CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 85-5-20133-23 CELEBRADO ENTRE LA NACION - POLICÍA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 Y LA E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN, 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 SANTA MARÌA -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 051 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. Asi mismo las nuevas tarifas se aplicarán 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 línea telefónica, para poder tener comunicación constantemente con la entidad. **9)** Para la autorización del servicio, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad). (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias). **Boletín de autorización vigente** Los servicios electivos (programados), se prestarán previa verificación de derechos y autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud 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.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 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 N° 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 N° 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 50% y 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 N° 2 o el ordenador del gasto. 5.) **Enviar el primer día hábil de cada semana a la** Regional de Aseguramiento en Salud N° 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 N° 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 N° 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 N° 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 N° 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 2013 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 N° 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 N° 2 dentro de los primeros diez (10) días calendario mediante él 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 N° 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 N° 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 N° 2 para que se generen las respectivas autorización, **29)** Prestar el servicio de urgencias a los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 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 N° 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 N° 2, este hecho. **37)** Solicitar autorización a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 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 N° 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 N° 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 N° 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 N° 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 N° 2 realice en forma directa, asistiendo y participando de los comités que cite LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 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 N° 2 la implementación de las recomendaciones dentro del mes siguiente a su solicitud. **41)** Informar oportunamente a LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 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 N° 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 N° 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 N° 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 N° 2. Así mismo, el PRESTADOR se compromete a suministrar la copia de la historia clínica a LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 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 2° 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 N° 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 N° 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 N° 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 N° 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 N° 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. **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 N° 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 N° 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 N° 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 N° 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 N° 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. 81) **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 su causa el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar El tiempo de suspensión no se computará para los efectos del plazo extintivo del presente contrato Para el reinicio de la ejecución y superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución se suscribirá la correspondiente acta de reinicio **DECIMO NOVENA SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** Si con ocasión del desarrollo y ejecución del contrato sugieren diferencias o discrepancias entre las partes estas se comprometen a utilizar los mecanismos de solución directa previstos en el artículo 68 de la Ley 80 de 1993 **VIGÉSIMA PERFECCIONAMIENTO LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Para el perfeccionamiento del presente contrato se requiere de las firmas de las partes y del correspondiente registro presupuestal. Para el **perfeccionamiento** del presente contrato se requiere de las firmas de las partes y del correspondiente registro presupuestal **VIGÉSIMA PRIMERA DOCUMENTOS:** Entre otros, los documentos que a continuación se relacionan se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos u obligaciones jurídicas y contractuales: **1.)** Invitación a presentar oferta. **2.)** Propuesta del Contratista en aquellas partes aceptadas por la POLICÍA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 2 **3).** Anexos del contrato. **4.)** Documentos que suscriban las partes **VIGÉSIMA SEGUNDA IMPUESTOS:** El CONTRATISTA pagará todos los impuestos tasas contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato de conformidad con la ley colombiana **VIGÉSIMA TERCERA LIQUIDACIÓN:** El presente contrato se podrá liquidar de conformidad con lo señalado en los artículos 60 de la Ley 80 de 1993 Artículo modificado por el artículo 217 del Decreto 19 de 2012 y artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 y Decreto 441 de 2022 (*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 20 SEP 2023

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

CONTRATISTA

EIDI MARCELA FARFAN SANTOFIMIO
Gerente E.S.E. NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN de Santa Maria Huila

Realizado por: PT. Yesica Paola Aguirre Macias / Analista de contratos
Revisado por: CT Mayerlina Olaya Cubides / Jefe de Grupo de contratos RASES No 2
CT. Ciro Andres Correa Hermida/ Jefe área administrativa RASES No 2
CT. Monica Maria Mojica Serrano / Jefe UPRES-H
TE. Lizeth Perdomo Moreno / Jefe Logistico y Financiero
Aprobado por: CPS-04- Maria Fernanda Rodriguez Puentes / Oficina Jurídica
Fecha de Elaboración: Septiembre 2023

Carrera 22 Sur No. 26 A - 21
Teléfonos 8664545 Ext. 6418
deuil.upres-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

ANEXO No.1 "DATOS DEL CONTRATO"

CONTRATO	**85-5-20133-23**
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 FERNADO LEON AGUDELO**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	C.C80139.692 Bogota D.C
CARGO	Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 2
DISPOSICION DE NOMBRAMIENTO	Orden interna No.176 de 16 de Noviembre de 2022.
DELEGACIÓN DEL GASTO	Resolución N° 2115 de fecha 23 de Junio de 2023 emanada del Director General de la Policía Nacional.
CONTRATISTA	**NOMBRE:** E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN **NIT**: Nit 813010024-9 **REPRESENTANTE LEGAL**: EIDI MARCELA FARFAN SANTOFIMIO **DOC. IDENTIDAD**: **CC.** 36.066.851 de Neiva-Huila **CIUDAD NOTIFICACIÓN**: Santa María –Huila **DIRECCIÓN**: Carrea 8 No. 8-15 **TELEFONO :** 3012850007 **CORREO:** ipssantamariahuila@gmail.com ventanillaunicaesensc@gmail.com **TARIFAS OFERTADAS**: Tarifas Soat y tarifas Institucionales. **PORTAFOLIO DE SERVICIOS**: Baja complejidad
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del PROCESO PN **UPRES HUILA CD 051 2023.**
SUPERVISOR DEL CONTRATO	La supervisión del contrato que se llegue a suscribir como resultado de la definición del proceso de contratación estará a cargo del señor Patrullero Oswaldo Audomar Diaz Parra , Responsable Oficina atención al usuario o quien con posterioridad designe el jefe de la Regionald e Aseguramiento en Salud No 2, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto, de acuerdo a lo descrito en la 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".
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 SANTA MARIA HUILA."**
CLAUSULA TERCERA. - VALOR	la suma total del contrato **DOS MILLONES DE PESOS ($2.500.000.00) M/LEGAL** IVA INCLUIDO distribuidos asi: para la vigencia 2023 por un valor de **QUINIENTOS MIL PESOS ($500.000) M/LEGAL IVA** INCLUIDO, un valor de **DOS MILLONES DE PESOS ($2.000.000.00) M/LEGAL** vigencia futuras 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, deben ser entregadas en medio físico, ante la Ventanilla Única-Central de Cuentas del Grupo de Apoyo Administrativo de la Unidad Prestadora de Salud Huila, de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno", se le asignará un número de radicación. En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día seis (6) del mes siguiente, los pagos se realizarán dentro de los (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central.

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 No2 con NIT: 900419719-1

De igual forma, en cumplimiento a la Guía de Lineamientos para la radicación y obligación de Cuentas Médicas (1AR-GU-0002) de la Policía Nacional, el contratista deberá tener en cuenta las otras Condiciones así:

- 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.
- De acuerdo a la ley 594 del 2.000 por la cual se establece la Ley General de Archivo, la cuenta debe llegar en carpeta preferiblemente de las indicaciones de la institución, (carpeta blanca con 4 alas) sin ningún tipo de ganchos, documentos sin ser perforados, foliada en la parte superior derecha con lápiz No. 2 a partir del consecutivo No. 7 máximo hasta 250 folios por carpeta; de igual forma se aclara que cada cuenta debe venir en una carpeta diferente, independientemente si los folios de las misma son una cantidad mínima. Si la cuenta de cobro sobrepasa los 250 folios ésta debe dividirse en varias carpetas y continuar con el consecutivo de foliación del primer tomo, las hojas de menor dimensión al de tamaño carta debe ir pegado en una hoja completo bien sea carta u oficio.
- El oferente a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar la respectiva factura en la PLATAFORMA SECOP II con el fin de que ésta sea verificada por el supervisor del contrato y poder realizar el respectivo pago".
- Adicionalmente, se solicitan los siguientes soportes:
- Certificación bancaria.
- Fotocopia del RUT.

NOTA 1: El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.
NOTA 2: El derecho de turno es el orden que la administración tendrá en cuenta para el pago de acuerdo con lo establecido en el artículo 8 numeral 1 de la ley 1150 de 2007, "por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos".

PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS

SOPORTES DE LAS FACTURAS PARA EL MECANISMO DE PAGO

- Factura electrónica (cumplimiento al decreto 2242 de 2015).
- 2BS-FR-0045 Constancia Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (supervisor).
- Certificados de pagos parafiscales y seguridad social (actualizada).

- Planilla de seguimiento mensajería (envíos)
- Certificación bancaria.
- Copia del RUT

2. **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 UPRES HUILA, 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.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD **PCI:16-01-02-041**

- Utiliza el formato electrónico de generación XML estándar establecido por la DIAN.
- Lleva la numeración consecutiva autorizada por la DIAN.
- Cumple con los requisitos del art. 617 del ET y discrimina el impuesto al consumo cuando es el caso.
- Incluye la firma digital o electrónica para garantizar autenticidad integridad y no repudio de la factura electrónica, de acuerdo con la política de firma adoptada por la DIAN.
- Incluye el Código Único de Factura Electrónica CUFE.
- Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo.
- Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo "Correo", el buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envíe automáticamente.
- Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento .ZIP (PDF, XML).
- En la sección de la factura NOTA O OBSERVACIONES la entidad debe digitar los siguiente: #$ luego el código de identificación de la entidad PCI a la cual le va a enviar la factura: número contrato, correo del supervisor, finalizando con #$, debidamente separados por punto y coma sin espacios, según ej. Adjunto

#$16-01-02-053;98-5-20019-2020;correo supervisor#$

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

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

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

	16-01-02-053;98-7-20033-2020;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 UPRES HUILA, factura original con sus respectivos soportes originales y firmado a que haya lugar. **CAUSALES DE NO PAGO:** • 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). • La no presentación de los documentos requeridos para el pago, mencionados en el título "SOPORTES DE LAS FACTURAS PARA EL MECANISMO DE PAGO". • El no cumplimiento a la prestación del servicio o entrega de bienes. • La no recepción de bienes con entrada Almacén. • En ningún caso se podrá realizar entrada de bienes cuando no se cumplan cualquiera de los criterios o requisitos establecidos en el contrato en cuanto a especificaciones técnicas del producto adquirido, cantidades y lugar de entrega. **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. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos, serán responsabilidad del OFERENTE, 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:** ESE NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE SANTA MARIA **BANCO**: BANCOLOMBIA **TIPO DE CUENTA: Ahorro** **NUMERO DE CUENTA:** 454-697948-18
CLAUSULA QUINTA-APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	Para la suma total del contrato **DOS MILLONES DE PESOS** ($2.500.000.00) M/LEGAL IVA INCLUIDO distribuidos así: para la vigencia 2023 por un valor de **QUINIENTOS MIL PESOS ($500.000) M/LEGAL** IVA INCLUIDO, un valor de **DOS MILLONES DE PESOS**

	($2.000.000.00) M/LEGAL vigencia futuras 2024., amparados en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. SIIF No. 43723 del 17/08/2023 y QUIPU No 277 de fecha 17/08/2023 Y QUIPU No 278 de fecha 17/08/2023 por el Jefe De Presupeusto de la Unidad Prestadora de Salud Huila.
CLAUSULA SEXTA. - PLAZO DE EJECUCIÓN	El desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba será **HASTA EL 31 DE JULIO DE 2024**, tiempo durante el cual el CONTRATISTA deberá dar cumplimiento cabal a la prestación que se obliga. Dicho plazo iniciará a partir de la entrega de la carta de inicio de ejecución del Contrato por parte de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2.
CLAUSULA SÉPTIMA - VIGENCIA	La vigencia del presente contrato será de cuatro (04) meses adicionales al plazo de ejecución.
CLAUSULA OCTAVA- LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO	Los servicios objeto del presente proceso se prestarán en las instalaciones de la **E.S.E NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE SANTA MARIA** debidamente habilitado, ubicado en la Carrera 8 No. 15-16 del municipio de Santa María Huila.
CLAUSULA NOVENA QUINTA: MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos

LA POLICÍA NACIONAL 20 SEP 2023

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

CONTRATISTA

EIDI MARCELA PARPAN SANTOFIMIO
Gerente E.S.E. NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN de Santa Maria Huila

Realizado por: PT. Yesica Paola Aguirre Macias / Analista de contratos
Revisado por: CT Mayerlien Olvae Cubides / Jefe de Grupo de contratos RASES No 2
CT. Ciro Andres Correa Hermida/ Jefe área administrativa RASES No. 2
CT. Monica Maria Mojica Serrano / Jefe UPRES Huila
TE. Lizeth Perdomo Moreno / Jefe Logistico y Financiero
Aprobado por: CPS-04- Maria Fernanda Rodriguez Puentes / Oficina Juridica
Fecha de Elaboración: Septiembre 2023

Carrera 22 Sur No. 26 A - 21
Teléfonos 8664545 Ext. 6418
deuil.upres-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

ANEXO No. 2

PROCEDIMIENTOS, MEDICAMENTOS, INSUMOS, MEDICO-QUIRURGICO Y TRASLADOS EN AMBULANCIA OFERTADOS POR LA E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN,.

PROCEDIMIENTOS

COD CUPS	DESCRIPCION CUPS	TARIFAS 2023
735301	Asistencia Del Parto Con O Sin Episiorrafia O Perineorrafia	$ 1.100.000,00
890301	Consulta De Control Por Medicina General	$ 36.800,00
890301	Consulta De Control Por Medicina General (Incluye Todos Los Programas De Cronicidad)	$ 36.800,00
890201	Consulta De Primera Vez Por Medicina General	$ 44.500,00
890201	Consulta De Primera Vez Por Medicina General (Incluye Todos Los Programas De Cronicidad)	$ 44.500,00
890201	Consulta De Primera Vez Por Medicina General (No Programada)	$ 44.500,00
890308	Consulta De Control Por Psicologia	$ 27.500,00
890208	Consulta De Primera Vez Por Psicologia	$ 30.500,00
990106	Educacion Grupal En Salud, Por Psicologia	$ 20.400,00
990206	Educacion Individual En Salud, Por Psicologia	$ 13.800,00
944202	Psicoterapia De Grupo Por Psicologia	$ 35.700,00
944002	Psicoterapia De Pareja Por Psicologia	$ 36.500,00
944102	Psicoterapia Familiar Por Psicologia	$ 80.200,00
943102	Psicoterapia Individual Por Psicologia	$ 27.500,00
895100	Electrocardiograma De Ritmo O De Superficie Sod	$ 61.100,00
895100	Electrocardiograma De Ritmo O De Superficie Sod - Pediatrica	$ 61.100,00
10B004	Internacion Complejidad Baja Cuatro O Mas Camas	$ 169.600,00
10B002	Internacion Complejidad Baja Habitacion Bipersonal	$ 227.800,00
10B003	Internacion Complejidad Baja Tres Camas	$ 184.500,00
903801	Acido Urico En Suero U Otros Fluidos	$ 20.800,00
906610	Antigeno Especifico De Prostata Semiautomatizado O Automatizado	$ 192.600,00
907001	Azucares Reductores En Heces	$ 13.800,00
907101	Azucares Reductores En Orina	$ 13.800,00
901111	Baciloscopia Coloracion Acido Alcohol Resistente [Ziehl-Neelsen] Lectura Seriada Tres Muestras	$ 21.600,00
901101	Baciloscopia Coloracion Acido Alcohol-Resistente [Ziehl-Neelsen]	$ 21.600,00
903809	Bilirrubinas Total Y Directa	$ 13.000,00
903809	Bilirrubina directa	$ 16.800,00
903603	Calcio Automatizado	$ 26.400,00
903604	Calcio Ionico	$ 26.400,00
903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 26.400,00
903813	Cloro	$ 14.100,00
903815	Colesterol De Alta Densidad	$ 31.300,00
903817	Colesterol De Baja Densidad [Ldl] Automatizado	$ 36.800,00
903816	Colesterol De Baja Densidad Semiautomatizado	$ 36.800,00
903818	Colesterol Total	$ 38.000,00
901102	Coloracion Acido Alcohol Resistente Modificada Y Lectura	$ 35.300,00
901104	Coloracion Azul De Metileno Y Lectura Para Cualquier Muestra	$ 21.600,00
901107	Coloracion Gram Y Lectura Para Cualquier Muestra	$ 16.000,00
907002	Coprologico	$ 12.300,00
907013	Coprologico Seriado Tres Muestras	$ 12.300,00
907004	Coproscopico	$ 48.300,00
907014	Coproscopico Seriado Tres Muestras	$ 48.300,00
903876	Creatinina En Orina Parcial	$ 17.900,00
903895	Creatinina En Suero U Otros Fluidos	$ 17.900,00
902204	Eritrosedimentacion [Velocidad Sedimentacion Globular - Vsg] Manual	$ 7.100,00
898002	Estudio De Coloracion Basica En Citologia De Liquido Corporal O Secrecion	$ 42.800,00
898001	Estudio De Coloracion Basica En Citologia Vaginal Tumoral O Funcional	$ 35.700,00
901325	Secreción nasal, ocular, ótica, examen microscópico c/u	$ 31.300,00

901304	Secreción uretral o vaginal, examen microscópico c/u	$	66.200,00
901305	Examen Directo Para Hongos (Koh)	$	17.900,00
902206	Extendido De Sangre Periferica Estudio De Morfologia	$	11.200,00
906911	Factor Reumatoideo Manual	$	32.400,00
903833	Fosfatasa Alcalina	$	22.700,00
907005	Frotis Rectal (Identificacion De Trofozoitos)	$	28.300,00
903844	Glucosa Curva De Tolerancia	$	85.700,00
903841	Glucosa En Suero U Otro Fluido Diferente A Orina	$	18.600,00
903842	Glucosa Pre Y Post Carga De Glucosa (Incluye Carga De Glucosa)	$	47.100,00
903843	Glucosa Pre Y Post Prandial	$	18.600,00
903883	Glucosa Semiautomatizada [Glucometria]	$	18.600,00
903845	Glucosa Test O' Sullivan	$	47.100,00
904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$	60.200,00
906625	Gonadotropina Corionica Subunidad Beta Semiautomatizado O Automatizado	$	24.600,00
902211	Hematocrito	$	5.600,00
902213	Hemoglobina	$	11.500,00
903426	Hemoglobina Glicosilada Automatizada	$	68.300,00
903427	Hemoglobina Glicosilada Manual O Semiautomatizada	$	68.300,00
902213	Hemoglobinuria	$	11.500,00
902210	Hemograma Iv (Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocitarios Leucograma Recuento De Plaquetas Indices Plaquetarios Y Morfologia Electronica E Histograma) Automatizado	$	30.900,00
902214	Hemoparasitos Extendido De Gota Gruesa	$	16.000,00
902215	Hemoparasitos Extendido De Sangre Periferica	$	16.000,00
906317	Hepatitis B Antigeno De Superficie [Ag Hbs]	$	134.400,00
901326	Leishmania Examen Directo	$	20.800,00
902216	Leucograma (Recuento Total Y Diferencial)	$	29.800,00
903027	Microalbuminuria Automatizada En Orina De 24 Horas	$	56.400,00
903026	Microalbuminuria Automatizada En Orina Parcial	$	56.400,00
903856	Nitrogeno Ureico	$	14.900,00
903857	Nitrogeno Ureico En Orina De 24 Horas	$	14.900,00
907007	Oxiuros Identificacion Perianal [Cinta Adhesiva O Prueba De Graham]	$	14.900,00
903859	Potasio En Suero U Otros Fluidos	$	44.100,00
906914	Proteina C Reactiva Manual O Semiautomatizado	$	18.600,00
903889	Prueba De Tolerancia A La Glucosa Por 3 Horas (5 Muestras: 0 30 60 120 Y 180 Minutos), Incluye Carga De Glucosa	$	85.700,00
906915	Prueba No Treponemica Manual	$	19.700,00
902218	Recuento De Eosinofilo En Cualquier Muestra	$	19.700,00
902221	Recuento De Plaquetas Manual	$	12.600,00
902223	Recuento De Reticulocitos Metodo Manual	$	19.700,00
907009	Sangre Oculta En Materia Fecal (Determinacion De Hemoglobina Humana Especifica)	$	9.300,00
907012	Sangre Oculta En Materia Fecal [Guayaco O Equivalente] Seriado Tres Muestras	$	9.300,00
903864	Sodio En Suero U Otros Fluidos	$	36.500,00
902045	Tiempo De Protrombina [Tp]	$	45.000,00
902049	Tiempo De Tromboplastina Parcial [Ttp]	$	43.700,00
892901	Toma No Quirurgica De Muestra O Tejido Vaginal Para Estudio Citologico	$	62.800,00
903868	Trigliceridos	$	20.800,00
907106	Uroanalisis	$	19.700,00
903809	Bilirrubina Directa	$	13.000,00
903809	Bilirrubina Total	$	16.800,00
906249	Vih Anticuerpos, Prueba Rapida	$	106.900,00
906915	Serologia Prueba Treponemica Rapida	$	19.700,00
911015	Hemoclasificacion Sistema Rh [Antigeno Rh D] Por Microtecnica	$	29.400,00
911016	Hemoclasificacion Sistema Rh [Antigeno Rh D] En Tubo	$	16.400,00
911017	Hemoclasificacion Sistema Abo Directa [Hemoclasificacion Globular] Por Microtecnica	$	16.400,00
911019	Hemoclasificacion Sistema Abo Inversa [Hemoclasificacion Serica] Por Microtecnica	$	43.700,00
997105	Aplicacion De Resina Preventiva	$	16.000,00

997107	Aplicacion De Sellantes De Fotocurado	$	26.800,00
890303	Consulta De Control O De Seguimiento Por Odontologia General	$	30.500,00
890203	Consulta De Primera Vez Por Odontologia General	$	30.500,00
890703	Consulta De Urgencias Por Odontologia General	$	33.100,00
997002	Control De Placa Dental	$	20.800,00
997301	Detartraje Supragingival	$	20.800,00
990112	Educacion Grupal En Salud, Por Higiene Oral	$	13.800,00
990103	Educacion Grupal En Salud, Por Odontologia	$	13.800,00
990212	Educacion Individual En Salud, Por Higiene Oral	$	13.800,00
990203	Educacion Individual En Salud, Por Odontologia	$	13.800,00
230102	Exodoncia De Diente Permanente Multirradicular	$	34.600,00
230101	Exodoncia De Diente Permanente Unirradicular	$	28.300,00
230202	Exodoncia De Diente Temporal Multirradicular	$	34.600,00
230201	Exodoncia De Diente Temporal Unirradicular	$	131.100,00
230103	Exodoncia De Dientes Permanentes	$	34.600,00
230203	Exodoncia De Dientes Temporales	$	131.100,00
232104	Obturacion Dental	$	31.300,00
232101	Obturacion Dental Con Amalgama	$	31.300,00
232103	Obturacion Dental Con Ionomero De Vidrio	$	39.800,00
232102	Obturacion Dental Con Resina De Fotocurado	$	16.000,00
232200	Obturacion Temporal Por Diente Sod	$	31.300,00
243502	Operculectomía	$	99.700,00
232401	Reconstruccion De Angulo Incisal, Con Resina De Fotocurado	$	136.600,00
230101	Exodoncia De Diente Permanente Unirradicular	$	28.300,00
230102	Exodoncia De Diente Permanente Multirradicular	$	34.600,00
230201	Exodoncia De Diente Temporal Unirradicular	$	131.100,00
230202	Exodoncia De Diente Temporal Multirradicular	$	34.600,00
230203	Exodoncia De Dientes Temporales	$	131.100,00
232101	Obturacion Dental Con Amalgama	$	31.300,00
232102	Obturacion Dental Con Resina De Fotocurado	$	16.000,00
232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	$	39.800,00
232200	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD	$	31.300,00
232401	RECONSTRUCCION DE ANGULO INCISAL	$	136.600,00
243502	Operculectomía	$	99.700,00
890203	Consulta De Primera Vez Por Odontologia General	$	30.500,00
890303	Consulta De Control O De Seguimiento Por Odontologia General	$	30.500,00
890703	Consulta De Urgencias Por Odontologia General	$	33.100,00
990103	Educacion Grupal En Salud, Por Odontologia	$	13.800,00
990112	Educacion Grupal En Salud, Por Higiene Oral	$	13.800,00
990203	Educacion Individual En Salud, Por Odontologia	$	13.800,00
990212	Educacion Individual En Salud, Por Higiene Oral	$	13.800,00
997002	Control De Placa Dental	$	20.800,00
997105	Aplicacion De Resina Preventiva	$	16.000,00
997106	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	$	30.500,00
997107	Aplicacion De Sellantes De Fotocurado	$	26.800,00
997301	Detartraje Supragingival	$	20.800,00
997106	Topicacion De Fluor En Barniz	$	30.500,00
869500	Curación De Lesión En Piel O Tejido Celular Subcutáneo Sod	$	65.300,00
965201	Lavado E Irrigacion De Oidos	$	31.300,00
997106	Aplicación De Barniz De Flúor	$	30.500,00
997107	Aplicación De Sellantes	$	26.800,00
890201-890205-890301-890305	Asesoría En Anticoncepción - Primera Vez Y Control	$	44.500,00
890201-890205-890301-890305	Asesoría Pre Y Pos Test Vih	$	20.400,00
990203	Atención En Salud Bucal	$	20.800,00
890203	Atención En Salud Bucal Por Profesional De Odontología	$	30.500,00
890201-890205	Atención En Salud Para La Adolescencia	$	44.500,00
890201-890205	Atención En Salud Para La Adultez	$	44.500,00
890201-890205	Atención En Salud Para La Infancia	$	44.500,00
890201-890205	Atención En Salud Para La Juventud	$	44.500,00
890201-890205	Atención En Salud Para La Primera Infancia	$	44.500,00
890201	Atención En Salud Para La Vejez	$	44.500,00
890201	Atención En Salud Por Medicina General O Especialista En Medicina Familiar	$	44.500,00
890205	Atención En Salud Por Profesional De Enfermería	$	13.800,00

890205	Atención En Salud Por Profesional De Enfermería	$	13.800,00
890305	Atención En Salud Por Profesional De Enfermería, Medicina General O Nutrición Para La Promoción Y Apoyo De La Lactancia Materna	$	13.800,00
890203	Atención En Salud - Bucal Por Profesional De Odontología	$	30.500,00
890203	Atención En Salud - Bucal Por Profesional De Odontología	$	30.500,00
890201	Atención Para La Planificación Familiar Y La Anticoncepción	$	44.500,00
890305	Consulta De Control Por Enfermeria	$	13.800,00
890305	Consulta De Control Por Planificacion Familiar Pyp	$	13.800,00
890305	Consulta De Control Prenatal Por Enfermera Pyp	$	13.800,00
890205	Consulta De Primera Vez Por Enfermeria	$	13.800,00
890201	Consulta De Primera Vez Por Planificacion Familiar Pyp	$	44.500,00
990104	Educacion Grupal En Salud, Por Enfermeria	$	20.400,00
990113	Educacion Grupal En Salud, Por Equipo Interdisciplinario	$	20.400,00
990204	Educacion Individual En Salud, Por Enfermeria	$	13.800,00
990213	Educacion Individual En Salud, Por Equipo Interdisciplinario	$	13.800,00
861203	Extraccion De Anticonceptivos Subdermicos Por Incision	$	71.300,00
977100	Extraccion De Dispositivo Anticonceptivo Intrauterino (Diu) Sod	$	71.300,00
861801	Insercion De Anticonceptivos Subdermicos	$	71.300,00
697101	Insercion De Dispositivo Intrauterino Anticonceptivo [Diu]	$	71.300,00
697101	Inserción De Dispositivo Intrauterino Anticonceptivo Diu	$	71.300,00
697101	Inserción De Dispositivo Intrauterino Anticonceptivo Diu Sod	$	71.300,00
950601	Medicion De Agudeza Visual	$	62.800,00
904508	Prueba De Embarazo	$	60.200,00
906249	Prueba Rápida Para Vih	$	106.900,00
906039	Prueba Rápida Treponémica	$	123.000,00
892901	Tamizaje De Cáncer De Cuello Uterino (Citología)	$	62.800,00
907009	Tamizaje Para Cáncer De Colon (Sangre Oculta En Heces	$	9.300,00
902213	Tamizaje Para Hemoglobina	$	11.500,00
890205	Atención en salud por profesional de enfermería	$	13.800,00
890203	Atención en salud bucal por profesional de odontología	$	30.500,00
890201	Atención en salud por profesional de enfermería, medicina general o nutrición para la promoción y apoyo de la lactancia materna	$	13.800,00
902213	Tamizaje para hemoglobina	$	11.500,00
997106	Aplicación de barniz de flúor	$	30.500,00
997102	Aplicación de sellantes	$	26.800,00
890205	Atención en salud por profesional de enfermería	$	13.800,00
890203	Atención en salud bucal por profesional de odontología	$	30.500,00
997106	Aplicación de barniz de flúor	$	30.500,00
	Profilaxis y remoción de placa bacteriana	$	26.400,00
890201	Atención en salud por medicina general o especialista en medicina familiar	$	44.500,00
890205	Atención en salud. por profesional de enfermería	$	13.800,00
890203	Atención en salud bucal por profesional de odontología	$	30.500,00
906039	Prueba rápida treponémica	$	123.000,00
906249	Prueba rápida para VIH	$	106.900,00
890201-890205-890301-890305	Asesoría pre y pos test VIH	$	20.400,00
904508	Prueba de embarazo	$	60.200,00
890201-890205-890301-890305	Asesoría en anticoncepción - Primera vez y control	$	13.800,00
697101	Inserción de dispositivo intrauterino anticonceptivo DIU	$	71.300,00
861801	Inserción de anticonceptivos subdérmicos	$	71.300,00
997106	Aplicación de barniz de flúor	$	30.500,00
997301	Detartraje supragingival	$	20.800,00
997102	Aplicación de sellantes	$	26.800,00
890201	Atención en salud por medicina general o especialista en medicina familiar	$	44.500,00
890203	Atención en salud bucal por profesional de odontología	$	30.500,00
906039	Prueba rápida treponémica	$	123.000,00
906249	Prueba rápida para VIH	$	106.900,00
890201-890205-890301-890305	Asesoría pre y pos test VIH	$	20.400,00
904508	Prueba de embarazo	$	60.200,00
892901	Tamizaje de cáncer de cuello uterino (citología)	$	62.800,00
890201-890205-890301-890305	Asesoría en anticoncepción - Primera vez y control	$	13.800,00

697101	Inserción de dispositivo intrauterino anticonceptivo DIU	$ 71.300,00
861801	Inserción de anticonceptivos subdérmicos	$ 71.300,00
997301	Detartraje supragingival	$ 20.800,00
890201	Atención en salud por medicina general o especialista en medicina familiar	$ 44.500,00
890203	Atención en salud bucal por profesional de odontología	$ 30.500,00
892901	Tamizaje de cáncer de cuello uterino (citología)	$ 62.800,00
907009	Tamizaje para cáncer de colon (sangre oculta en heces	$ 9.300,00
906039	Prueba rápida treponémica	$ 123.000,00
906249	Prueba rápida para VIH	$ 106.900,00
890201-890205-890301-890305	Asesoría pre y pos test VIH	$ 20.400,00
904508	Prueba de embarazo	$ 60.200,00
890201-890205-890301-890305	Asesoría en anticoncepción - Primera vez y control	$ 13.800,00
697101	Inserción de dispositivo intrauterino anticonceptivo DIU sod	$ 71.300,00
861801	Inserción de anticonceptivos subdérmicos	$ 71.300,00
997301	Detartraje supragingival	$ 20.800,00
890201	Atención en salud por medicina general o especialista en medicina familiar	$ 44.500,00
890701	Consulta De Urgencias Por Medicina General	$73.400,00
890203	Atención en salud bucal por profesional de odontología	$ 30.500,00
892901	Tamizaje de cáncer de cuello uterino (citología)	$ 62.800,00
906039	Prueba rápida treponémica	$ 123.000,00
906249	Prueba rápida para VIH	$ 106.900,00
890201-890205-890301-890305	Asesoría pre y pos test VIH	$ 20.400,00
890201-890205-890301-890305	Asesoría en anticoncepción - Primera vez y control	$ 13.800,00
997301	Detartraje supragingival	$ 20.800,00

TRASLADO AMBULANCIA

601T01	Traslado Asistencial Basico Terrestre Primario	$50.000
601T02	Traslado Asistencial Basico Terrestre Secundario	714.560
601T01	Traslado Basico Diurno	714.560
601T02	Traslado Basico Nocturno	876.960

VACUNACION

CUPS	DESCRIPCION	TARIFA
993102	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]	$ 6.700,00
993103	VACUNACION CONTRA MENINGOCOCO (AC o BC)	$ 6.700,00
993104	VACUNACION CONTRA Haemophilus influenza tipo b	$ 6.700,00
993105	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DIFTERICO	$ 6.700,00
993106	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO	$ 6.700,00
993107	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DE TETANOS	$ 6.700,00
993120	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA [Td]	$ 6.700,00
993121	VACUNACION COMBINADA CONTRA FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA [TAB]	$ 6.700,00
993122	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TETANOS Y TOS FERINA [DPT]	$ 6.700,00
993123	VACUNACION COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TETANOS Y TOS FERINA (TETRAVALENTE)	$ 6.700,00
993124	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA y Hepatitis B (TETRAVALENTE)	$ 6.700,00
993125	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA y POLIOMELITIS (IVP)	$ 6.700,00
993130	VACUNACION COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y Hepatitis B (PENTAVALENTE)	$ 6.700,00
993131	VACUNACION COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y POLIOMELITIS IVP (PENTAVALENTE)	$ 6.700,00
993501	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	$ 6.700,00

993502	VACUNACION CONTRA Hepatitis A	$	6.700,00
993503	VACUNACION CONTRA Hepatitis B	$	6.700,00
993504	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA	$	6.700,00
993505	VACUNACION CONTRA RABIA	$	6.700,00
993506	VACUNACION CONTRA SARAMPION	$	6.700,00
993508	VACUNACION CONTRA RUBEOLA	$	6.700,00
993509	VACUNACION CONTRA VARICELA	$	6.700,00
993510	VACUNACION CONTRA INFLUENZA	$	6.700,00
993512	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS	$	6.700,00
993513	VACUNACION CONTRA VIRUS Papiloma Humano [VPH]	$	6.700,00
993522	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION, PAROTIDITIS Y RUBEOLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)	$	6.700,00
995201	OTRA VACUNACION DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES	$	6.700,00
995202	ADMINISTRACION VACUNA SARS CoV 2 [COVID-19]	$	6.700,00

ITEM	CODIGO CUM	DESCRIPCION	PRESENTACION	2023
1	19900498-1	ETONOGESTREL 68MG IMPLANTE SUBCUTANEO+APLICADOR 68MG	IMPLANTE SUBDÉRMICO+APLIL CADOR	$ 324.491
2	13854-02	(CYCLOFEM) ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA + ESTRADIOL 25 mg + 5 mg	SOLUCIÓN INYECTABLE	$18.400
3	19997397-1	(DEPOTRIM) ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 150 mg/mL	SOLUCION INYECTABLE	$ 16.765
4	19904123-1	ABACAVIR 20 MG	SUSPENSION FCO X 240 ML	$ 113.792
5	19956215-10	ABACAVIR 300 mg	TABLETA	$ 2.000
6	41912-4	ACEITE DE RICINO FCO X 25ML VIENE PAQX12	FRASCO	$ 4.259
7	19929516-05	ACETAMINOFÉN FRASCO 150 mg/5 Ml (3%)	JARABE	$ 3.750
8	1985099-1	ACETAMINOFÉN GOTAS 100 mg/mL (10%)	SOLUCIÓN ORAL	$ 4.134
9	53560-05	ACETAMINOFÉN 500MG 500 mg	TABLETA	$ 152
10	19961676-1	ACETAZOLAMIDA 250MG 250 mg	TABLETA	$ 1.000
11	19936296-8	ACETIL SALICÍLICO ÁCIDO 100MG 100 mg	TABLETA	$ 100
12	51715-1	ACICLOVIR 800MG	TABLETA	$ 1.114
13	19907891-1	ACICLOVIR 200MG 200 mg	TABLETA	$ 330
14	19907891-1	ACICLOVIR 250MG 250 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	$ 27.555
15	19908845-1	ACIDO FOLICO 1MG 1 mg	TABLETAS	$ 100
16	50243-1	ACIDO FUSIDICO 2% X 15GR	TUBO	$ 12.034
17	19961372-07	ACIDO TRANEXAMICO 500 MG TABLETA	TABLETA	$ 4.704
18	19911481-1	ACIDO TRANEXAMICO MG/5ML	AMPOLLA	$ 13.920
19	20058380-1	ADENOSINA 6MG/2ML	AMPOLLA	$ 40.438
20	19954947-1	AGUA ESTÉRIL PARA INYECCIÓN 5ML 5mL.	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 824
21	19955215-5	ALACRAMYN	SOLUCION INYECTABLE	$ 1.207.040
22	19950100-02	ALBENDAZOL 200MG 200 mg	TABLETA	$ 500
23	000230417-04	ALBENDAZOL 100MG 100 mg/5 mL (2%)	FRASCOX20ML	$ 2.786
24	000230417-04	ALBENDAZOL 100MG 400 MG/20ML	SUSPENSION SACHET.	$ 2.800
25	19930610-1	ALENDRÓNATO DE 70MG 70MG	TABLETA	$ 602
26	20041740-1	ALFAMETILDOPA 250MG 250 mg	TABLETA	$ 2.730
27	11415-1	ALOPURINOL 100MG 100 mg	TABLETA	$ 787
28	11415-04	ALOPURINOL 300MG 300 mg	TABLETA	$ 883
29	19993599-1	ALPRAZOLAM 0.25 MG TABLETA	AGOTADO	$ 3.000
30	19930887-1	ALPRAZOLAM 0.50 MG TABLETA	AGOTADO	$ 200
31	19946928-01	ALUMINIO ACETATO 2,2G 2 grs	POLVO	$ 837
32	19977699-1	ALUMINIO HIDRÓXIDO + MAGNESIO HIDRÓXIDO CON O SIN SIMETICONA 2 - 6% + 1 - 4%	SUSPENSIÓN ORAL	$ 10.370

33	19931778-1	AMANTADINA SULFATO O CLORHIDRATO 100MG 100 mg	TABLETA	$ 2.125
34	19908236-07	AMIKACINA (SULFATO) 100MG 100MG 100 mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 3.120
35	19908236-07	AMIKACINA (SULFATO) 500MG 500 mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 4.032
36	19992832-01	AMIODARONA CLORHIDRATO 150MG/3ML 150 mg	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 8.397
37	1980389-1	AMIODARONA CLORHIDRATO 200MG 200 mg	TABLETA	$ 1.000
38	000017144-09	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25MG 25 mg	TABLETA	$ 100
39	17137-1	AMLODIPINO 10MG 10 MG	TAB	$ 100
40	55895-06	AMLODIPINO 5MG 5 mg	TABLETA	$ 100
41	212856-02	AMOXICILINA 125MG/5ML 125 mg/5 mL de base (2,5%)	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	$ 8.456
42	33492-06	AMOXICILINA 250MG 250 mg/5 mL de base (5%)	FRASCOX100	$ 6.464
43	19944581-1	AMOXICILINA 500MG 500 mg de base	TABLETA	$ 432
44	33490-01	AMPICILINA (SAL SÓDICA) 500MG 500 mg de base	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	$ 3.500
45	020054696-02	AMPICILINA (SAL SÓDICA)1G 1 g de base	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	$ 3.500
46	19957925-1	AMPICILINA ANHIDRA O TRIHIDRATO 250 mg/5 mL (5%)	SUSPENSIÓN ORAL	$ 6.200
47	19942486-1	AMPICILINA ANHIDRA O TRIHIDRATO 500 mg	TABLETA	$ 512
48	218004-01	AMPICILINA SÓDICA + SULBACTAM SÓDICO 1 g + 0,5 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	$ 5.600
49	19915483-1	ANTICORAL	AMPOLLA	$ 856.614
50	20043702-1	ANTIOFIDICO POLIVALENTE	SOLUCION INYECTABLE	$ 900.000
51	19946307-1	ATAZANAVIR + RITONAVIR - VIRATAZ 300 / 100 MG	TABLETA CAJA X 30 TAB	$ 7.200
52	19902069-1	ATORVASTATINA 10MG 10mg	TABLETA	$ 200
53	199633352	ATORVASTATINA 20MG 20mg	TABLETA	$ 200
54	20085383-15	ATORVASTATINA 40MG 40mg	TABLETA	$ 250
55	19940877-02	ATROPINA SULFATO 1MG 1 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 1.221
56	19970782-01	AZITROMICINA 200MG/5M 200mg/5 mL (4%)	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	$ 12.056
57	19970621-01	AZITROMICINA 500MG 500 mg	TABLETA	$ 1.814
58	19924207-1	BECLOMETASONA DIPROPIONATO BUCAL 50MG 50 mcg/dosis	SOLUCIÓN NHALACIÓN (AEROSOL O BUCAL	$ 20.500
59	19935759-01	BECLOMETASONA DIPROPIONATO NASAL 50 mcg/dosis	SOLUCIÓN PARA INHALACIÓN (AEROSOL) NASAL	$ 17.677
60	19935124-02	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250MG 250 mcg/dosis	SOLUCIÓN PARA INHALACIÓN (AEROSOL) O BUCAL	$ 21.760
61	019953549-07	BETAMETASONA (FOSFATO DISÓDICO) 4MGG 4 mg/mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 1.500
62	19982030-1	BETAMETASONA ACETATO 3 MG + BETAMETASONA BASE 3 MG/ ML AMPOLLA X 1 ML	AMPOLLA	$ 13.312
63	019936836-03	BETAMETASONA 0,05% 0.05%	TUBOX40GRA	$ 7.202
64	019936836-03	BETAMETASONA 0,05% 0.05%	TUBOX40GRA	$ 7.202
65	20052758-2	BETAMETIL DIGOXINA 0,2 mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 11.200
66	20052758-3	BETAMETIL DIGOXINA 0,60 mg/mL (0,060%)	SOLUCIÓN ORAL	$ 59.000
67	20052758-1	BETAMETIL DIGOXINA 0,1MG 0,1 mg	TABLETA	$ 1.500
68	19900906-01	BIPERIDENO CLORHIDRATO 2MG 2 mg	TABLETA	$ 384
69	019948326-04	BISACODILO 5MG 5 mg	TABLETA	$ 100

70	54889-1	BROMURO DE IPRAT+FENOT 0.50MG+0.25MG/ML (BERODUAL)	FRASCO	$ 44.274
71	020044615-04	CALCIO CARBONATO + VITAMINA D 500-600 mg como calcio y 200 UI de vitamina d	TABLETA	$ 382
72	30969-5	CALCIO CARBONATO TABLETA 600MG 600 Mg	TABLETA	$ 200
73	19934690-01	CALCITRIOL 0,25 0,25 mcg	CÁPSULA	$ 243
74	19932363-1	CALCITRIOL 0,50MG 0,50 mcg	CÁPSULA	$ 282
75	54972-05	CAPTOPRIL 25MG 25 mg	TABLETA	$ 150
76	54973-04	CAPTOPRIL 50MG 50 mg	TABLETA	$ 154
77	2001449-01	CARBAMAZEPINA 100MG 100 mg/5 mL	SUSPENSIÓN ORAL	$ 12.258
78	000044969-09	CARBAMAZEPINA 200MG 200 mg	TABLETA	$ 350
79	20086950-06	CARVEDILOL 12,5MG 12,5 mg	TABLETA	$ 350
80	19951088-1	CARVEDILOL 25MG 25 mg	TABLETA	$ 200
81	020086955-06	CARVEDILOL 6,25MG 6,25 mg	TABLETA	$ 300
82	19980386-01	CEFALEXINA 250MG/5ML 250 mg/5 mL (5%)	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	$ 9.822
83	000044405-03	CEFALEXINA 500MG 500 mg	CÁPSULA O TABLETA	$ 678
84	19938465-1	CEFALOTINA 1MG 1 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	$ 5.914
85	19961663-1	CEFAZOLINA 1MG 1 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	$ 5.500
86	19977336-01	CEFRADINA 1 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	$ 6.630
87	19950067-03	CEFRADINA 500 mg	CÁPSULA O TABLETA	$ 1.016
88	000208231-15	CEFTRIAXONA (SAL SÓDICA) 1 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	$ 3.500
89	218560-3	CEFUROXIMA 250 mg/5mL	SUSPENSIÓN ORAL	$ 128.406
90	20099285-1	CEFUROXIMA 500MG	TABLETAS	$ 6.488
91	19900226-1	CEFUROXIMA 750MG	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	$ 11.317
92	19995068-04	CIPROFLOXACINA 500mg 500mg	TABLETA	$ 500
93	19954690-06	CIPROFLOXACINA ampolla 100 mg/10 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 3.379
94	1980165-1	CLARITROMICINA 250 mg/5mL (5%)	SUSPENSIÓN ORAL	$ 23.296
95	14446-1	CLARITROMICINA 500 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	$ 40.000
96	19906258-01	CLARITROMICINA 500 mg	TABLETA	$ 1.934
97	19943350-01	CLINDAMICINA (FOSFATO) 600MG	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 5.500
98	19959967-1	CLONIDINA CLORHIDRATO. 0.150 mg	TABLETA	$ 100
99	020056052-17	CLOPIDROGEL 75 mg	TABLETA	$ 373
100	19940383	CLORFENIRAMINA 2 mg / 5 mL	JARABE	$ 4.890
101	46966-1	CLORFERINAMINA 4 MG 4MG	TABLETA	$ 100
102	34934-1	CLOROQUINA 250 MG X 250 TAB HUMAX 250 MG	TABLETA	$400
103	19990900-01	CLORURO DE POTACIO 20 mEq /10 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 1.099
104	19995788-01	CLORURO DE SODIO 20 mEq /10 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 1.101
105	019912977-02	CLOTRIMAZOL CREMA TOPICO 0.01	CREMA	$ 6.912
106	21475-02	CLOTRIMAZOL CREMA VAGINAL 0.01	CREMA VAGINAL	$ 10.240
107	19944764-1	CLOTRIMAZOL SOLUCION TOPICO 10 mg/mL (1%)	SOLUCIÓN TÓPICA	$ 4.477
108	19967248-02	CLOTRIMAZOL TABLETAS 100 mg	OVULO O TABLETA VAGINAL	$ 512
109	20010760-04	COLCHICINA 0,5 mg	TABLETA	$ 158
110	227601-1	COLESTIRAMINA 4 g	POLVO/SOBRE	$ 3.235
111	19951339-01	CROMOGLICATO DE SODIO OFT 20 mg/mL (2%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	$ 9.437
112	20066286-1	CROMOGLICATO DE SODIO NASAL 20 mg/mL (4%)	SOLUCIÓN NASAL	$ 9.437
113	19950543-02	CROMOGLICATO DE SODIO NASAL 40 mg/mL (4%)	SOLUCIÓN NASAL	$ 15.360

114	19951341-01	CROMOGLICATO DE SODIO OFT 40 mg/mL (4%)	SOLUCIÓN OFTAMICA	$ 12.085
115	19935280-1	CROTAMITÓN 0.1	LOCIÓN	$ 10.982
116	19905582-1	DANAZOL 200 mg	TABLETAS	$ 4.621
117	20043702-1	DARUNAVIR 800 MG	TABLETA CAJA X 30 TAB	$ 38.400
118	19997321-07	DEXAMETASONA 4MG 4 mg/mL de base	SUSPENSIÓN INYECTABLE	$ 1.000
119	19921002-1	DEXAMETASONA 8MG 8 mg/mL de base	SUSPENSIÓN INYECTABLE	$ 1.018
120	19940375-06	DICLOFENACO SÓDICO 50 mg	TABLETA	$ 100
121	1994768-10	DICLOFENACO SÓDICO 75 mg/3 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 1.133
122	19926616-01	DICLOXACILINA 500MG 500 G	CÁPSULA	$ 800
123	19949643-1	DICLOXACILINA 250MG 250 mg/5 mL (5%)	POLVO PARA RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	$ 7.552
124	19919306-01	DIFENHIDRAMINA 12,5 mg/5 mL,	JARABE	$ 6.651
125	20096034-05	DIFENHIDRAMINA 50 mg	CÁPSULA	$ 282
126	19984412-01	DIHIDROCODEINA JARABE 120 Ml	FRASCO	$ 10.102
127	19913783-8	DIMENHIDRINATO 50 mg	TABLETA	$ 112
128	19993036-08	DIPIRONA 1grs (40 - 50)	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 1.200
129	020006845-011	DIPIRONA 2 grs	AMPOLLA	$ 5.120
130	020006845-011	DISPOSITIVO INTRAUTERINO T COBRE TCU-380A	DISPOSITIVO INTRAUTERINO.	$ 15.200
131	19941379-1	DOBUTAMINA 250 mg/20 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 13.205
132	20081132-1	DOLUTEGRAVIR - TIVICAY 50 MG	TABLETA CAJA X 30 TAB	$ 54.400
133	19901001-1	DOPAMINA CLORHIDRATO 200 MG/ 5 ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 3.134
134	19930858-01	DOXICICLINA 100 mg	TABLETA	$ 500
135	000044569-25	ENALAPRIL MALEATO 20 mg	TABLETA	$ 100
136	000040113-37	ENALAPRIL MALEATO 5 mg	TABLETA	$ 100
137	51922-4	ENANTATO DE NORESTISTERONA+ESTRADIOL 50MG+5MG NOFERTYL 50MG+5MG	SOLUCION INYECTABLE	$ 13.000
138	20032463-01	EPINEFRINA (TARTRATO O CLORHIDRATO) ADRENALINA 1 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 4.253
139	19912966-07	ERGOTAMINA + CAFEÍNA (1 + 100) mg	CÁPSULA O TABLETA	$ 800
140	25798-1	ERITROMICINA 250 mg/5 mL de base (5%)	POLVO RECONSTITUIR A SUSPENSIÓN ORAL	$ 9.062
141	18933-1	ERITROMICINA 500MG 500 mg de base	CÁP O TAB	$ 1.061
142	1980826-1	ERITROPOYETINA 2.000 U.I	SOLUCIÓN INYECTABLE.	$ 14.515
143	19915411-10	ESOMEPRAZOL 20 mg	TABLETAS	$ 227
144	019960390-08	ESOMEPRAZOL 40 mg	TABLETAS	$ 350
145	019960985-01	ESPIRAMICINA 3.000.000 U.I	TABLETAS	$ 3.166
146	19963165-1	ESPIROLACTONA 100 mg	TABLETAS	$ 800
147	19963166-1	ESPIROLACTONA 25 mg	TABLETAS	$ 300
148	19934993-02	ESTRÓGENOS CONJUGADOS CREMA 0,625 mg/g (0,0625%)	CREMA VAGINAL	$ 54.096
149	020010390-02	ESTRÓGENOS CONJUGADOS O ASOCIADOS TAB 0,625 mg	TABLETAS	$ 1.500
150	13854-02	FEMELIN (Acetato de Medroxiprogesterona + Estradiol) 25 mg + 5 mg	SOLUCION INYECTABLE	$ 18.400
151	019990588-06	FENITOÍNA SÓDICA AMPOLLA 250 mg/5 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 4.237
152	19933146-1	FENITOÍNA SÓDICA JARABE 240mg/5 ml	SUSPENSION	$ 74.496
153	20043387-02	FENITOÍNA SÓDICA TABLE 100 mg	CÁPSULA O TABLETA	$ 686

154	020032468-04	FITOMENADIONA (VITAMINA K1) PEDIATRICA 0,2% - 1%	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 42.506
155	20033548-01	FIXAMICIN (NEOMICINA+POLIMICNA (1.538MG+0.5G+5G)/ML	FRASCO	$ 16.067
156	20006411-04	FLUCONAZOL 200 mg	CÁPSULA	$ 1.000
157	59338-2	FLUCONAZOL INFUSION IV 200 mg 100 mL	BOLSA	$ 13.000
158	19959732-01	FLUOROMETOLONA GOTAS OFTAMICAS 0.1%	SOLUCIÓN OFTÁLMICA Ó SUSPENSIÓN OFTÁLMICA	$ 10.752
159	19956947-06	FLUOXETINA 20 mg (como base)	TABLETAS	$ 123
160	10815-1	FLUOXETINA 20 mg/5 mL (como base)	SOLUCIÓN ORAL	$ 50.173
161	19919531-1	FURAZOLIDONA 50mg/5mL (0,33%)	SUSPENSIÓN ORAL	$ 26.749
162	19944586-1	FURAZOLIDONA TABLETAS 100 mg	TABLETA	$ 763
163	000042216-10	FUROSEMIDA 40 mg	TABLETA	$ 100
164	19914227-01	FUROSEMIDA AMPOLLA 20 mg/2 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 819
165	19940369-1	GAMMAGLOBULINA - BERIGLOBINA P 320 MG / 2 ML	AMPOLLA AMPOLLA	$ 85.466
166	1981505-08	GEMFIBROZIL 600 mg	TABLETAS	$ 500
167	19988977-04	GENTAMICINA (SULFATO) AMPO 160 mg/2 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 2.500
168	19946811-01	GENTAMICINA (SULFATO) AMPO 40 mg/mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 2.451
169	19988939-01	GENTAMICINA (SULFATO) AMPO 80 mg/2 mL de base	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 2.330
170	019929683-01	GENTAMICINA (SULFATO) GOTAS 3 mg/mL de base (0,3%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	$ 4.864
171	019944485-16	GLIBENCLAMIDA 5 mg	TABLETAS	$ 100
172	20115574-1	GLICERINA 2.3896 GR SUPOSITORIO ADULTO CJ*50	SUPOSITORIO	$ 2.293
173	19900905-1	GLUCONATO DE CALCIO 0.1	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 4.621
174	19940401-03	HALOPERIDOL 10 mg	TABLETAS	$ 500
175	019974149-02	HALOPERIDOL 2 mg/mL (0,2%)	SOLUCIÓN ORAL	$ 9.725
176	45922-1	HALOPERIDOL 5 mg	TABLETAS	$ 300
177	19998377-01	HALOPERIDOL 5 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 3.500
178	19995297-01	HEPARINA SODICA 5.000 UI	AMPOLLA	$ 53.203
179	000034162-07	HIDROCLOROTIAZIDA 25 mg	TABLETA	$ 100
180	19940721-05	HIDROCORTISONA (SUCCINATO SÓDICO) AMPOLLA 100 mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	$ 6.912
181	20001046-03	HIDROCORTISONA LOCIÓN 0.50%	LOCIÓN	$ 12.000
182	40194-01	HIDROCORTISONA CREMA 0.01	CREMA	$ 5.386
183	664	HIDROXICINA AMPOLLA 100 mg/2mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 22.000
184	19963969-01	HIERRO (FERROSO) SULFATO GOTAS 125MG	GOTAS	$ 3.826
185	19963970-01	HIERRO (FERROSO)JARABE 120 ML	JARABE	$ 4.941
186	19926478-03	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA AMPO (0,020 + 2,5)g/5 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 3.250
187	19949535-07	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 10 mg	TABLETAS	$ 500
188	19997616-07	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO AMPO 20 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 3.250
189	51330-17	IBUPROFENO 400 mg	TABLETAS	$ 205
190	19940399-1	IMIPRAMINA CLORHIDRATO 10 mg	TABLETAS	$ 1.000
191	19940399-1	IMIPRAMINA CLORHIDRATO 25 mg	TABLETAS	$ 100
192	19938618-1	INMUNOGLOBULINA ANTI D 300 Mg	AMPOLLA	$ 297.486
193	19910693-1	INSULINA ASPARTA (NOVORAPID) 100 UI/ml	SOLUCION INYECTABLE (LAPICERO)	$ 43.886
194	19972118-1	INSULINA DETEMIR (LEVEMIR) 100 UI/ml	SOLUCION INYECTABLE (LAPICERO)	$ 75.322

195	19914262-1	INSULINA GLARGINA (LANTUS) 100UI/ml	SOLUCION INYECTABLE (LAPICERO)	$ 56.757
196	19950478-1	INSULINA GLULISINA (APIDRA) 100UI/ml	SOLUCION INYECTABLE (LAPICERO)	$ 35.635
197	46571-1	INSULINA HUMANA R 80 - 100 UI/mL	SUSPENSIÓN INYECTABLE	$ 14.182
198	46571-1	INSULINA ZINC HUMANA, INSULINA HUMANA, INSULINA NPH 80 - 100 UI/ml.	SUSPENSIÓN INYECTABLE	$ 19.776
199	19945555-01	IPRATROPIO BROMURO 0,02 mg/dosis	SOLUCIÓN PARA INHALACIÓN (AEROSOL)BUCAL	$ 28.304
200	19945555-01	IPRATROPIO BROMURO 250 MCG/ML	GOTAS PARA NEBULIZACIONES	$ 36.158
201	19951877-1	ISOSORBIDE DINITRATO 10 mg	TABLETA	$ 200
202	37246-01	ISOSORBIDE DINITRATO 5 mg	TABLETA SUBLINGUAL	$ 2.824
203	19979253-1	IVERMECTINA 0,6%	SOLUCION TOPICA	$ 6.960
204	20004890-1	KETAMINA 500MG/10ML CJAX10 AMP.	AMPOLLA	$ 51.200
205	19943430-1	KETOCONAZOL FRASCO 100 mg/5 mL (2%)	SUSPENSIÓN ORAL	$ 30.400
206	000044021-01	KETOCONAZOL TAB 200 mg	TABLETAS	$ 514
207	19926736-01	KETOTIFENO DE 1MG TAB 1M,G	TABLETAS	$ 200
208	19955238-02	KETOTIFENO JARABE 1 mg/5 mL (0,02%)	JARABE	$ 6.787
209	20113506	LA PLUMPY NUT DE 92 GR	SOBRE	$ 16.451
210	20104881	LABETALOL AMPOLLA 100MG	AMPOLLA	$ 32.000
211	224991-1	LAMIVUDINA + ZIDOVUDINA 150 mg + 300 mg	TABLETAS	$ 1.296
212	203871-1	LAMIVUDINA JARABE 10 mg/mL	SOLUCIÓN ORAL	$ 28.672
213	19963314-1	LAMOTRIGINA 100mg	TABLETAS	$ 1.006
214	19963306-1	LAMOTRIGINA 25 mg	TABLETAS	$ 500
215	19963311-1	LAMOTRIGINA 50 mg	TABLETAS	$ 1.024
216	19908093-1	LATANOPROST GOTAS OFTAMICAS 50MG	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	$ 21.990
217	1980397-01	LEVODOPA + CARBIDOPA 250 mg + 25 mg	TABLETAS	$ 707
218	19943590-02	LEVOMEPROMAZINA 100 mg	TABLETAS	$ 1.280
219	19918131-1	LEVOMEPROMAZINA 25 mg	TABLETAS	$ 461
220	19977387-02	LEVOMEPROMAZINA 4 mg/mL (0,4%)	SOLUCIÓN ORAL	$ 23.027
221	19900498-2	LEVONORGESTGREL IMPLANTE 75 mg.	IMPLANTE +KIT DE INSERCION	$ 290.000
222	19908046-1	LEVONORGESTREL (POST DAY) 0.75 mg	TABLETAS	$ 8.000
223	19981474-02	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL TABLETA (150 + 30) mcg	TABLETAS	$ 200
224	42722-02	LEVOTIROXINA SÓDICA 100MG 100 mcg	TABLETA	$ 100
225	19960116-02	LEVOTIROXINA SÓDICA 50MG 50 mcg	TABLETA	$ 100
226	52221-3	LIDOCAÍNA CLORHIDRATO ATOMIZADOR 0.1	AEROSOL	$ 142.400
227	38999-01	LIDOCAÍNA CLORHIDRATO CON EPINEFRINA 0.02	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 62.720
228	19927232-1	LIDOCAÍNA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA 0.02	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 26.800
229	019980849-01	LIDOCAÍNA JALEA 0.02	JALEA	$ 26.944
230	38997-1	Lidopronto ungüento(lidocaina+hidrocortizona) 208MG+50	TUBO	$ 40.195
231	20018308-06	LITIO CARBONATO 300 mg	CÁPSULA O TABLETA	$ 1.414
232	34537-02	LOPERAMIDA CLORHIDRATO 2 mg	TABLETAS	$ 200
233	19911481-1	LOPINAVIR + RITONAVIR (50MG+200MG)TAB	TABLETAS	$ 1.946
234	20115574-1	LOPINAVIR + RITONAVIR 200/50 MG	TABLETAS FCO X 120 TAB	$ 1.946
235	39641-01	LORATADINA 10 mg	TABLETA	$ 200
236	54559-01	LORATADINA 5 mg/5 mL (0,1%)	JARABE	$ 5.248
237	020123643-17	LOSARTÁN POTÁSICO 100 mg	TABLETAS	$ 300
238	19917705-1	LOSARTÁN POTÁSICO 50 mg	TABLETAS	$ 200
239	40518-06	LOVASTATINA 20 mg	TABLETA	$ 118

240	19935299-01	MAGNESIO SULFATO 0.2	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 4.000
241	35811-01	MEBENDAZOL 100 mg / 30ML	FRASCO	$ 4.000
242	19946472-1	MEBENDAZOL 100 mg/5 mL (2%)	SUSPENSIÓN ORAL	$ 3.456
243	19999216-01	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 5 mg	TABLETAS	$ 544
244	19940343-2	MESALAZINA 500MG	TABLETAS	$ 800
245	19905554-12	METFORMINA 850 mg	TABLETAS	$ 200
246	19955215-5	METIL ERGOMETRINA	AMPOLLA	$ 11.029
247	19926305-1	METILPREDNISOLONA (SUCCINATO SÓDICO) 500 mg de base	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	$ 28.378
248	20024210-1	METIMAZOL 5 mg	TABLETA	$ 210
249	19948280-02	METOCARBAMOL 750 mg	TABLETAS	$ 341
250	19931679-04	METOCLOPRAMIDA AMPOLLA 10 mg/2 mL CJ*100 AMP	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 1.200
251	19931879-04	METOCLOPRAMIDA GOTAS 4 mg/mL de base (0,4%)	SOLUCIÓN ORAL	$ 4.326
252	19941418-04	METOCLOPRAMIDA TAB 10 mg CJ*300 TAB	TABLETAS	$ 115
253	39210-7	METOPROLOL TARTRATO 100MG 100 mg	TABLETAS	$ 214
254	000050707-05	METOPROLOL TARTRATO 50MG 50 mg	TABLETAS	$ 100
255	39227-1	METOPROLOL TARTRATO AMP 1 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 32.960
256	20062852-01	METOTREXATO SÓDICO 2,5 mg de base	TABLETA	$ 1.091
257	1983837-03	METRONIDAZOL OVULOS 500 mg	OVULOS	$ 589
258	23439	METRONIDAZOL TABLESTA 500 mg	TABLETAS	$ 600
259	19998302-01	METRONIDAZOL AMPOLLA 500 mg/100 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 4.378
260	19948389	METRONIDAZOL JARABE 250 mg/5 mL de base (5%)	SUSPENSIÓN ORAL	$ 7.616
261	19903008-1	MINOXIDIL TABLETAS 10 mg	TABLETAS	$ 413
262	19914260-1	MISOPROSTOL 200 MG	TABLETAS	$ 4.352
263	000044021-01	NAPROXENO 150 mg/ 5mL (3%)	SUSPENSIÓN ORAL	$ 5.858
264	17145-18	NAPROXENO 250 mg	TABLETAS	$ 200
265	3753-03	NIFEDIPINA 10mg	TABLETAS	$ 541
266	20025310-09	NIFEDIPINA 30 mg	TABLETA O CÁPSULA	$ 410
267	19966420-04	NIMODIPINA 30 mg	TABLETAS	$ 214
268	20102153-1	NISTATINA 100.000 UI	TABLETA VAGINAL	$ 1.050
269	20102153-1	NISTATINA 100.000 UI	OVULO O TABLETA VAGINAL	$ 1.050
270	19997076-01	NISTATINA 100.000 UI/mL	SUSPENSIÓN ORAL	$ 7.485
271	20102153-2	NISTATINA 500.000 UI	TABLETAS	$ 1.024
272	019999393-05	NISTATINA+OXIDO DE ZINC 100.000 UI/g	CREMA	$ 11.469
273	19978078-02	NITROFURANTOÍNA 100 mg	TABLETAS	$ 500
274	20003492-1	NITROFURANTOÍNA 50 mg	TABLETAS	$ 2.739
275	20055151-3	NITROFURAZONA 0,2% X 40GR	TUBO	$ 21.824
276	19950159-2	NITROGLICERINA 0.50%	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 29.440
277	19941717-1	NORFLOXACINA 400 mg	TABLETAS	$ 515
278	19901795-1	OLANZAPINA 5mg	TABLETAS	$ 346
279	020035947-28	OMEPRAZOL 20mg	TABLETAS	$ 200
280	59096-1	OMEPRAZOL 40mg	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	$ 5.120
281	222155-01	OXACILINA (SAL SÓDICA) 1 g	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	$ 3.299
282	19908545-13	OXCARBAMAZEPINA 600MG	TABLETA	$ 3.072
283	20018967-01	OXIMETAZOLINA 0,25 mg/mL (0,025%)	SOLUCIÓN NASAL	$ 9.930
284	20018966-01	OXIMETAZOLINA 0,5 mg/mL (0,05%)	SOLUCIÓN NASAL	$ 9.216
285	219603-01	PENICILINA G BENZATÍNICA 1.200.000 UI	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	$ 3.248
286	218006-03	PENICILINA G BENZATÍNICA 2.400.000 UI	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	$ 4.712
287	218000-10	PENICILINA G PROCAÍNICA 400.000 UI	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	$ 7.142

288	19994123-01	PENICILINA G PROCAÍNICA 800.000 UI	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	$ 7.760
289	20046873-01	PENICILINA G SÓDICA O POTÁSICA CRISTALINA 1.000.000 UI	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	$ 3.251
290	210008-01	PENICILINA G SÓDICA O POTÁSICA CRISTALINA 5.000.000 UI	POLVO ESTÉRIL PARA INYECCIÓN	$ 6.067
291	20156261-01	PERMETRINA 5%/60GR	FRASCO	$ 69.104
292	20065784-05	PIPOTIAZINA PALMITATO 25 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 16.900
293	25796-01	PIRANTEL (EMBONATO O PAMOATO) 250 mg como base,	CÁPSULA O TABLETA	$ 1.000
294	58502-1	PIRANTEL (EMBONATO O PAMOATO) 250 mg/5 mL como base (5%)	SUSPENSIÓN ORAL	$ 4.112
295	19993599-1	PIRIDOXINA CLORHIDRATO 50 mg ,	TABLETA	$ 200
296	19930887-1	PLATA SULFADIAZINA 1g	CREMA	$ 6.042
297	20004890-1	PODOFILINA 20g	SOLUCIÓN TÓPICA	$ 33.630
298	19982030-1	POLI+NEOMI+ DEXA GOTAS OFTAL X 5 ML WAERTROL	GOTAS	$ 6.008
299	19961372-07	PRAZOSINA 1 mg	TABLETA	$ 100
300	19912602-1	PREDNISOLONA + FENILEFRINA 1% + 0,12%	SUSPENSIÓN OFTÁLMICA	$ 10.304
301	020071241-13	PREDNISOLONA 5 mg	TABLETA	$ 100
302	020071241-13	PRESERVATIVOS	UNIDAD	$ 614
303	19963704-1	PROPRANOLOL CLORHIDRATO 40MG 40 mg	CAJAX20TAB	$ 200
304	35619-1	PROPRANOLOL CLORHIDRATO 80 mg	TABLETA	$ 300
305	19949719-1	QUETIAPINA 100MG	TABLETAS	$ 1.000
306	19949755-1	QUETIAPINA 25MG	TABLETAS	$ 384
307	19988423-1	RALTEGRAVIR - ISENTRESS 100 MG	TABLETA CAJA X 60 TAB	$ 12.906
308	19988423-1	RALTEGRAVIR - ISENTRESS 25 MG	TABLETA CAJA X 60 TAB	$ 3.051
309	19988423-1	RALTEGRAVIR - ISENTRESS 400 MG	TABLETA CAJA X 60 TAB	$ 46.949
310	19926482-1	RISPERIDONA 1mg	TABLETA	$ 500
311	20054213-05	RISPERIDONA 2MG 2mg	TABLETA	$ 739
312	19911481-1	RITONAVIR - RETROFEROL 100 MG	TABLETA CAJA X 30 TAB	$ 3.200
313	020011983-01	SALBUTAMOL (SULFATO) 100 mcg/dosis	SOLUCIÓN PARA INHALACIÓN (AEROSOL)	$ 11.504
314	19994006-01	SALBUTAMOL (SULFATO) 2 mg/5 mL (0,04%)	JARABE	$ 4.219
315	19919760-01	SALBUTAMOL (VENTILAN) 5mg	SOLUCIÓN PARA NEBULIZACIÓN	$ 39.000
316	19942966-2	SALES DE REHIDRATACIÓN ORAL. Componentes: expresados en g/L.	POLVO PARA DISOLVER EN UN LITRO DE AGUA.	$ 2.128
317	19928496-1	SERTRALINA 100mg	TABLETA	$ 576
318	19932573-01	SERTRALINA 50mg	TABLETA	$ 205
319	32250-1	SODIO BICARBONATO 10 mEq / 10 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 4.166
320	19932573-01	SULCRALFATO 1 g	TABLETA	$ 813
321	19930887-03	SULFADIAZINA DE PLATA 1% X 30GR	TUBO	$ 5.754
322	19947421-1	SULFASALAZINA 500 mg	TABLETA	$ 976
323	20080792-01	SULFATO FERROSO 300MG TABLE 300 mg	TABLETAS	$ 100
324	20009816-1	Tenofovir + emtricitabina - DUOPETSA 300 / 200 MG	TABLETA CAJA X 30 TAB	$ 32.000
325	20027951-04	TEOFILINA 125MG 125 mg	CÁPSULA O TABLETA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA	$ 400
326	020061730-12	TEOFILINA 300 mg	CÁPSULA O TABLETA DE LIBERACIÓN PROGRAMADA	$500
327	20023159-1	TEOFILINA 80 mg/5 mL	ELIXIR	$ 10.595

328	19960773-1	TERBUTALINA SULFATO AMPOLLA 0,5 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 8.141
329	19960773-1	TERBUTALINA SULFATO SOLUCION NEBULILZAR 0.01	SOLUCIÓN PARA NEBULIZACIÓN	$ 24.320
330	19924729-1	TETRACICLINA 300 mg	CÁPSULA	$ 16.400
331	38332	TIAMINA 100 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 10.560
332	0199960067-10	TIAMINA 300 mg ,	TABLETA	$ 300
333	20038428-01	TIMOLOL MALEATO 5 mg/mL (0,5%)	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	$ 5.858
334	53078-1	TINIDAZOL 1 g/5 mL (20%)	SUSPENSIÓN ORAL	$ 4.117
335	29317-08	TINIDAZOL 500 mg	TABLETA	$ 300
336	20046007-03	TOXOIDE TETÁNICO AMPOLLA	INYECTABLE	$ 26.813
337	20001610-02	TRAMADOL CLORHIDRATO 100 mg/2mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 2.500
338	216131-02	TRAMADOL CLORHIDRATO 100 mg/mL (10%)	SOLUCIÓN ORAL	$ 3.072
339	019924285-49	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 mg/mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 2.500
340	19983141-1	TRANEXÁMICO ÁCIDO AMPO 500 mg/5 mL	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 14.080
341	19983141-1	TRANEXÁMICO ÁCIDO TAB 500MG	TABLETAS	$ 4.800
342	019941742-05	TRAZADONA CLORHIDRATO 50 mg	TABLETA	$ 300
343	51063-03	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (160 + 800) mg	TABLETA	$ 500
344	6026915-03	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (40 + 200) mg/5 mL (0,8% + 4%) X 60ML	SUSPENSIÓN ORAL	$ 4.872
345	1994964-02	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (80 + 400) mg	TABLETA	$ 8.700
346	47792-01	VALPROICO ÁCIDO 250 mg	TABLETA	$ 371
347	19955370-03	VALPROICO SÓDICO 250 mg/5 mL como ácido (5%)	JARABE	$ 10.259
348	19930887-9	VASELINA PURA FCOX453 GR	POTE	$ 46.037
349	10816-1	VENCURONIO BROMURO 10MG/2,5ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 30.400
350	000037897-04	VERAPAMILO CLORHIDRATO 120 mg	TABLETA	$ 500
351	42328-04	VERAPAMILO CLORHIDRATO 80 mg	TABLETA	$ 300
352	19960905-12	VITAMINA A (ACETATO O PALMITATO) 50.000 UI	TABLETA	$ 400
353	40260-02	VITAMINA B12 AMPOLLA -CIANOCOBALINA	AMPOLLA	$ 9.984
354	19950727-57	VITAMINA C ASCÓRBICO ÁCIDO 500MG 500 mg	TABLETA	$ 301
355	19966774-04	VITAMINA C ASCÓRBICO ÁCIDO 100MG 100 mg/mL	SOLUCIÓN ORAL	$ 11.520
356	20199440	VITAMIX 1G SOBRE	SOBRE	$ 1.645
357	20014730-06	WARFARINA SÓDICA 5 mg	TABLETA	$ 379
358	19914260-1	YODOPOVIDONA 10 G/100ML (10%) SOLUCIÓN TOPICA * 60ML	FRASCO	$ 4.944
359	19237-1	ZIDOVUDINA 10 mg/mL	SOLUCIÓN ORAL	$ 171.120
360	20010881-1	ZINC SULFATO FCO X 120 ML	SOLUCION ORAL, JARABE	$ 10.051

MEDICAMENTOS DE CONTROL:				
ITEM	CODIGO CUM	DESCRIPCION	PRESENTACION	2023
1	1980389-1	ALPRAZOLAM 0.5MG CJX30 TAB	TABLETA	$ 200
2	19926478-03	CLONAZEPAM 2.5MG/ML SOL ORL FCOX20ML (CLOZAM)	SOLUCION ORAL	$ 18.229
3	19997616-07	CLONAZEPAM 2MG CJAX100 TAB	TABLETAS	$ 200
4	51330-17	CLONAZEPAN 0.5MG CJX30 TAB COQUAN	TABLETAS	$ 200
5	19938618-1	CLOZAPINA 100MG CJX100 TAB	TABLETA	$ 301
6	19910693-1	CLOZAPINA 25MG CJX100 TAB	TABLETA	$ 205
7	19950478-1	DIAZEPAM 10MG/2ML CJX100 AMP	AMPOLLA	$ 5.226

8	19972118-1	DINITRATO ISOSORBIDE 5MG CJX20 TAB (ISOCORD)	TABLETAS	$ 2.824
9	212856-02	ESTRÓGENOS CONJUGADOS CREMA 62.5 mg/40g	CREMA VAGINAL	$ 54.100
10	33492-06	ESTRÓGENOS CONJUGADOS O ASOCIADOS TAB 0,625 mg	TABLETAS	$ 1.520
11	19914262-1	HEPARINA SODICA 5.000UI/5ML SOL INY CX25 VIAL X5ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 44.560
12	000017144-09	LORAZEPAM 2MG CJX30 TAB	TABLETA	$ 104
13	55895-06	METILERGOMETRINA 0.2MG CJAX10AMP X1ML (METTHERGIN)	SOLUCION INYECTABLE	$ 10.000
14	46571-1	METOPROLOL TARTRATO 5MG/5ML CJX8 AMP (BETOPROLOL)	SOLUCION INYECTABLE	$ 47.576
15	19940399-1	MIDAZOLAM 15MG/3ML CJX5 AMP	AMPOLLA	$ 9.888
16	19940399-1	MIDAZOLAM 5MG/5ML	AMPOLLA	$ 5.120
17	46571-1	NALOXONA CLORHIDRATO 0.4MG/1ML CJX10 AMP (NALOXIV)	SOLUCION INYECTABLE	$ 68.378
18	19992832-01	NOREPINEFRINA 4MG/4ML CJAX5AMP (NOLTRON)	SOLUCION INYECTABLE	$ 11.520
19	17137-1	OXITOCINA 10UI SOL INY CJAX10 AMP	SOLUCION INYECTABLE	$ 3.891
20	20140779-1	TAMSULOSINA 0.4 MG	TABLETAS	$ 1.000

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.

Para determinar el valor del mercado solo se tuvo en cuenta la cotización realizada por las entidades

ANEXO 3

ITEM	CONDICIONES TECNICAS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	El oferente debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y 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, y Decreto 780 de 2016. El oferente ANEXARÁ Certificación Vigente De Habilitación (Al momento del cierre).		
2	Certificar por escrito que no se encuentran relacionados en el Registro Único De Infractores Ambientales R.U.I.A **(Anexar Certificación).**		
3	El oferente debe estar en condiciones de prestar los servicios con la oportunidad mínima a continuación detallada: Otros procedimientos y cirugías: hasta 15 días Urgencias: en las primeras 24 horas y en todos los casos igual o menor a la oferta presentada, oportunidad estipulada en las Resoluciones 256 de 2016 y Resolución 1552 de mayo 14 de 2013 MINPROTECCION y circular única título II de SUPERSALUD, www.supersalud.gov.co		
4	El oferente debe tener implementado el programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la Atención de Salud, acorde al Decreto 780 de 2016 del Ministerio de la Protección Social."...Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud..." Por lo anterior debe presentar certificación suscrita por el representante legal y o quien haga sus veces en la cual garantice que tiene implementado el PAMEC.		
5	El Oferente deberá presentar el portafolio de servicios que relacione capacidad instalada, servicios de salud ofertados habilitados e inscritos en el de Registro de Prestadores de Servicios de Salud de la Secretaria de Salud del Departamento del Huila, líneas telefónicas disponibles de referencia y contra referencia y de información al usuario, debe incluir el modelo de atención en salud junto con la propuesta.		
6	El oferente debe disponer del talento humano necesario y competente para la prestación de los servicios de salud ofertados, y el personal asistencial que presta directamente los servicios de salud a los usuarios deberá cumplir con los requisitos exigidos por el Estado para ejercer la profesión u oficio e igualmente cumplir con lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social.		
7	El servicio de urgencias debe prestarse de forma ininterrumpida todos los días de la semana, las 24 horas, los 365 días del año, bajo los principios de eficacia, universalidad, y solidaridad. Se debe salvaguardar igualdad de condiciones clínicas teniendo prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor. En dado caso de solicitud de atención en el servicio de urgencias para una **URGENCIA VITAL**, tal y como lo consagra la Ley, la atención no requiere autorización previa para la aplicación de los cuidados correspondientes a su necesidad en **ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS**, pero precisa ser avisada dentro de las 24 horas hábiles siguientes a su prestación según Decreto 4747 de 2007. Debe tenerse en cuenta que las URGENCIAS VITALES de conformidad con su definición científica, no requieren autorización, Decreto 4747 del 2007, por lo que este horario no da lugar a interpretaciones tendientes a afectar de manera alguna el acceso, la calidad ni la oportunidad del servicio; sin embargo, dichas urgencias vitales deberán ser reportadas por el contratista, durante las 24 horas siguientes a su atención. Servicios de baja complejidad. La solicitud de autorización se debe realizar a la línea (1) 5804400 ext 7646, 7426, 7695, 7617 y Avantel 3504131671 y 3505546128, 8correo electrónico disan.griss-		

	aut@policia.gov.co; disan.griss-crf@policia.gov.co; disan.refer-nal@policia.gov.co.		
9	**MEDIO AMBIENTE** El oferente a través de certificación se compromete a dar cumplimiento al Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares (componente interno) de acuerdo al Decreto 351 de 2014 "*Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades*", Resolución 1164 de 2002 "*Por el cual se adopta el Manual de Procedimientos Para La Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares*", Decreto No. 4741 del 2005 "*Por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral*", y las normas que lo modifiquen y/o adicionen. El oferente deberá cumplir con la normatividad ambiental que le aplique relacionada con vertimientos, gestión de residuos, emisiones atmosféricas, saneamiento básico y manejo de sustancias.		
10	El **OFERENTE** deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo*" y la 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*". Por lo cual el **OFERENTE** deberá presentar junto con su propuesta la siguiente documentación: 1. Certificado vigencia 2023 emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial o Autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable" (puntaje mayor a 85%) y mantener la calificación y evidencias a disposición (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación inicial del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato. 2. Diligenciamiento del anexo FORMULARIO DE COMPROMISO SG-SST, el cual deberá estar debidamente firmado por el representante legal de la empresa.		
11	El oferente se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 y la ley 2244 del 2022 por la cual se adoptan los lineamientos técnicos de ***la ruta integral para la promoción y mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal,*** y demás que le modifiquen, adicionen o sustituyan ***" por medio de la cual se reconocen los derechos de la mujer en embarazo, trabajo de parto, parto y posparto y se dictan otras disposiciones o "ley de parto digno, respetado y humanizado"***.		
12	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.		
13	El oferente debe garantizar la realización del 100% de las tecnologías que se estipulen en el contrato, descritas en los diferentes anexos durante el tiempo de ejecución del contrato.		
14	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.		
15	El Oferente 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.		
16	El oferente dará a conocer el Modelo de prestación de servicios (**anexar documento**).		
17	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.		
18	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.		
19	El Oferente deberá contar con el Sistema estructurado de referencia y contrarreferencia 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 N° 2 los correos disan.rase2-aut@policia.gov.co, deuil.rases-rco@policia.gov.co para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio.		
20	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 N° 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.		
21	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.		
22	El Oferente 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 2° del artículo 44 de la Ley 1122 de 2007 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan.		
23	El Oferente se compromete a reportar al supervisor del contrato los indicadores de las Circulares Externas de la Super-salud 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."		
24	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.		
25	El oferente 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.		
26	El Oferente 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.		
27	Es obligación del Oferente 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.		
28	El oferente dará aplicabilidad y cumplimiento al instructivo N° 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*		
29	El oferente 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 oferente se compromete a dar Aplicabilidad y cumplimiento según corresponda a la "***CIRCULAR EXTERNA 00004 DEL 20 DE MARZO 2015 SUPERSALUD,*** *en la cual se Imparten instrucciones para la prestación de los servicios de salud a las personas adultas mayores por parte de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio EAPB e Instituciones Prestadoras de los Servicios de Salud*". Algunos apartes de dicha circular son: • ATENCIÓN ESPECIAL. Las personas de 60 años de edad o más son sujetos de protección constitucional reforzada, que demandan del Estado y de los actores del sistema, una atención en salud prioritaria y especial, sin que sea posible limitar su acceso a los servicios de salud por cuenta de trámites administrativos o cuestiones económicas. • PROCESOS DE ATENCIÓN INTERSECTORIALES E INTERDISCIPLINARIOS. Para garantizar las condiciones de atención especial a la población adulta mayor, las instituciones del sector salud deberán definir, dentro de los dos meses siguientes a la publicación de la presente circular, los procesos intersectoriales e interdisciplinarios[6] de atención en salud, los cuales estarán a disposición de la Superintendencia Nacional de Salud para su verificación cuando esta lo requiera[• ATENCIÓN OPORTUNA. ASIGNACIÓN DE CITAS DE MEDICINA GENERAL, ODONTOLOGÍA, MEDICINA ESPECIALIZADA Y DE APOYOS DIAGNÓSTICOS. Las entidades vigiladas tendrán agendas abiertas durante todos los días hábiles del año y deberán asignar las citas de medicina general, odontológica, medicina especializada y apoyos diagnósticos a los afiliados de 60 años o más, dentro de las 48 horas siguientes a la solicitud por parte de estos. o Atención oportuna, asignación de citas de medicina general, odontología, medicina especializada y apoyos diagnósticos.		

	○ 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. ○ 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 INTEGRA 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.		
31	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"		
32	En el caso de que sean necesitados y/o requeridos procedimientos, exámenes, servicios médicos que no estén incluidos en el contrato, podrán ser incluidos dentro del mismo bajo los siguientes parámetros así; ➢ Deberán ser cotizados por la entidad contratista, aplicando los mismos descuentos de los demás servicios pactados al inicio del contrato. ➢ El contratista 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*". ➢ Indicar si es el caso, tutela, desacato u orden de autoridad judicial. ➢ Todo servicios 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). ➢ La entidad contratista será notificada del servicio adicional incluido, el cual será facturado según lo pactado y con cargo al contrato suscrito. Esto con el fin de asegurar el tratamiento inmediato, oportuno y adecuado de los usuarios del Subsistema de salud de la Policía Nacional que requieran procedimientos o servicios de salud, garantizando así, la recuperación, mejoramiento de la salud y el derecho a la vida, de los mismos.		

PARA LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS.

a. Todo medicamento será de conformidad a lo estipulado en el **ACUERDO 080 DEL DE 2022 DEL CSSSMP** (Manual Único de Medicamentos y terapéutica para las Fuerzas Militares y Policía Nacional y prestación de servicios de salud contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 del 27

abril 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 asi: **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 N° 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 N° 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 N° 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 N° 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 N° 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 y radiología de BAJA, 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 Y MEDIANA COMPLEJIDAD.

LAS AYUDAS DIAGNOSTICAS SIEMPRE REQUERIRÁN LA AUTORIZACIÓN DE LA OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 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 N° 2 ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación:

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 20 SEP 2023

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

CONTRATISTA

EIDI MARCELA FARFAN SANTOFIMIO
Gerente E.S.E. NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN de Santa Maria Huila

Realizado por. PT. Yesica Paola Aguirre Macias / Analista de contratos
Revisado por: CT Mayerline Olvae Cubides / Jefe de Grupo de contratos RASES No 2
CT. Ciro Andres Correa Hermida/ Jefe área administrativa.RASES No. 2
CT. Monica Maria Mojica Serrano / Jefe UPRES Huila
TE. Lizeth Perdomo Moreno / Jefe Logistico y Financiero
Aprobado por: CPS-04- Maria Fernanda Rodriguez Puentes / Oficina Juridica
Fecha de Elaboración: Septiembre 2023

Carrera 22 Sur No. 26 A - 21
Teléfonos 8664545 Ext. 6418
deuil.upres-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co