexual, según la Resolución 459 de 2012.
25	INFORMES: EL PRESTADOR presentará a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 o Dirección Nacional de Sanidad los informes que a continuación se describen, ya sea mediante correo electrónico (deuil.rases-epi@policia.gov.co) y/o en medio magnético, dentro de los siguientes términos: a). Reportes de los Indicadores de Calidad, mediante el cual EL PRESTADOR informará el cumplimiento del Decreto Ley 019 de 2012, la Resolución 1552 de 2013, Resolución 256 de 2016 y las normas que la modifiquen, aclaren o sustituyan con una periodicidad mensual, indicadores de Alerta Temprana. b). RIPS de manera completa, correctamente diligenciados y con la calidad normativa requerida, en medio magnético anexo a la factura mensual y adicionalmente debe ser remitido al correo deuil.rases-epi@policia.gov.co ; y con las especificaciones establecidas en la Resolución 3374 de 2000, Resolución 1531 de 2014, circular 0024 de 2015, garantizando consistencia y calidad de los registros; so pena de incurrir en las sanciones y descuentos estipuladas en el Artículo 116 de la Ley 1438 de 2011. o). Datos relacionados con el reporte de la información para la operación de la cuenta de alto costo, en cumplimiento de la Resolución 2463 de 2014 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que la complementen, modifiquen, aclaren o sustituyan, según formatos suministrados por Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 para Programas Especiales, informe que deberá ser entregado en medio magnético, mensualmente, el cual deberá incluir lo siguiente: 1). Reporte de la información para la operación de la cuenta de alto costo, en cumplimiento de la Resolución 4725 de 2011 y Resolución 783 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que la complementen, modifiquen, aclaren o sustituyan donde se contempla el reporte de: Personas con infección por el VIH/SIDA, personas con Tuberculosis (enfermedad activa o curada), Mujeres embarazadas, Hijos de mujeres con infección por VIH que tienen menos de dieciocho (18) meses de edad a la fecha de corte, según formatos suministrados por la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2. 2). Entrega de información de forma mensual, de la Enfermedad Renal Crónica y sus precursoras: Hipertensión Arterial y Diabetes según Acuerdo 395 de 2008 y Anexo Técnico, Resolución 2463 de 2014 y cualquier norma que la modifique, aclare, adicione o sustituya. El PRESTADOR entregará trimestralmente los indicadores mínimos para evaluar los resultados clínicos de estos pacientes. d). Entrega trimestral indicadores mínimos para evaluar los resultados clínicos en pacientes con enfermedad renal estadificada en 1, 4 y 5 según el caso, conforme formato entregado por la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 . e). Entrega de reporte mensual de pacientes nuevos captados con diagnóstico de hipertensión y diabetes y demás informes que requiera la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2. f). Presentar los reportes e información conforme lo establece la Resolución 4505 de 2012.
26	El contratista dará aplicabilidad y cumplimiento a RESOLUCIÓN 3280 DE 2018, (Septiembre 2) "Por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal y se establecen las directrices para su operación".
27	El contratista dará aplicabilidad y cumplimiento al instructivo Nº 028 DISAN-PLANE 70 del 07 de Julio de 2020, "POR EL CUAL SE IMPARTEN LINEAMIENTOS TECNICOS PARA LA CONTRATACION DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS EN UNIDADES DESCONCENTRADAS.
28	El contratista no debe estar reportado ante el Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA). Ley 1333 de Julio de 2009.
29	El contratista debe contar con los equipos biomédicos que serán utilizados para el desarrollo del contrato que se llegare a celebrar, así como velar por sus buenas condiciones técnicas para su correcto funcionamiento.
30	El contratista debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, Modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Dando aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social.

	La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 verificará en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), la habilitación de los servicios ofertados.
31	ATENCIÓN ESPECIAL. Las personas de 60 años de edad o más son sujetos de protección constitucional reforzada, que demandan del Estado y de los actores del sistema, una atención en salud prioritaria y especial, sin que sea posible limitar su acceso a los servicios de salud por cuenta de trámites administrativos o cuestiones económicas. PROCESOS DE ATENCIÓN INTERSECTORIALES E INTERDISCIPLINARIOS. Para garantizar las condiciones de atención especial a la población adulta mayor, las instituciones del sector salud deberán definir, dentro de los dos meses siguientes a la publicación de la presente circular, los procesos intersectoriales e interdisciplinarios[6]. de atención en salud, los cuales estarán a disposición de la Superintendencia Nacional de Salud para su verificación cuando esta lo requiera[ATENCIÓN OPORTUNA. ASIGNACIÓN DE CITAS DE MEDICINA GENERAL, ODONTOLOGÍA, MEDICINA ESPECIALIZADA Y DE APOYOS DIAGNÓSTICOS. Las entidades vigiladas tendrán agendas abiertas durante todos los días hábiles del año y deberán asignar las citas de medicina general, odontológica, medicina especializada y apoyos diagnósticos a los afiliados de 60 años o más, dentro de las 48 horas siguientes a la solicitud por parte de estos. o Atención oportuna, asignación de citas de medicina general, odontología, medicina especializada y apoyos diagnósticos. o Agendas abiertas todos los días hábiles del año y asignación de cita a mayores de 60 años a más tardar en 48 horas a través de canales no presenciales seguros y confiables. o Implementar los programas de promoción y prevención que propendan por el desarrollo integral, protección física y mental de la población adulta mayor, con el propósito de fomentar la adopción de estilos de vida saludables, el control de enfermedades crónicas no transmisibles y la reducción de riesgos en estos pacientes. ENTREGA ÍNTEGRA Y OPORTUNA DE MEDICAMENTOS. La entrega de medicamentos a las personas de 60 años o más se hará de manera integra y oportuna al momento de la solicitud. Cuando las vigiladas no entreguen de manera inmediata los medicamentos POS, deberá garantizarse su entrega en el lugar dispuesto, en un plazo máximo de 48 horas siguientes a la solicitud, salvo que la patología del adulto mayor no dé espera, caso en el cual el asegurador deberá adelantar los trámites pertinentes para garantizar la entrega inmediata en su domicilio o en el lugar establecido para el efecto, so pena de las sanciones administrativas a que haya lugar. CONTINUIDAD EN EL TRATAMIENTO. Las Empresas Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deben garantizar la continuidad en los tratamientos médicos de las personas adultas mayores, sin que sea posible su interrupción por razones administrativas o económicas.
32	El contratista se compromete a dar Aplicabilidad y cumplimiento según corresponda a la RESOLUCIÓN 441 del 28 de marzo del 2022 "Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud"
33	En el caso de que sean necesitados y/o requeridos procedimientos, exámenes, servicios médicos que no estén incluidos en el contrato; estos deberan ser cotizados por la entidad contratista y, se prestaran una vez tengan el aval del supervisor del contrato y la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, previa revisión, verificación y análisis de auditoria médica (referencia y contrareferencia) y sea notificada la entidad prestadora. Asimismo, indicará y presentará la habilitación del servicio cotizado, acorde a la resolución 3100 del 25-11-2019 "*Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud*" Esto con el fin de asegurar el tratamiento oportuno y adecuado de los usuarios que requieran dichos procedimientos, garantizando asi, la recuperación, mejoramiento de la salud y el derecho a la vida, de los mismos.
34	el servicio de odontologia será única y exclusivamente para las maternas, menores en programa de crecimiento y desarrollo, adulto mayor y urgencias odontologicas, para atencion diferente a uno de estas especificaciones debe ser remitida a la oficina de referencia y contrarreferencia para su autorizacion a los correos deuil.rases-rco@policia.gov.co. Procedimiento que se ejecute sin esta autorizacion no sera pagado por la policia nacional.

PARA LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS.

a. Todo medicamento ordenado debe prescribirse según lo establecido en Acuerdo 052 de 2013 "Manual de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP" y todo procedimiento se debe solicitar según lo establecido en el Acuerdo 002 de 2001, como primera instancia. Toda solicitud que se encuentre fuera de estos acuerdos debe estar completamente justificada por el especialista y/o médico tratante en la historia clínica y en los formatos establecidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2, con el fin de ser evaluados por el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad.
b. Todos los medicamentos suministrados durante la atención a los usuarios, deberán ser los catalogados de acuerdo al MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA consagrado en el Acuerdo 052 de 2013.
c. Cuando se requiera una molécula de MARCA, solo será autorizada por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 2 cuando se haya agotado las posibilidades terapéuticas contenidas en el Acuerdo 052 de 2013 "Manual de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP" la orden médica debe estar completamente justificada por el especialista y/o médico tratante en la historia clínica y en los formatos establecidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 2, siempre y cuando cumplan con los requisitos establecidos en la normatividad vigente con el fin de ser evaluados por el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad.
d. La prescripción de los medicamentos tendrá un lapso y vigencia de 72 horas, contadas a partir de la fecha de expedición de la fórmula médica. La fórmula original deberá ser anexada a la fórmula médica transcrita como evidencia de la transcripción de la misma y deberá cumplir con los requisitos de ley: Nombre del usuario, identificación, diagnóstico, nombre del medicamento, cantidad ordenada, dosificación, tiempo de tratamiento y firma del médico tratante.
e. La prescripción de medicamentos en urgencias podrá ser entregada para el manejo ambulatorio de la patología por un término no superior a (3) tres días calendario. Esta característica se tendrá en cuenta los días viernes, sábado, domingos y lunes festivos, y se autorizará en los casos especiales como la semana mayor (semana santa) en la cual se autoriza el suministro durante el puente de esta festividad.
f. Como constancia de recibido, la fórmula deberá venir firmada por el usuario o representante, es decir, la persona que haya recibido el medicamento).

PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS

Se prestará el servicio de **MEDICINA GENERAL AMBULATORIA** como puerta de entrada.

LA ATENCIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS SE PRESTARÁ TENIENDO EN CUENTA:

1. Las definiciones que para el caso establece la Ley Colombiana: Decreto 412 de 1992 y demás reglamentaciones que se expidan al respecto.

2. Para el caso de las urgencias vitales (esto no aplica en la atención ambulatoria), se autoriza la atención por las especialidades previstas en el portafolio de servicios de la entidad, las cuales deberán contar con los soportes respectivos de justificación de la urgencia (Anexo 2 Resolución No. 3047 de 2008); así mismo deberá anexar a la factura de cobro, la autorización emanada por la oficina de REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA de la de la Dirección de Sanidad a nivel central (Referencia Nacional).

3. EL CONTRATISTA debe garantizar los servicios complementarios para la atención de urgencias a través de servicios propios o disponibles, a saber, hospitalización, sala de partos, radiología básica, laboratorio clínico, quirófano y suministro de medicamentos para la atención de la urgencia; dichos servicios deben ser solicitados a través del Anexo 3 de la Resolución No. 3047 de 2008 y aplicarán los tiempos de autorización definidos en dicha resolución.

4. Las ayudas diagnósticas (Radiología y Laboratorio Clínico) solicitadas en urgencias serán solamente las necesarias para la atención inicial de urgencias y estarán bajo los parámetros establecidos por la Dirección de Sanidad basados en el Instructivo N° 018 del 29/10/2015 DISAN/AGESA, instructivo N°012 del 06/04/2020 DISAN-PLANE, que trata de la malla de pertinencia para la Referencia y Contrarreferencia.

5. Todas las solicitudes de atención inicial de urgencias y las autorizaciones derivadas de dicha atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional deberán comunicarse a la central de autorizaciones de la Dirección de Sanidad por vía telefónica a la línea de atención: 5804400 extensiones 7646, 7426, 7695, 7617 y AVANTEL 3505546128 o a los correos electrónicos *disan.arasi-aut@policia.gov.co*, *disan.arasi-crf@policia.gov.co*, *disan.refer-nal@policia.gov.co* Independientemente que la IPS cuente con contrato vigente con la Dirección de Sanidad, es obligatoria la notificación de la atención inicial de urgencias con el fin de generar el respectivo código de la atención y llevar el seguimiento al mismo. Para obtener mas información sobre la validación de derechos de servicios de salud para los beneficiarios de la Policia Nacional pueden comunicarse a los números de teléfonos asi: **350-413-1671 y 350-554-6128.**

6. En caso de que la IPS no solicite el código de notificación de la urgencia será causal de glosa tal como se encuentra contemplado en la Resolución No. 3047 de 2008 "Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007".

7. Toda autorización de servicios de atención inicial de urgencias medicas deben ser solicitados mediante el anexo No. 2 y demás soportes como historia clínica, epicrisis o que soportes la solicitud. (esta primera atención inicial de urgencia cubre de 1 a 3 días de estancia si requiere dicha estancia) ya si requiere más prorroga de estancia debe solicitar a referencia de cada unidad. Para beneficiarios correspondiente al Huila, es competencia REFERENCIA HUILA y puede ser solicitada a los correos disan.rase2-aut@policia.gov.co, deuil.rases-rco@policia.gov.co. Asimismo, para solicitar estancias hospitalarias y/o procedimientos derivados, la entidad prestadora del servicio de salud debe solicitarlas al correo **disan.griss-crf@policia.gov.co.**

8. **RESOLUCIÓN NÚMERO 003047 del 14 de agosto 2008**, "Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007". **Artículo 4. Formato y procedimiento para la solicitud de autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias.** Si para la realización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias, en el acuerdo de voluntades se tiene establecido como requisito la autorización, se adoptará el formato definido en el Anexo Técnico No. 3 que hace parte integral de la presente resolución. La solicitud de autorización para continuar la atención, una vez superada la atención inicial de urgencias, se realizará dentro de las cuatro (4) horas siguientes a la terminación de dicha atención. En caso que se requieran servicios adicionales a la primera autorización en el servicio de urgencias o internación, la solicitud de autorización se deberá enviar antes del vencimiento de la autorización vigente, o a más tardar dentro de las doce (12) horas siguientes a su terminación. ***En caso de que luego de tres (3) intentos de envío debidamente soportados a los medios de recepción de información establecidos en el artículo 10 de la presente resolución, en un periodo no menor de cuatro (4) horas, con intervalos entre cada intento no menor a media hora, el prestador de servicios de salud no logre comunicación con la entidad responsable del pago, deberá remitir la solicitud de autorización por correo electrónico como imagen adjunta o vía fax a la dirección territorial de salud en la cual opere el prestador de servicios de salud, así: los ubicados en municipios categoría especial, primera categoría y segunda categoría, lo enviarán a su respectiva dirección municipal de salud, los ubicados en distritos lo enviarán a la dirección distrital de salud y los ubicados en los demás municipios deberán enviarlo a la dirección departamental de salud. La constancia de este envío se anexará a la factura, quedando prohibido para la entidad responsable de pago objetar el pago de los servicios con el argumento de que no le fue solicitada la autorización oportunamente.*** El prestador de servicios de salud insistirá en la comunicación con la entidad responsable del pago, procurando que los servicios cuenten con la autorización correspondiente.

   Referencia Nacional **NO autoriza:**

- Prorrogas de estancia
- Pruebas COVID
- Ambulancias

- Pacientes programados para cirugía
- Citas de consulta externa
- Soat
- Atentados

9. Las ESE HOSPITALES, IPS, deben realizar solicitud de autorización mediante anexo No. 3 para los siguientes servicios así: **servicios de consulta externa, ambulatorio, prueba COVID, transporte de ambulancia, programaciones de cirugía, prorrogas de estancia, servicio de soat, tutelas,** recuerden que las autorizaciones deben ser sistematizada SISAP WEB, deben emitirles código de la autorización.
10. Para la autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias, se deberá comunicar directamente con la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 al correo deuil.rases-rco@policia.gov.co con el fin de obtener la autorización de la estancia hospitalaria y demás procedimientos que requiera el usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
11. En caso de que la IPS no solicite el código de notificación de la urgencia será causal de glosa tal como se encuentra contemplado en la Resolución No. 3047 de 2008.

El paciente que ingresa al servicio de URGENCIAS de la IPS contratada, deberá presentar los siguientes documentos para ser atendidos a NOMBRE DE LA POLICIA NACIONAL:

Usuarios menores de edad: Deberá mostrar como mínimo un documento que lo identifique.	Registro Civil, tarjeta de identidad
Usuarios mayores de edad: Deberá mostrar como mínimo un documento que lo identifique.	Cédula de ciudadanía.
No obstante, lo anterior, la IPS como entidad de salud está obligada a atender la URGENCIA VITAL de acuerdo a lo reglamentado por el Decreto 412 de 1992 del Ministerio de Salud.	IMPORTANTE

LA ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN SE PRESTARÁ CON BASE EN:

1. Los usuarios que requieran hospitalización serán internados según las indicaciones médicas justificadas por la patología, procedimientos quirúrgicos que requieran la internación inmediata y no sea pertinente la observación.
2. La hospitalización debe ser notificada a la OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 en la ciudad de Neiva, aplicando el procedimiento de Referencia y Contrarreferencia del caso, quienes dispondrán si es manejada en ese nivel o se toman las medidas de traslado, siempre y cuando se compruebe que no se expone la salud o la vida del usuario.

NOTA: Esta atención deberá contar con el formato de autorizaciones de la Oficina de Referencia y Contra-referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, de lo contrario el servicio no se reconocerá para pago.

ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

Los servicios de BAJA COMPLEJIDAD a contratar serán los complementarios a los ya contratados a través de la RED PROPIA que incluye MEDICINA GENERAL y las actividades de PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD.

TODAS LAS ATENCIONES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DEBEN SER DEBIDAMENTE SOPORTADAS Y ESTÁN EXPUESTAS A AUDITORIA, por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 y solo se podrán prestar con la previa autorización emitida por la OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 2. (Deuil.rases-rco@policia.gov.co)

Para los programas de vacunación y detección temprana de alteraciones del embarazo, parto y puerperio no se requerirá de autorización previa para este servicio debido a que es considerada una población vulnerable en la que se deben evitar barreras que afecten la cobertura de la prestación de los servicios de salud.

AYUDAS DIAGNÓSTICAS Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA

La complementación de los servicios médico asistenciales ambulatorios, se requieren los servicios de LABORATORIO CLÍNICO BÁSICO/ESPECIALIZADO, IMAGENOLOGÍA BÁSICA y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA, en especial, TERAPIAS FÍSICA y RESPIRATORIA, y la ENTREGA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARIOS.

AYUDAS DIAGNÓSTICAS

Las ayudas diagnósticas solo serán prescritas por los profesionales de la entidad contratada y nunca por profesionales que no pertenezcan a su red.

NO DEBEN REALIZARSE TRANSCRIPCIONES de atenciones efectuadas a través de otros profesionales, especialistas o contratistas particulares diferentes a la IPS contratada con la PONAL. Incluye: laboratorio clínico e imagenologia de BAJA Complejidad. Las de BAJA COMPLEJIDAD son la pertinencia y ordenadas por parte de medicina general, las de BAJA complejidad pertinencia a los médicos especialistas quienes también podrán ordenar ayudas diagnosticas de BAJA COMPLEJIDAD.

LAS AYUDAS DIAGNOSTICAS SIEMPRE REQUERIRÁN LA AUTORIZACIÓN DE LA OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 2.

MECANISMO ENVIO FORMATOS

En lo referente al envío de los formatos de que trata la Resolución No. 4331 de 2012 *"Por medio de la cual se adiciona y modifica parcialmente la Resolución 3047 de 2008 modificada por la Resolución 416 de 2009."* la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación:

1. Directamente por las direcciones de correo electrónico habilitadas para tal fin, los cuales son las descritas a continuación: deuil.rases-rco@policia.gov.co

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

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

LA POLICÍA NACIONAL

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

CONTRATISTA

Doctora **SANDRA YOLIMA GARZON BRAVO**
Gerente **E.S.E JUAN RAMON NUÑEZ PALACIOS DE LA ARGENTINA -HUILA**

Proyectado: PT. Marcela Aroca Vargas/Analista de Contratos
Revisado por: CT. Mayerline Olave Cubides/ Responsable Grupo de Contratos
TE. Ditier Alexander Benavides Sogamoso/ Jefe ARGES
CT.Paul Ricardo Pineda Mosquera/ Jefe Area Administrativa UPRES-Huila
CT.Monica Maria Mojica Serrano/Jefe UPRES-Huila
CT. Ciro Andres Correa Hormida/Jefe Area Administrativa RASES No. 2
Aprobado por: CPS. Laura Victoria Bernal Lugo/Juridica Oficina Contratos
Fecha de elaboración: Julio 2023