MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PN RASES N°2 85-5-20197-23 CELEBRADO ENTRE LA NACION - POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2 Y EL HOSPITAL LA MISERICORDIA DE SAN ANTONIO TOLIMA E.S.E IDENTIFICADO CON EL NÚMERO NIT: 890701922-3 CUYO OBJETO ES LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2 EN EL MUNICIPIO DE SAN ANTONIO EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA".

Entre los suscritos, de una parte, la **POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2** quien actúa a través de su representante legal o su delegado, quien en adelante se denominará **LA POLICÍA**, y por la otra, el **CONTRATISTA**, debidamente identificados como aparece en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO", hemos convenido celebrar el presente contrato, previos los siguientes considerandos: **a)** Que se elaboraron los estudios previos de conformidad con lo señalado en el Decreto 1082 de 2015. **b)** Que, al momento de la apertura del proceso de selección, se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso. **c)** Que el presente contrato se deriva de un proceso de contratación realizado por la modalidad de CONTRATACIÓN DIRECTA – CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS, de conformidad con lo establecido en el literal c numeral 4° artículo 2° de la ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 92 de la ley 1474 de 2011, el cual establece que: "las entidades señaladas en el artículo 2º de la Ley 80 de 1993, celebraran directamente contratos entre ellas, siempre que las obligaciones del mismo, tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora, en concordancia con el artículo 2.2.1.2.1.4.4 subsección 4, sección 1, capítulo 2 titulo1 del Decreto 1082 de 2015. **d)** Que la POLICÍA 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 Resolución 00090 de fecha 15 de enero de 2018 de la Policía Nacional. **e)** Que el Líder de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Tolima certifica que no se dispone de contrato para solventar este tipo de necesidad. **f)** 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, el Decreto 1082 de 2015), es procedente la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes clausulas: **CLAUSULA PRIMERA OBJETO:** El objeto del presente contrato es el que se indica el Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **CLAUSULA SEGUNDA FINALIDADES DEL CONTRATO**: El presente contrato está orientado a lograr la efectiva y eficiente prestación de los servicios médico-asistenciales ambulatorios 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. 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. **CLAUSULA TERCERA VALOR:** Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma descrita en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **PARÁGRAFO 1:** Todos los precios y/o tarifas aquí contempladas se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente, dentro de este precio y/o tarifa están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el CONTRATISTA pretende obtener, en consecuencia, no se aceptarán solicitudes de reajustes, fundamentados en estas circunstancias. **CLAUSULA CUARTA FORMA DE PAGO: LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2** pagará al **CONTRATISTA** el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **PARÁGRAFO PRIMERO - CUENTA PARA PAGOS:** Los pagos previstos en esta cláusula se

acreditarán a la cuenta que se indica en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO", a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos de sesenta (60) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. **CLAUSULA QUINTA APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** El presente contrato está amparado por la apropiación presupuestal que se indica en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO", una vez suscrito se efectuará el correspondiente de registro presupuestal. **CLAUSULA SEXTA PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **CLAUSULA 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". **CLAUSULA OCTAVA LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIOS:** El sitio en el cual se presta el servicio objeto del presente contrato será el que aparece en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **CLAUSULA NOVENA DERECHOS DEL CONTRATISTA:** En general, son derechos del **CONTRATISTA**: **1.)** Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato. **2.)** Tener acceso a los elementos físicos necesarios para desarrollar el objeto del contrato, en caso que los mismos sean necesarios, y cumplir con sus obligaciones. **3.)** Obtener la colaboración necesaria de **LA POLICIA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2** para el adecuado desarrollo del contrato. **CLAUSULA DECIMA OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** En general, son obligaciones del **CONTRATISTA: 1.**Cumplir con el objeto contractual.**2.**Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.**3.**Responder en los plazos que la POLICÍA NACIONAL establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.**4.**Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.**5.**Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.**6.**No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.**7.**Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.**8.**Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.**9.**Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado" y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, "Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos" y el registro de la factura electrónica de venta.**10.**Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.**11.**Dar cumplimiento a la Resolución 971 de 2021: "Por medio de la cual se establece el procedimiento de recepción, trámite y reporte de las solicitudes de eutanasia, así como las directrices para la organización y funcionamiento del Comité para hacer Efectivo del Derecho a Morir con Dignidad a través de la Eutanasia" cuando se lleguen a presentar casos que requieran este tipo de atención.**12.**Brindar atención preferencial a la primera infancia, infancia, adolescencia y gestantes; población desplazada, víctimas de violencia y conflicto armado, población adulto mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en situación de discapacidad en todos los servicios asistenciales y administrativos de conformidad con el Instructivo 008 DISAN-PLANE-70. 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.**13.** Cumplir con los protocolos establecidos para la prestación de servicios médicos hospitalarios de BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD.**14.** Practicar única y exclusivamente los procedimientos dispuestos mediante autorización firmada por el Jefe de Sanidad o quien éste designe.**15.** Cumplir con las condiciones técnicas que se exijan para la presentación de la propuesta.**16.**

Todos los servicios de salud que sean clasificados según la norma vigente como mediana complejidad, ofertados por la entidad, serán prestados mediante el ámbito hospitalario. En el caso de que sean necesitados y/o requeridos para el ámbito ambulatorio, estos servicios se prestaran una vez tengan el aval de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 – UPRES Tolima, y el supervisor del contrato, previa revisión, verificación y análisis de auditoria médica (referencia y contrareferencia) y sea notificada la entidad prestadora.**17.** El oferente 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 decretado por el Gobierno Nacional y las tarifas institucionales se incrementarán de acuerdo a lo decretado por el Gobierno Nacional.**18.** Una vez sean actualizados los precios de medicamentos y/o dispositivos médicos de venta institucional por parte de las entidades, esta, deberá presentar informe detallado donde se justifique su incremento, con sus respectivos valores, códigos y análisis comparativo. Asimismo, las nuevas tarifas se aplicarán una vez tengan el aval de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 - UPRES Tolima previa revisión de auditoria médica y se notifiquen a las entidades.**19.** Presentar plan de contingencia en el evento de presentar falla los equipos, o casos de fuerza mayor con los profesionales.**20.** 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.**21.** El oferente debe disponer de por lo menos una línea telefónica, para poder tener comunicación constantemente con la entidad.**22.** 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 Nº2 - UPRES Tolima, 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 Nº2 - UPRES Tolima a los correos detol.upres-rem@policia.gov.co y detol.upres-gas@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 Nº2 - UPRES Tolima, 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 Nº2 - UPRES Tolima a los correos detol.upres-rem@policia.gov.co y detol.upres-gas@policia.gov.co, 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 Nº2 los correos detol.upres-rem@policia.gov.co y detol.upres-gas@policia.gov.co, para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio.**23.** 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 Nº2 – UPRES Tolima, sin que se convierta en obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.**24.** 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, por lo cual se adelantaran las actuaciones y verificaciones a que haya lugar garantizando el debido proceso y si llegare a determinarse responsabilidad alguna, deberá asumir los costos de salud derivados del evento adverso. (Dicho reporte debe ser notificado a los siguientes correos: detol.upres@policia.gov.co; detol.upres-gas@policia.gov.co;deuil.rases-ase@policia.gov.co).**25**. El oferente 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.**26.** El oferente debe dar a conocer a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 – UPRES Tolima las Guías de manejo institucionales.**27.** El oferente DEBE SUMINISTRAR A LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 -UPRES Tolima 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 repectivo contrato. 2.) Informar al supervisor del contrato semanalmente el valor ejecutado del contrato y cuando el contrato se encuentre en un 80% ejecutado. 3) Debe reportar al supervisor del contrato los indicadores

de la Circular Externa Supersalud 056 y 058 de 2009, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. 4.) Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 – UPRES Tolima o el ordenador del gasto. 5.) Enviar el primer día hábil de cada semana a la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 – UPRES Tolima la información de notificación epidemiológica semanal (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional).**28.** El oferente Generara de manera mensual estadística de eventos adversos y auditoria al 100% de estos, comprometiéndose en todos los casos a establecer planes de mejoramiento.**29.** El oferente debe tener disponibilidad de oficina de atención al usuario, y en todo caso cualquier queja interpuesta deber dársele el trámite 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 – UPRES Tolima.**30.** El oferente 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 – UPRES Tolima.**31.** 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 1011 de 2006 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o complementen.**32.** Presentar el resultado del análisis de los eventos adversos que sean requeridos por la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 – UPRES Tolima, dentro de los treinta (30) días siguientes a la solicitud, así mismo asistir a la cita concertada para cierre de esos casos.**33.** Presentar el plan de mejoramiento derivado de las visitas de calidad realizadas por la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 – UPRES Tolima y el resultado de la ejecución del mismo, en los casos en los que haya lugar.**34.** 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.**35.** El PRESTADOR se compromete a recolectar y reportar mensualmente al Regional de Aseguramiento en Salud N°2 – UPRES Tolima, 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 – UPRES Tolima dentro de los primeros diez (10) días calendario mediante él envió al correo electrónico detol.upres-rem@policia.gov.co y detol.upres-gas@policia.gov.co.**36.** 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.**37.**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 – UPRES Tolima, 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". **38.**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 – UPRES Tolima. **39.**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 deberán cumplirse estrictamente conforme lo ordene la providencia del Juez de Conocimiento, e informará a la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 - UPRES Tolima para que esta genere la autorización.**40.** 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.**41.** Reportar la capacidad instalada de los servicios objeto de contratación, conforme al REPS.**42.** 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; se deberá enviar reporte al correo detol.upres-rem@policia.gov.co y detol.upres-gas@policia.gov.co, los primeros 5 de cada mes.**43.** 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.**44.** 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.**45.** 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.**46.** Cumplir con la oportunidad pactada en la prestación de los servicios objeto del presente contrato.**47.** 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 - UPRES Tolima, este hecho.**48.** Solicitar autorización a la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 - UPRES Tolima de cualquier remisión de pacientes que se requiera efectuar a otro nivel de complejidad.**49.** 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- UPRES Tolima 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 - UPRES Tolima, sin perjuicio de las acciones a que haya lugar.**50.** Suministrar en forma oportuna y por el medio más expedito a LA Regional de Aseguramiento en Salud N°2 - UPRES Tolima 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 - UPRES Tolima 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.**51.** Apoyar y facilitar las labores de auditoría, supervisión, evaluación y control que LA Regional de Aseguramiento en Salud N°2 – UPRES Tolima realice en forma directa, asistiendo y participando de los comités que cite LA Regional de Aseguramiento en Salud N°2 - UPRES Tolima 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 - UPRES Tolima la implementación de las recomendaciones dentro del mes siguiente a su solicitud.**52.** Informar oportunamente a LA Regional de Aseguramiento en Salud N°2 - UPRES Tolima 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.**53.** Suministrar oportunamente la información relacionada con la prestación de servicios de salud derivada de accidentes de tránsito y enfermedades catastróficas.**54.** Informar cuando se presente a LA Regional de Aseguramiento en Salud N°2 - UPRES Tolima sobre el fallecimiento de usuarios que se produzca en sus instalaciones o bajo su tratamiento al correo electrónico que se designe para tal efecto, adjuntando copia del certificado de defunción. 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.**55.** 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.**56.** Permitir a LA Regional de Aseguramiento en Salud N°2 - UPRES Tolima 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 - UPRES Tolima, 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 - UPRES Tolima. 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.**57.** El PRESTADOR permitirá que LA Regional de Aseguramiento en Salud N°2 - UPRES Tolima 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 - UPRES Tolima. Lo anterior no exime al PRESTADOR del cumplimiento del Decreto 3518 de 2006, en cuanto a los reportes de estos eventos.**58.** 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.**59.**

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.**60.** 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 - UPRES Tolima, 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 - UPRES Tolima en las instalaciones del PRESTADOR, en el lugar y de la forma definida de común acuerdo entre las partes.**61.** El PRESTADOR deberá abstenerse de prestar, prescribir o realizar con cargo a LA Regional de Aseguramiento en Salud N°2 - UPRES Tolima 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.**62.** 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 representante legal, en la cual se indique el cumplimiento de esta obligación.**63.** 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.**64.** Someterse a la codificación estipulada por la norma vigente, código único de medicamentos (CUM) vigente, es decir los medicamentos deben ser identificados de esta manera, desde el momento de la oferta hasta el pago de la factura.**65.** Todas las actuaciones del PRESTADOR deben sujetarse a las normas de regulación de precios de medicamentos expedidas por el Gobierno Nacional.**66.** En caso que durante la vigencia del contrato se expida norma regulatoria para la elaboración, manejo y dispensación de insumos, El Oferente deberá acogerse a dicha normatividad, sin que sea necesario modificar el presente contrato.**67.** Diligenciar el consentimiento informado para cada paciente, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley y en la jurisprudencia.**68.** 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.**69.** 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.**70.** Dar estricta aplicación a los procedimientos establecidos por la normatividad legal vigente respecto de la cadena de custodia.**71.** Dar estricto cumplimiento a las normas sobre salud ocupacional.**72.** 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.**73.** 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.**74.** 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.**75.** Garantizar la atención de recién nacidos.**76.** Cumplir con las exigencias legales y éticas del manejo de la Historia Clínica de los pacientes.**77.** 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 - UPRES Tolima 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 - UPRES Tolima o a cualquier tercero.**78.** EL PRESTADOR se obliga a presentar y suministrar información veraz.**79.** 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 - UPRES Tolima

y/o conforme lo dispuesto en el presente contrato y sus anexos.**80.** No usar el nombre de La Regional de Aseguramiento en Salud N°2 - UPRES Tolima para justificar ante sus proveedores o terceros el cumplimiento de sus obligaciones u otros asuntos internos.**81.** EL PRESTADOR garantizará que los servicios contratados en el presente contrato, sean acordes y complementarios con el nivel de complejidad que requiere cada procedimiento.**82.** Los medicamentos que sean prescritos a los afiliados y beneficiarios de La Regional de Aseguramiento en Salud N°2 - UPRES Tolima 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.**83.** Es obligación por parte del OFERENTE 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.**84.** El OFERENTE deberá presentar la factura electrónica validada previamente por la DIAN, como requisito necesario para el pago de los bienes y/o servicios contratados.**85.** El oferente 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 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad expedida por el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.**86.** El oferente 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 oferente 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 oferentes e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.**87.** Las demás obligaciones que de la naturaleza del presente contrato se deriven o impongan las normas legales.**88.** Reportar mensualmente la ejecución del contrato al supervisor del contrato diligenciando el siguiente formato:

Contratista	Nombre o Razón Social
No del Contrato	Numero Asignado por Contratación
Valor del Contrato	Valor Asignado incluye adiciones
Fecha del reporte	Fecha en que se hace el corte (dd/mm/aaaa)
Valor ejecutado	Valor de las actividades que ya se han realizado a la fecha del corte
Valor facturado	Valor de las actividades presentado a central cuentas a la fecha del corte
Valor Programado	Valor de remisiones que han recibido, pero no se han atendido a la fecha del corte
Saldo	Valor total del contrato menos (valor ejecutado más valor programado)

CLAUSULA DECIMA PRIMERA DERECHOS DE LA POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2, 1). Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato y acceder a los documentos e información que soportan la labor del contratista. El acceso a los documentos y a la información estará sujeta a las reglas de reserva de datos. **2)** Los demás contenidos en el artículo 4° de la Ley 80 de 1993. **CLAUSULA DECIMA SEGUNDA OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2: 1).** Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado. **2).** Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA**. **3).** Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar. **4).** Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico. **5).** Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento. **6).** Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.**7).** Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato. **8).** Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual. **9).** Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales. **10).** Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. **11).** Entregar al contratista la Guía para la Planificación del Servicio de Salud 2AR-GU-0004 de fecha 13/03/2019. **CLAUSULA DÉCIMA TERCERA RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO:** El contratista se obliga para con **LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 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 Policía Nacional, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el contratista, durante el desarrollo 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 o recibimiento 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. **CLAUSULA DÉCIMA CUARTA INDEMNIDAD** El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a la **POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2**, de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones. **CLAUSULA DÉCIMA QUINTA MONEDA DEL CONTRATO:** La moneda del presente contrato es la indicada en el anexo No.1 DATOS DEL CONTRATO. **CLAUSULA DÉCIMA SEXTA 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 el artículo 127 de la Constitución Política de Colombia, en los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, artículo 18 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 90 de la Ley 1474 de 2011. **CLAUSULA DÉCIMA SEPTIMA SUSPENSIÓN TEMPORAL:** Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato, cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria, por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable, una vez establecida en debida forma la causal, se suscribirá un acta entre las partes, donde conste el evento, su causa, el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar. El tiempo de suspensión no se computará para los efectos del plazo extintivo del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y, superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. **CLAUSULA DECIMA OCTAVA INEXISTENCIA DEL VÍNCULO LABORAL:** El presente contrato no genera relación laboral alguna entre la **POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2** y los empleados que el

CONTRATISTA ocupe en el cumplimiento del objeto contractual. Por lo tanto, los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones del personal del **CONTRATISTA**, son de responsabilidad exclusiva del mismo. **CLAUSULA DECIMA 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. **CLAUSULA VIGESIMA PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Para el perfeccionamiento del presente contrato se requiere de las firmas de las partes, el correspondiente registró presupuestal. Para su legalización se requiere de la presentación de la certificación de cumplimiento de pagos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales y con los aportes parafiscales, de conformidad a lo establecido en los Decretos No. 780 de 2016 y 1273 de 2018 emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, y para su ejecución se requiere de la carta de inicio del presente contrato expedida por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2. **CLAUSULA VIGESIMA 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.)** El estudio de conveniencia y oportunidad, la invitación pública y adendas. **2.)** Propuesta del contratista en aquellas partes aceptadas por la **POLICIA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2. 3).** Anexos del contrato. **4.)** Documentos que suscriban las partes. **CLAUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA IMPUESTOS: El CONTRATISTA** pagará todos los impuestos, tasas, contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato que le sean aplicables conforme a la Ley Colombiana. **CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:** Dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del mismo, se liquidará el presente contrato de común acuerdo, conforme al artículo 11 de la Ley 1150 de 2007, de lo contrario se liquidará unilateralmente por parte del CONTRATANTE dentro de los dos (2) meses siguientes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 136 de la Ley 1437 de 2011. Para tal efecto se requerirá la presentación del certificado de recibido a satisfacción, en que conste que el servicio fue prestado a satisfacción y ciñéndose a las estipulaciones contractuales, y el cumplimiento de los aportes de que trata el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. El Acta de Liquidación de mutuo acuerdo será suscrita por las partes contratantes. **PARÁGRAFO PRIMERO: El CONTRATANTE** al momento de liquidar el presente Contrato, en cumplimiento del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 en concordancia con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, y por intermedio de los encargados de controlar la ejecución del mismo, deberá verificar y dejar constancia del cumplimiento de las obligaciones del CONTRATISTA frente a los aportes a los Sistemas de Salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B.F.) y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, durante la vigencia de este Contrato. **PARÁGRAFO SEGUNDO**: Para efectos de la liquidación del contrato de común acuerdo entre las partes se agotará el siguiente procedimiento dentro del término antes estipulado. El contratante invitará al CONTRATISTA a liquidar el contrato de común acuerdo. En caso de desacuerdo, el contratante mediante acto administrativo motivado dentro de los cuatro (4) meses previstos para la liquidación procederá a liquidarlo unilateralmente. **PARÁGRAFO TERCERO:** Los pagos contractuales pendientes que arroje la liquidación del contrato y que no sean materia de controversia entre los contratantes serán realizados dentro de los treinta (30) días calendario, siguientes a la fecha de suscripción del Acta de Liquidación de común acuerdo, previo cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes. Los valores controvertidos se pagarán una vez dirimida la controversia. **CLÁUSULA VIGESIMA 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. **CLAUSULA 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. **CLAUSULA VIGÉSIMA 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 en Neiva a los 08 DIC 2023

NOTA: Los anexos 1, 2, 3, 4, el listado de insumos y medicamentos, así como los servicios adicionales ofertados por el hospital, hacen parte integral del presente contrato y son de estricto cumplimiento.

LA POLICÍA NACIONAL

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

EL CONTRATISTA

JOSE MANUEL GARCIA SANCHEZ
Gerente del HOSPITAL LA MISERICORDIA E.S.E
De San Antonio Tolima

Elaboró: PT Andrea Del Pilar Rodríguez Cuima / Analista de contratos UPRES Tolima
Revisó: TE Jean Pearl Fernández Pérez /Jefe Administrativo UPRES Tolima
Revisó: GT Mayerlins Olaya Cotidas / Jefe Contratos RASES N°2
Revisó: GT. Ciro Andres Correa Heredia / Jefe Administrativo RASES N°2
Revisó: GT Femay Andres Barbosa Morales / Jefe UPRES Tolima (E)
Aprobó: CPS-4. Laura Victoria Lugo Bernal /Asesora Jurídica RASES N°2
Fecha Elaboración: Diciembre/2023
Ubicación: Ubicación: D/Documentos 2023

ANEXO No.1

"DATOS DEL CONTRATO"

CONTRATO	**No 85-5-20197-23**
CONTRATANTE	POLICÍA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 NIT: 900.419.719-1
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	Mayor JOSE FERNANDO LEON AGUDELO
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	CC: 80.139.692 de Bogotá
CARGO	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden Interna N° 176 de fecha 16/11/2022 debidamente facultada para celebrar contratos según Resolución No. 2115 del 23 de junio de 2023.
CONTRATISTA	**NOMBRE:** Hospital la Misericordia E.S.E **NIT**: 890701922-3 **GERENTE**: Jose Manuel Garcia Sánchez **DOC. IDENTIDAD**: C.C. 91.437.981 de Barrancabermeja **CIUDAD NOTIFICACIÓN**: San Antonio - Tolima **DIRECCIÓN**: Calle 7 8 -61 Barrio 12 de octubre **TELEFONO**:22534445 - 2253699 **CORREO:** administracion@hospitallamisericordia.gov.co
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del PROCESO DE CONTRATACION DIRECTA No. ***PN RASES No2 CD 075 2023.***
SUPERVISOR DEL CONTRATO	La supervisión del contrato quedará a cargo del funcionario de validación y derechos de la Unidad Prestadora de Salud Tolima y/o quien designe el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N°2, o quien haga sus veces o quien con posterioridad sea designado por el ordenador del gasto, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para estos efectos, el supervisor estará sujeto a lo dispuesto en el numeral 1° del artículo 26 de la ley 80 del 1993, los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 del 2011, la resolución 00090 del 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"* y demás normas que regulen la materia. El supervisor deberá dar pleno cumplimiento a la normativa legal vigente, así como también, deberá realizar el cargue de las supervisiones en la plataforma SECOP II
CLAUSULA PRIMERA. - OBJETO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2 EN EL MUNICIPIO DE SAN ANTONIO EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA**
CLAUSULA TERCERA. - VALOR	El valor estimado para el presente contrato es la suma de **TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($ 3.500.000,00)** distribuidos así: • Vigencia 2023: la suma de doscientos mil pesos M/CTE ($ 200.000,00) • Vigencia 2024: la suma de tres millones trecientos mil pesos M/CTE ($ 3.300.000,00)
CLAUSULA CUARTA-FORMA DE PAGO	La Regional de Aseguramiento en salud No 2, pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Neiva, de manera mensual, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación y

asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura electrónica, acompañada de formato 2BS-FR-0045 Constancia Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios **(RAS) original firmado** de los servicios prestados, expedida por parte del supervisor del contrato junto con la acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, pensiones y riesgos profesionales.

Los documentos deben radicar los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, cuando se trate de servicios sin respaldo presupuestal (urgencia médica) deben ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días calendario de cada mes, ante la ventanilla única-central de Cuentas de la unidad prestadora de salud Tolima, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno", se le asignará un número de radicación. 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 expedidas a nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud No 2. Con NIT: 900.419.719-1.

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:

El Prestador del Servicio de Salud de la Red externa, deberá cargar los **Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS)** en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad, (RECUM) cuando haya lugar a este proceso **https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/Vista/frLogin.aspx**, con el fin de ser validados siguiendo los lineamientos establecidos para ello, se validará la información de los documentos suministrada por la IPS en el módulo de radicación de cuentas médicas, como: número consecutivo de factura, concepto, cantidad y valor etc.

En razón a lo anterior, es de aclarar que para el ingreso a la plataforma SISAP WEB (RECUM), se debe asignar usuario y contraseña, a los responsables del cargue de RIPS que sean asignado en cada IPS.

Por situación de fuerza mayor, ese responsable que hacia las funciones del cargue de RIPS, no hace parte de la IPS o lo hayan cambiado de cargo y asignan otra persona nueva, es de responsabilidad de la IPS, informar a la unidad de la novedad y realizar solicitud de nuevo usuario y contraseña mediante correo electrónico detol.upres-ccu@policia.gov.co enviando estos datos requeridos así:

Código Habilitación Reps (IPS)	NIT	Razón Social IPS	Nombre funcionario Responsable	Cedula	Teléfono Oficina	Celular	Email

			Del Cargue RIPS IPS				

Aclarando a las entidades IPS, que para cualquier servicio a prestar sea (consultas ambulatoria, servicio odontológico ambulatorio, exámenes de laboratorio, imágenes y otras ayudas diagnostica, procedimientos terapéuticos ambulatorio, medicamentos de uso ambulatorio, insumo, oxígeno y arrendamiento de equipos de uso ambulatorio, atención inicial de urgencia, servicio de internación y/o cirugía (hospitalaria ambulatoria), ambulancia, honorarios profesionales) **debe solicitar bien sea al grupo de Referencia y Contra referencia Nacional o a la unidad prestadora de salud Tolima, autorización del servicio expedida mediante código de autorización sistematizada del SISAP WEB de acuerdo al servicio**.

Según los servicios se autorizan de la siguiente manera así:

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA NACIONAL

Autorización Atención inicial de Urgencia

- enviar mediante el anexo No. 2 y demás soportes como historia clínica, epicrisis o que soportes la solicitud Para Urgencias (solo la atención inicial de urgencia) (esta primera atención inicial de urgencia cubre de 1 a 3 días de estancia) **Correos electrónicos:** disan.griss-aut@policia.gov.co - disan.refer-nal@policia.gov.co

- Para Estancias hospitalarias y/o procedimientos derivados a disan.griss-crf@policia.gov.co

CELULAR REFERENCIA NACIONAL: 3505546128 - 3504131671

Nota: REFERENCIA NACIONAL DISAN (NO AUTORIZA SERVICIOS)

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

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA

REFERENCIA UPRES TOLIMA; autoriza los servicios que más adelante se relacionan; solicitando mediante el anexo No. 3 al correo electrónico **detol.upres-rem@policia.gov.co**

SERVICIOS QUE AUTORIZA REFERENCIA UPRES TOLIMA:

- PRORROGAS DE ESTANCIA
- PRUEBAS COVID
- AMBULANCIA
- PACIENTES PROGRAMADOS PARA CIRUGIA
- CITAS DE CONSULTA EXTERNA
- SOAT

- ATENTADOS
- ODONTOLOGIA
- SERVICIOS AMBULATORIOS

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

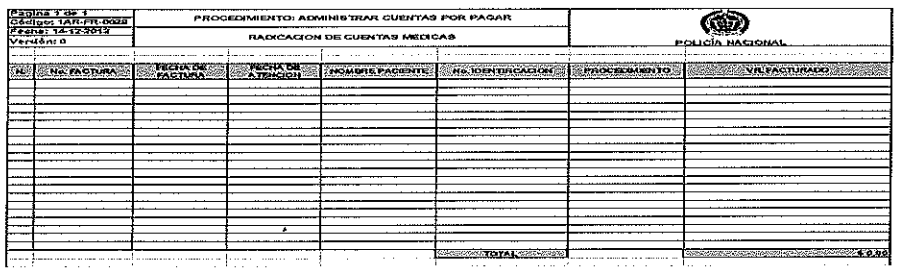
Facturas que corresponden a servicios médicos por contrato deben ser entregadas en medio físico los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, cuando se trate de documentación de servicios sin respaldo presupuestal (urgencia médica) deben ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días calendario de cada mes, junto con el certificado de pre radicado del módulo de radicación de cuentas médicas, en la ventanilla única de central de cuentas de donde corresponde la ordenación del gasto, con los siguientes soportes:

Teniendo en cuenta el Decreto 2242 de 2015 *"Por el cual se reglamentan las condiciones de expedición e interoperabilidad de la factura electrónica con fines de masificación y control fiscal"* en el Artículo 3. – punto 2 - parágrafo 1, que a la letra dice:

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

- 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.

- Planilla de radicación de pacientes en formato especificado sin ser modificado. (1AR-FR-0028 RADICACION DE CUENTAS MÉDICAS) de forma física y al correo electrónico en formato EXCEL detol.upres-rem@policia.gov.co y/o al correo electrónico del funcionario que actualmente este a cargo de la ventanilla única de radicación de cuentas medicas de la unidad prestadora de salud Tolima; El valor total e individual de la planilla debe corresponder a los valores de las facturas físicas, el formato está compuesta por los siguientes datos así:



Página 1 de 1 Código: 1AR-FR-0028 Fecha: 14-12-2012 Versión: 0	PROCEDIMIENTO: ADMINISTRAR CUENTAS POR PAGAR RADICACION DE CUENTAS MEDICAS	POLICÍA NACIONAL

No.	No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE ATENCION	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	PROCEDIMIENTO	VR. FACTURADO
					TOTAL		$ 0,00

- De acuerdo a la ley 594 del 2.000 por la cual se establece la Ley General de Archivo, los soportes de las facturas se presentarán legajadas en paquetes máximo de 30 facturas que no superen los 250 folios, gancho plástico, legajado a tamaño oficio, en carpeta tamaño oficio, sin documentos en formato fax o media carta, dando cumplimiento a la Ley de Archivo Documental del Archivo general de la Nación, anexando copia del contrato.

- El contratista deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II con el fin de que ésta sea verificada por el supervisor del contrato y poder realizar el respectivo pago".
- Listado adicional de soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo No.5 de la Resolución 3047 de 2008.

NOTA 1: El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

Decreto 441 de 2022 (Normatividad Sujeta a lineamientos que emitida Nivel Central-Dirección de Sanidad, teniendo en cuenta solicitud de concepto respecto de la aplicación de la misma).

AUDITORIA DE CUENTAS: La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única- central de cuentas de la unidad prestadora de salud Tolima, tramitará la cuenta acompañada del recibido a satisfacción técnico, para que se realice la auditoría, según los tiempos estipulados en el Artículo 57 de la ley 1438 del 19/01/2011.

OBJECIONES Y GLOSAS: En el evento de que se presenten glosas u objeciones transitorias, éstas deberán ser respondidas y tramitadas según los términos establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte de la unidad prestadora de salud Tolima.

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

CONCILIACIÓN DE GLOSAS: En el evento que se hallen glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el cual a la letra expresa:

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

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.
Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

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

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

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la unidad prestadora de salud Tolima, la siguiente instancia será el Grupo de Auditoría de Cuentas Médicas y Concurrencia de la Dirección de Sanidad.

Decreto 441 de 2022 (Normatividad Sujeta a lineamientos que emitida Nivel Central-Dirección de Sanidad, teniendo en cuenta solicitud de concepto respecto de la aplicación de la misma).

PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS

SOPORTES DE LAS FACTURAS PARA EL MECANISMO DE PAGO

SOPORTES DE FACTURAS SEGÚN TIPO DE SERVICIO PRESTADO

Además de los documentos requeridos por usuario, se requieren los soportes por servicio, así:

Instructivo 019 del 29-05-2020 "componente auditoria de la facturación de los eventos en salud de la Dirección de Sanidad".

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

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

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

Procedimientos terapéuticos ambulatorios:

	• Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle • Autorización. • Comprobante de recibido del usuario. • Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades. • Soporte de la atención. **Medicamentos de uso ambulatorio:** • Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle. • Autorización. • Comprobante de recibido del usuario. • Fotocopia de la fórmula médica. **Insumos, oxígeno y arrendamiento de equipos de uso ambulatorio:** • Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle. • Autorización. • Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades. • Comprobante de recibido del usuario. **Lentes:** • Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle. • Autorización. • Comprobante de recibido del usuario. • Orden y/o fórmula médica. Aplica cuando no se requiere la autorización de acuerdo con lo establecido en el acuerdo de voluntades. **Servicios de internación y/o cirugía (hospitalaria o ambulatoria):** • Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle • Autorización. • Resumen de atención o epicrisis. • Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos. • Resultado de los exámenes de apoyo diagnóstico. • Descripción quirúrgica. • Registro de anestesia. • Comprobante de recibido del usuario. • Lista de precios si se trata de insumos no incluidos en el listado anexo al acuerdo de voluntades. • Fotocopia del informe patronal de accidente de trabajo (PAT), o reporte del accidente por el trabajador o por quien lo represente. • Fotocopia de la factura por el cobro al SOAT y/o FOSYGA, en caso de accidente de tránsito. **Ambulancia:** • Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle. • Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos. Si aplica • Autorización. • Hoja de traslado. **Honorarios profesionales**: • Detalle de cargos. En el caso de que la factura no lo detalle. • Autorización. • Comprobante de recibido del usuario.

- Descripción quirúrgica. Si aplica.
- Registro de anestesia. Si aplica.

Documentos Adicionales Para El Mecanismo De Pago

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

1. 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).

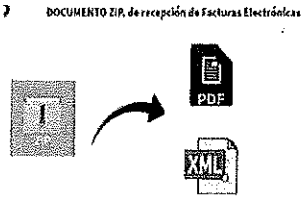
Se permite informar que las facturas electrónicas emitidas por las entidades prestadoras de bienes y/o servicios deben facturar bien sea por competencia de la REGIONAL No2, de acuerdo al contrato que se haya adjudicado, y/o en su defecto si los servicios son denominados urgencia médica. Con la unidad que a continuación se relaciona así:

RAZON SOCIAL: **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No2**
NIT No: 900.419.719-1
DIRECCION: CRA 22 SUR No 26ª-21 Barrio Fronteras del Milenio
TELEFONO: 8630065 EXT 6419
CORREOELECTRONICO: 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 #$16-01-02-041;85-5-200xx-22; correo supervisor#$
- **Nota importante**: De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin.

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



Desde cualquier correo electrónico, puede enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento Zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor, debidamente separados por punto y coma, sin espacios según ej. Adjunto: 16-01-02-041;85-5-200xx-22; 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 unidad prestadora de salud Tolima.

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 de la unidad prestadora de salud Tolima, factura original con sus respectivos soportes originales y firmado a que haya lugar. **CAUSALES DE NO PAGO:** • Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la unidad prestadora de salud Tolima y la central de autorizaciones de referencia Nacional de la Dirección de Sanidad. • Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de Referencia y Contrarreferencia, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008. • Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007. • Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente. • El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de salud derivados del evento adverso. (Dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 Reporte de Incidentes y Eventos Adversos. • Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del Plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN), cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago). • Las contempladas en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen. • El incumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 • expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-016 Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y notas Crédito, expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público (SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION FINANCIERA SIIF NACION). • El incumplimiento del Prestador del Servicio de Salud de la Red externa, no realice el cargue de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad, (RECUM). • Decreto 441 de 2022 (Normatividad Sujeta a lineamientos que emitida Nivel Central-Dirección de Sanidad, teniendo en cuenta solicitud de concepto respecto de la aplicación de la misma). **NOTA - PLATAFORMA SECOP II:** El contratista 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.

	Los pagos se harán a la siguiente cuenta: **NOMBRE BENEFICIARIO**: Hospital La Misericordia de San Antonio Tolima E.S.E **ENTIDAD FINANCIERA**: Bancolombia **TIPO DE CUENTA**: ahorros **NUMERO DE CUENTA**: 422-398112-00
CLAUSULA QUINTA. - APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	El presente contrato está respaldado por el certificado de disponibilidad presupuestal N° **53723** de fecha **14/11/2023,** QUIPU VA**: 454** y QUIPU VF**: 455** de fecha **14/11/2023** emitido por el jefe de presupuesto de la Regional de Aseguramiento en salud No.2
CLAUSULA SEXTA. - PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo de ejecución del contrato que se suscriba como resultado del proceso de contratación, será hasta el **31 DE OCTUBRE DE 2024**, tiempo durante el cual el CONTRATISTA deberá dar cumplimiento a la prestación que se obliga. Dicho plazo iniciará a partir de la entrega de la carta de inicio de ejecución del contrato.
CLAUSULA OCTAVA: LUGAR DE ENTREGA	En el municipio de **San Antonio – Tolima** los servicios serán prestados en la calle 7 No 8 - 61, los cuales deben encontrarse debidamente habilitados e inscritos en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de la secretaria de Salud Departamental del Tolima.
CLAUSULA DECIMA OCTAVA- MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos

LA POLICÍA NACIONAL

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

EL CONTRATISTA

JOSE MANUEL GARCIA SANCHEZ
Gerente del HOSPITAL LA MISERICORDIA E.S.E
De San Antonio Tolima

Elaboró: PT Andrea Del Pilar Rodríguez Cuéllar / Analista de contratos UPRES Tolima
Revisó: TE Jean Pierre Fernández Pérez /Jefe Administrativo UPRES Tolima
Revisó: CT Mayerlin Olaya Cubides / Jefe Contratos RASES N°2
Revisó: CT. Ciro Andres Correa Heredia / Jefe Administrativo RASES N°2
Revisó: CT Fernay Andres Barbosa Morales / Jefe UPRES Tolima (E)
Aprobó: CPS-4. Laura Victoria Lugo Bernal /Asesora Jurídica RASES N°2
Fecha Elaboración: Diciembre/2023
Ubicación: Ubicación: D/Documentos 2023

ANEXO 2

ESPECIFICACIONES TECNICAS

N°	ACTIVIDADES A CONTRATAR
1	Servicio de Urgencias
2	Atención de partos de bajo riesgo obstétrico y atención del recién nacido
3	Hospitalización adulto y pediátrico
4	Transporte de pacientes en vehículo ambulancia básica "TAB"
5	Suministro de medicamentos ambulatorios y hospitalarios
6	Actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 y las demás que la adicionen o modifiquen del Ministerio de Salud y Protección Social: Incluye toma y procesamiento de muestras de Citología Cérvico vaginal, vacunación PAI (y COVID-19).
7	**consultas:** • Enfermería • Medicina General • Odontología General
8	**apoyo diagnóstico** • Laboratorio Clínico • Toma De Muestras De Laboratorio Clínico • Servicio Farmacéutico • Toma de muestra de cuello uterino y ginecologicas
9	Los demás servicios habilitados que tenga la entidad contratista durante la ejecución, siempre que no exceda la tarifa global pactada.

ITEM	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS
Sistema Único de habilitación de los servicios de salud	El contratista se ajustó 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. Se verificó en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), la habilitación de los servicios ofertados.
Portafolio de servicios	El contratista presento 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 Tolima, líneas telefónicas disponibles de referencia y contra referencia y de información al usuario, incluyendo el modelo de atención en salud.
Programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad en prestación de los servicios de salud.	El contratista tiene implementado programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la Atención de Salud, acorde al Decreto 780 de 2016 del Ministerio de la Protección Social "...Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud..." • Por lo anterior presento certificación suscrita por el representante legal y o quien haga sus veces en la cual garantice que tiene implementado el PAMEC.

Idoneidad del Talento Humano	La Institución Prestadora de servicios de salud debe disponer del talento humano necesario y competente para la prestación de los servicios de salud ofertados, y el personal asistencial que presta directamente los servicios de salud a los usuarios deberá cumplir con los requisitos exigidos por el Estado para ejercer la profesión u oficio e igualmente cumplir con lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social, para lo cual debe presentar pantallazo de inscripción en el Registro Único Nacional de Talento Humano en salud (RETHUS) anexó soporte.
Historia clínica y registros	Deberá realizar el registro en historia clínica de todas las atenciones y procedimientos realizados a los pacientes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y cumplirá con lo establecido en la Resolución 1995 de 1999, Resolución 00839 de 2017 y ley 2015 de 2020 en cuanto al manejo conservación y custodia de la historia clínica. El prestador tendrá a cargo la retroalimentación y actualización de las historias clínicas, la cual deberá diligenciar con la información de los pacientes de forma clara, veraz y acertada. Adicionalmente, el PRESTADOR se obliga a registrar las novedades que se presenten con ocasión a la atención prestada por ésta. En virtud de lo anterior, el PRESTADOR deberá responder ante la Regional de Aseguramiento en Salud No.2 por inexactitudes, confusiones, datos incorrectos y no actualizados, así como, las demás inconsistencias que conlleven a error a la Regional de Aseguramiento en Salud No.2 o a cualquier tercero. La historia clínica utilizada en la modalidad extramural es custodiada por el prestador de servicios de salud que oferta y presta el servicio de salud en la modalidad extramural y cuenta con los siguientes registros: • Modalidad extramural domiciliaria • Valoración de ingreso con el respectivo plan de tratamiento. • Nombre de los pacientes atendidos • Registros de referencia y contrarreferencia, cuando se requieran Cuidados por parte del personal de salud • Cuidados encargados a la familia cuando aplique Cuenta con un procedimiento de consentimiento informado que incluye mecanismos para verificar su aplicación, para que el paciente o usuario o su responsable aprueben o no documentalmente el procedimiento e intervención en salud a que va a ser sometido, previa información de los beneficios, riesgos, alternativas e implicaciones del acto asistencial.
Otras Condiciones Técnicas	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, correo electrónico disan.griss-aut@policia.gov.co; disan.griss-crf@policia.gov.co; disan.refer-nal@policia.gov.co.
	Prestar único y exclusivamente el servicio dispuesto mediante autorización escrita y firmada por el Medico de Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Tolima. La solicitud de servicios ambulatorios se debe realizar al correo detol.upres-mun@policia.gov.co.
	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 el Anexo 3 Resolución No. 3047 de 2008 y aplicaran los tiempos de autorización definidos en dicha Resolución. La solicitud de autorizaciones se debe realizar al correo detol.upres-pro@policia.gov.co.
	Formular los medicamentos en nombre genérico y no comercial, verificando que esten incluidos en el Manual de Medicamentos de la Policía Nacional vigente Acuerdo 052 del 1 de abril de 2013 y los demás que lo adicionen sustituyan modifiquen, en el momento del inicio del contrato y durante la ejecución del mismo el cual será entregado antes de la fecha de inicio del contrato. 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. Realizar entrega completa de los medicamentos, en caso de pendientes se deber garantizar la entrega en un lapso no mayor a 48 horas en el lugar de residencia y/o trabajo del afiliado cuando este lo autorice según lo establecido en la Resolución 1604 de 2013. Para la formulación de medicamentos no incluidos en el ACUERDO 052 del 03 de septiembre de 2013 del SSMP No se admiten formatos institucionales del contratista, solo cuando una orden judicial, tutela, o la condición clínica del paciente amerite la administración urgente, se debe dar cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida, único caso en el cual la justificación técnica del suministro será reportada a la Unidad Prestadora de Salud Tolima. Con posterioridad, en el formato de justificación diseñado para tal fin por el SSPN según formatos de aprobación conforme a lo dispuesto en la Resolución 00438 del 28 de noviembre de 2017 (por la cual se modifica parcialmente la resolución 057 del 07 de febrero de 2017 mediante la cual se reorganiza el comité técnico científico de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. El no reporte ante el CTC será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del CTC.
	Prestar los servicios de salud contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 del 27 abril 2001), de acuerdo a las necesidades requeridas a todos los afiliados y beneficiarios de la Policía Nacional-UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA, que acrediten debidamente su derecho a ser atendidos presentando documento de identidad y carné de servicios de salud, previa autorización oficina de referencia y contra-referencia de la Unidad Prestadora de Salud Tolima.
	Cuando el afiliado requiera por su patología, la atención en una Institución de mayor complejidad y dicha patología esté cubierta por el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, el CONTRATISTA deber realizar el trámite de referencia y

	contrarreferencia según lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 con envío de la información al correo detol.upres-rem@policia.gov.co y teléfono 3505561170.
	Brindar atención preferencial a la primera infancia, infancia, adolescencia y gestantes; población desplazada, víctimas de violencia y conflicto armado, población adulto mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en situación de discapacidad en todos los servicios asistenciales y administrativos de conformidad con el Instructivo 008 DISAN-PLANE-70. 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.
	Suministrar en forma oportuna y por el medio más expedito a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA 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 UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA 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.
	Iinformar al supervisor del contrato una vez se encuentre ejecutado en un Cincuenta (50%) y Ochenta (80%). respectivamente.
	El CONTRATISTA designará un funcionario, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten, (notificar por escrito identificación del funcionario, correo electrónico y número telefónico).
	Prestar en forma continua y permanente los servicios a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional- Unidad Prestadora de Salud Tolima, bajo los principios de eficacia, universalidad, calidad y solidaridad.
	Presentar en medio magnético la relación de los servicios habilitados y contratados utilizando los códigos únicos de procedimientos en salud (CUPS), con el respectivo valor según tarifa pactada, que permita el cargue de la información en el aplicativo dispuesto por la Policía Nacional para la respectiva actualización de los contratos.
	Facturar los servicios de salud prestados de acuerdo a la clasificación utilizando los códigos únicos de procedimientos en salud (CUPS), tarifas pactadas y en forma independientes los servicios prestados, presentar en medio magnético el soporte respectivo que permita el cargue de la información en los aplicativos de la Policía Nacional. Igualmente hacer entrega de RIPS según resolución 3374 del 2000, los cuales serán validados al momento de la radicación de la factura, en caso de presentar errores se debe realizar la corrección de los mismos en un máximo de 72 horas a partir del reporte.
	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.
	Prestar servicios a los pacientes con sospecha y/o confirmación de COVID 19 según los lineamientos del Ministerio de salud y Protección Social, se incluyen atenciones para diagnóstico y tratamiento.
	Prestar el servicio de vacunación el cual incluye la vacunación contra el COVID 19 dando cumplimiento a lo establecido en el Decreto 109 de 2021 y demás normas que la adiciones o modifiquen, en coordinación con la UPRES TOLIMA.
	MEDIO AMBIENTE El contratista 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.
	SGSST Presentó firmado el formulario de compromiso, cumplimiento al SGSST.
	PLAN DE CONTINGENCIA COVID-19 El contratista presentó junto con la oferta el Protocolo de bioseguridad frente a COVID-19, dando cumplimiento a la Resolución 01155 de 2020 "Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 en la prestación de los servicios de salud, incluidas las actividades administrativas, de apoyo y alimentación.
	GESTIÓN AMBIENTAL El contratista garantizará de manera certificada que los insumos y materiales que utiliza en sus procesos y procedimientos son biodegradables y amigables con el medio ambiente. Garantizando que los suministros que utiliza en sus procesos y procedimientos no contengan ningún componente que posea las siguientes clasificaciones: Contacto con ácidos libres de gases tóxicos Posibles efectos cancerígenos Que puedan causar alteraciones genéticas hereditarias Que puedan causar cáncer por inhalación Que puedan causar efectos irreversibles Peligrosos para la capa de ozono Que puedan perjudicar la fertilidad Que generen riesgo durante el embarazo y efectos adversos para el feto Que puedan resultar nocivos para el lactante

Nº	DESCRIPCION
10	Se compromete a reportar al supervisor del contrato los indicadores de las Circulares Externas de la Supersalud 030 de 2006, y 056 - 058 de 2009. Así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. Así mismo lo indica la Resolución 256 del 5 de febrero del 2016 "*por la cual se dictan disposiciones en relación con el sistema de información para la calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud.*"
11	El contratista al momento de presentar la propuesta deberá allegar listado de medicamentos con el fin de que sean fijados dentro del contrato e insumos
12	Reporte mensual de eventos de interés en salud pública (SIVIGILA), tales como: violencia de genero e intrafamiliar relacionado con cualquiera de las modalidades de violencia no sexual: Física, Psicológica, Negligencia y abandono; violencia sexual: Acoso sexual, Acceso carnal, Explotación sexual, Trata de persona, Actos sexuales, Otras violencias sexuales y Mutilación genital. Morbilidad y Mortalidad Materna, Mortalidad Perinatal o neonatal, Sífilis Congénita, Hepatitis B en menor de 5 años, VIH en gestantes y entrega de análisis (COVE) de los mismos en caso de ser necesario.
13	El contratista tiene implementado o en proceso de implementación la estrategia AIEPI Clínico.
14	El contratista debe garantizar el suministro de método anticonceptivo post parto y post aborto en el ámbito hospitalario, dicha actividad debe quedar registrada en la historia clínica.
15	El contratista debe reportar de forma mensual la base nominal de gestantes a los correos detol.upres@policia.gov.co y detol.upres-gas@policia.gov.co.

16	El contratista se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 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.
17	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.
18	Diligenciar el formato de reporte de citologías y mamografía realizadas durante el mes y realizar el envío los 5 primeros días de cada mes a los correos detol.upres@policia.gov.co y detol.upres-gas@policia.gov.co.. En caso de reportes de citologías y mamografía anormales se debe realizar reporte inmediato de los mismos.
19	Presentar informe mensual al Área de promoción y mantenimiento de la salud a las casillas electrónicas detol.upres@policia.gov.co y detol.upres-gas@policia.gov.co. que incluya lo siguiente: Informe nominal mensual de usuarios vacunados en el periodo (VACUNA PAI y VACUNA COVID-19)
	Informe mensual de estadísticas vitales: • Reporte de nacidos vivos mensual del municipio y cuantos controles prenatales le realizaron durante el embarazo. • Reporte de fallecidos en el municipio
	Reporte de niños remitidos a exámenes de potenciales evocados auditivos de tallo a niños con factores de riesgo para hipoacusia
	Reporte de ecografías tomadas en las gestantes
	Reporte de pruebas de VIH y sífilis en gestantes
	Reporte uroanálisis y urocultivo tomados a la gestante Reporte de Toxoplasma IgG e IgM tomados a la gestante (reportar de inmediato casos que requieran test de avidez o IgA toxoplasma o sean diagnosticadas con toxoplasmosis en gestación)
	Reporte de TSH alterados en nacidos vivos
	Reporte de incidencia sífilis congénita
	Reporte incidencia VIH vertical
	Número de citologías tomadas en el mes e informar resultados alterados de inmediato
	Número de pacientes con VIH, TBC, LEPRA, MALARIA, LEISHMANIASIS en el mes (discrimine cada caso por separado)
	Número de Baciloscopia tomadas al mes y reporte si algún positivo
	Informe inmediato de eventos centinela
	Consultas de ruta cardiocerebro vascular (HTA, DM, ERC, FALLA CARDIACA, ENFERMEDAD RENAL CRONICA) realizadas en el mes
	Tamizaje de riesgo cardiovascular: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis
	Tamizaje para cáncer de próstata
	Tamizaje para cáncer de colon
	Incidencia para Hipertensión Arterial
	Incidencia para Diabetes
	Incidencia para Dislipidemia
	Incidencia para Obesidad
	Tamizaje de Agudeza Visual – por curso de vida (Carta Snellen)
	Número de consultas primera infancia medicina y/o enfermería

	Número de consultas primera infancia odontología Número de consultas en primera infancia para la promoción y apoyo de la lactancia materna Casos formulados con micronutrientes en polvo durante el mes Casos formulados con suplementación con micronutrientes y hierro Casos formulados con a los que se les haya formulado desparasitación intestinal antihelmíntica
	Número de consultas infancia medicina y/o enfermería Número de consultas infancia odontología Tamizaje para anemia - Hemoglobina y hematocrito para niñas entre 10 y 13 años
	Educación en IRA- EDA en menor de 5 años
	Educación en autocuidado, Pautas de crianza y Puericultura en menores de edad de conformidad a AIEPI
	Número de consultas adolescencia medicina y/o enfermería Número de consultas adolescencia odontología
	Número de consultas juventud medicina y/o enfermería Número de consultas juventud odontología
	Número de consultas adultez medicina y/o enfermería Número de consultas adultez odontología
	Número de consultas vejez medicina y/o enfermería Número de consultas vejez odontología
	Reporte de Pruebas rápidas treponémica por curso de vida Reporte de Pruebas rápidas para VIH por curso de vida Número de asesorías pre y pos test VIH por curso de vida
	Número de consultas primera vez de anticoncepción por medicina y/o enfermería a mujeres Número de consultas primera vez de anticoncepción por medicina y/o enfermería a hombres
	Número de consultas control de anticoncepción por medicina y/o enfermería a mujeres Número de consultas control de anticoncepción por medicina y/o enfermería a hombres
	N° entrega anticonceptivos orales en mujeres.
	N° entrega anticonceptivo de emergencia
	Mujeres con anticonceptivo hormonal implante subdermico.
	Mujeres con dispositivo intrauterino.
	N° entrega preservativos
	Examen Clínico de Seno (Anual) Mujeres a partir de los 40 años
	Demanda inducida hacia el control prenatal
	Asistencia curso maternidad y paternidad
	Consulta primera vez en el embarazo
	Control prenatal por medicina general
	Control prenatal por enfermería
	Consultas de Interrupción voluntaria del embarazo realizadas en el mes
	Consultas preconcepcionales realizadas en el mes (inicial y control)
	Consultas de puerperio realizadas en el mes
	Consultas de recién nacido realizadas en el mes
20	Informe mensual del área de odontología con lo que respecta a promoción y mantenimiento de la salud, de acuerdo al curso de vida PRIMERA INFANCIA 1 MES A 5 AÑOS Consulta de valoración Control de placa bacteriana Profilaxis Aplicación de barniz de flúor

	Sellantes INFANCIA 6 A 11 AÑOS Consulta de valoración Control de placa bacteriana Profilaxis Aplicación de barniz de flúor Sellantes ADOLESCENCIA 12-17 AÑOS Consulta de valoración Control de placa bacteriana Profilaxis Aplicación de barniz de flúor Sellantes Detartraje JUVENTUD 18-28 AÑOS Consulta de valoración Control de placa bacteriana Profilaxis Detartraje ADULTEZ 29-50 AÑOS Consulta de valoración Control de placa bacteriana Profilaxis Detartraje VEJEZ 60 AÑOS EN ADELANTE Consulta de valoración Control de placa bacteriana Profilaxis Detartraje MATERNAS PRIMER TRIMESTRE Consulta de valoración MATERNAS SEGUNDO TRIMESTRE Consulta de valoración
21	Prestar los servicios de salud contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 del 27 abril 2001), de acuerdo a las necesidades requeridas a todos los afiliados y beneficiarios de la Policía Nacional- la Regional de Aseguramiento en Salud N°2, que acrediten debidamente su derecho a ser atendidos presentando documento de identidad y carné de servicios de salud, previa autorización oficina de referencia y contra-referencia.
22	El contratista Prestará en forma continua y permanente (24 horas al día) de domingo a domingo los servicios de urgencias a todos los usuarios de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo amerite y certifiquen su derecho presentando documento de identidad y carné de servicios.
23	Cuando el afiliado requiera por su patología, la atención en una Institución de mayor complejidad y dicha patología esté cubierta por el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, El Oferente deberá informar por escrito a la jefatura de la Regional de Aseguramiento en salud, para lo cual

	el profesional diligenciará el formato de referencia y contra referencia adoptado por el prestador, diligenciado en forma completa con el fin de emitir la autorización correspondiente y la respectiva referencia por parte de la IPS, en concordancia con la Jefatura la de Regional de Aseguramiento en Salud N°2.
24	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.
25	El contratista debe permitir el acceso a los Auditores de la Policía Nacional y la información relacionada con el estado de salud de los pacientes y la prestación de los servicios de salud, así mismo permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones periódicas a la institución, verificando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato. Además, facilitará la información necesaria para realizar visitas de auditoria concurrente a pacientes.
26	El contratista dara a conocer el Modelo de prestación de servicios
27	El contratista debe garantizar la consulta de Medicina General primera vez. Atención de primera vez a gestantes y de primera vez a 3 días de oportunidad.
28	El contratista debe implementar y mantener activo el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en cumplimiento de lo definido en el Decreto 1011 de 2006 del Ministerio de la Protección Social.
29	El contratista dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud N°2.
30	El contratista designará un funcionario, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten, (notificar por escrito identificación del funcionario, correo electrónico y número telefónico).
31	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.
32	El contratista deberá contar con el Sistema estructurado de referencia y contra-referencia y atención al usuario, a fin de que una vez dado de alta (egreso hospitalario) o consulta (Inter consulta o remisión) por especialista sea remitida la información de la atención brindada a los correos detol.upres-rem@policia.gov.co, 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 detol.upres-rem@policia.gov.co, para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio.
33	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.
34	La institución contratista 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.
35	El contratista deberá suministrar mensualmente, con la radicación de la cuenta de cobro, los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), para dar cumplimiento a las obligaciones y condiciones delimitadas en el parágrafo 2° del artículo 44 de la Ley 1122 de 2007 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan.
36	El contratista se compromete a reportar al supervisor del contrato los indicadores de las Circulares Externas de la Supersalud 030 de 2006, y 056 - 058 de 2009. Así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. Así mismo lo indica la Resolución 256 del 5 de febrero del 2016 "por la cual se dictan disposiciones en relación con el sistema de información para la calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud."
37	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.
38	El contratista deberá realizar la atención a las gestantes de acuerdo a lo establecido en la guía No. 11 y 15 de 2013 "Guía de práctica clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto y puerperio" y la resolución 3280 de 2018, y demás que le modifiquen, adicionen o sustituyan. Las atenciones en el servicio de se realizarán de acuerdo a lo contemplado en la guía y los procedimientos anexos.
39	El contratista brindará atención preferencial a las gestantes, recién nacidos, niños, niñas, adolescentes, discapacitados y adulto mayor en todos los servicios asistenciales y administrativos. Así mismo, proteger en todo momento los derechos constitucionales de las niñas, niños y adolescentes, en especial, los referentes a la salud y a la vida en condiciones de calidad y de dignidad.
40	Se incluyen dentro del objeto contractual todas las actividades, intervenciones y procedimientos que el oferente presente en su portafolio de servicios, que se encuentren dentro del plan de Beneficios, que sea necesario prestar por condiciones médico científicas, que no se encuentren contratados con otros prestadores, esto con previa autorización de la central de Referencia y Contra-referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N°2.
41	Es obligación del contratista la correcta disposición final de los residuos peligrosos y de tener las respectivas actas de disposición final de los mismos de acuerdo a lo establecido en la normatividad ambiental vigente. Asimismo, y en cumplimiento a la Resolución 1164 de 2002, Decreto 351 de 2014, debe contar con un plan de gestión integral de residuos sólidos generados en atención de la salud y otras actividades (PGIRASA). Contar con un gestor de residuos sólidos peligrosos con características biológicas como los descritos dentro del Decreto 4741 de 2005.
42	El contratista deberá certificar que cumple con la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo, de acuerdo con lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"*, Resolución No. 0312 de 2019 *"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST"*, para lo cual deberá diligenciar el Anexo, Formulario de compromiso con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Asimismo, deberá anexar el **certificado o constancia de la ARL y/o certificado de compromiso de encontrarse en trámite**
43	INFORMES: EL PRESTADOR presentará a la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 o Dirección Nacional de Sanidad los informes que a continuación se describen, ya sea mediante correo electrónico (detol.upres@policia.gov.co) y/o en medio magnético, dentro de los siguientes términos: a). Reportes de los Indicadores de Calidad, mediante el cual EL PRESTADOR informará el cumplimiento del Decreto Ley 019 de 2012, la Resolución 1552 de 2013, Resolución 256 de 2016 y las normas que la modifiquen, aclaren o sustituyan con una periodicidad mensual, Indicadores de Alerta Temprana. b). RIPS de manera completa, correctamente diligenciados y

	con la calidad normativa requerida, en medio magnético anexo a la factura mensual y adicionalmente debe ser remitido al correo detol.upres@policia.gov.co; y con las especificaciones establecidas en la Resolución 3374 de 2000, Resolución 1531 de 2014, circular 0024 de 2015, garantizando consistencia y calidad de los registros; so pena de incurrir en las sanciones y descuentos estipuladas en el Artículo 116 de la Ley 1438 de 2011. c). Datos relacionados con el reporte de la información para la operación de la cuenta de alto costo, en cumplimiento de la Resolución 2463 de 2014 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que la complementen, modifiquen, aclaren o sustituyan, según formatos suministrados por Regional de Aseguramiento en Salud N°2 para Programas Especiales, informe que deberá ser entregado en medio magnético, mensualmente, el cual deberá incluir lo siguiente: 1). Reporte de la información para la operación de la cuenta de alto costo, en cumplimiento de la Resolución 4725 de 2011 y Resolución 783 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que la complementen, modifiquen, aclaren o sustituyan donde se contempla el reporte de: Personas con infección por el VIH/SIDA, personas con Tuberculosis (enfermedad activa o curada), Mujeres embarazadas, Hijos de mujeres con infección por VIH que tienen menos de dieciocho (18) meses de edad a la fecha de corte, según formatos suministrados por la Regional de Aseguramiento en Salud N°2. 2). Entrega de información de forma mensual, de la Enfermedad Renal Crónica y sus precursoras: Hipertensión Arterial y Diabetes según Acuerdo 395 de 2008 y Anexo Técnico, Resolución 2463 de 2014 y cualquier norma que la modifique, aclare, adicione o sustituya. El PRESTADOR entregará trimestralmente los indicadores mínimos para evaluar los resultados clínicos de estos pacientes. d). Entrega trimestral indicadores mínimos para evaluar los resultados clínicos en pacientes con enfermedad renal estadificada en 1, 4 y 5 según el caso, conforme formato entregado por la Regional de Aseguramiento en Salud N°2. e). Entrega de reporte mensual de pacientes nuevos captados con diagnóstico de hipertensión y diabetes y demás informes que requiera la Regional de Aseguramiento en Salud N°2. f). Presentar los reportes e información conforme lo establece la Resolución 4505 de 2012.
44	El contratista 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.
45	El contratista no debe estar reportado ante el Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA). Ley 1333 de Julio de 2009.
46	El contratista debe contar con los equipos biomédicos que serán utilizados para el desarrollo del contrato que se llegare a celebrar, así como velar por sus buenas condiciones técnicas para su correcto funcionamiento.
47	El contratista debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, Modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Dando aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social. La Regional de Aseguramiento en Salud N°2 verificará en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), la habilitación de los servicios ofertados.
48	El contratista se compromete a dar Aplicabilidad y cumplimiento a **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. La anterior circular entre su contenido contempla: • 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 de atención en salud, los cuales estarán a disposición de la Superintendencia Nacional de Salud para su verificación cuando esta lo requiera. • ATENCIÓN OPORTUNA. ASIGNACIÓN DE CITAS DE MEDICINA GENERAL, ODONTOLOGÍA, MEDICINA ESPECIALIZADA Y DE APOYOS DIAGNÓSTICOS. Las entidades vigiladas tendrán agendas abiertas durante todos los días hábiles del año y deberán asignar las citas de medicina general, odontológica, medicina especializada y apoyos diagnósticos a los afiliados de 60 años o más, dentro de las 48 horas siguientes a la solicitud por parte de estos. o Atención oportuna, asignación de citas de medicina general, odontología, medicina especializada y apoyos diagnósticos. o Agendas abiertas todos los días hábiles del año y asignación de cita a mayores de 60 años a más tardar en 48 horas a través de canales no presenciales seguros y confiables. o Implementar los programas de promoción y prevención que propendan por el desarrollo integral, protección física y mental de la población adulta mayor, con el propósito de fomentar la adopción de estilos de vida saludables, el control de enfermedades crónicas no transmisibles y la reducción de riesgos en estos pacientes. ENTREGA ÍNTEGRA Y OPORTUNA DE MEDICAMENTOS. La entrega de medicamentos a las personas de 60 años o más se hará de manera íntegra 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.
49	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.
50	El contratista anexo resolución, circular, acuerdo y/o acto administrativo mediante el cual expide el valor de las tarifas propias (**procedimientos, medicamentos, insumos médicos, ambulancias etc**). Para los procedimientos y servicios de ambulancia deben venir debidamente ajustado a la resolución 2077 del 2021 código CUPS, con sus respectivos valores. (Anexar en formato Excel o editable).
51	El contratista se compromete a dar Aplicabilidad y cumplimiento según le 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".

SERVICIOS AMBULATORIOS	SERVICIOS HOSPITALARIOS Y DE URGENCIAS
DE LUNES A VIERNES DE 07:00 AM A 12:00 AM Y DE 02:00 PM A 06:00 PM	DE LUNES A DOMINGO DE 01:00 HORAS A 23:59 HORAS 24 HORAS AL DÍA, LOS SIETE DÍAS DE LA SEMANA POR EL TIEMPO QUE DURE EL CONTRATO QUE SE LLEGASE A CELEBRAR.

PARA LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS.

a. Todo medicamento ordenado debe prescribirse según lo establecido en Acuerdo 052 de 2013 "Manual de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP" y todo procedimiento se debe solicitar según lo establecido en el Acuerdo 002 de 2001, como primera instancia. Toda solicitud que se encuentre fuera de estos acuerdos debe estar completamente justificada por el especialista y/o médico tratante en la historia clínica y en los formatos establecidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.° 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 N°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 N°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).

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. EL CONTRATISTA debe garantizar los servicios complementarios para la atención de urgencias a través de servicios propios o disponibles, a saber, hospitalización, radiología, 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.
3. 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* 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.

4. Para la autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias, se deberá comunicar directamente con la Unidad Prestadora de Salud Tolima al correo detol.upres-rem@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.
5. 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.

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 Unidad Prestadora de Salud Tolima, 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.

Esta atención deberá contar con el formato de autorizaciones de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Tolima, de lo contrario el servicio no se reconocerá para pago.

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 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2.

LAS AYUDAS DIAGNOSTICAS SIEMPRE REQUERIRÁN LA AUTORIZACIÓN DE LA OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA.

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 Unidad Prestadora de Salud Tolima ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación:

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

PARA LA EXPEDICIÓN DE EXCUSAS

Toda excusa debe prescribirse según lo establecido en DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PERMANENTE NO 001/DIPON-DITAH 32.1: "*Directrices para la expedición y registro de las excusas del servicio por incapacidad médica o licencia de maternidad y para el control y seguimiento del personal excusado del servicio*".

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:

- Las definiciones que para el caso establece la Ley Colombiana: Decreto 412 de 1992 y demás reglamentaciones que se expidan al respecto.
- 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).
- 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.
- 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.
- 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 más información sobre la validación de derechos de servicios de salud para los beneficiarios de la Policía Nacional pueden comunicarse a los números de teléfonos así**: 350-413-1671 y 350-554-6128.**
- 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".
- Toda autorización de servicios de atención inicial de urgencias médicas debe 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 prórroga de estancia debe solicitar a referencia de cada unidad. Para beneficiarios correspondiente al Tolima, es competencia REFERENCIA TOLIMA 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.**
- **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 período 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

Las ESE HOSPITALES, IPS, deben realizar solicitud de autorización mediante anexo No. 3 para los siguientes servicios así: **servicios de consulta externa, ambulatorio, prueba COVID, transporte de ambulancia, programaciones de cirugía, prorrogas de estancia, servicio de SOAT, tutelas,** recuerden que las autorizaciones deben ser sistematizada SISAP WEB, deben emitirles código de la autorización.

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 detol.upres-rem@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.

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:

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.

La hospitalización debe ser notificada a la OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA en la ciudad de Ibagué, 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 Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 -UPRES Tolima, 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 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA y solo se podrán prestar con la previa autorización emitida por la OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE LA UPRES TOLIMA. detol.upres-mun@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 Complejidad. Las de BAJA COMPLEJIDAD son la

pertinencia y ordenadas por parte de medicina general, las de BAJA complejidad pertinencia a los médicos especialistas quienes también podrán ordenar ayudas diagnosticas de BAJA COMPLEJIDAD.

LAS AYUDAS DIAGNOSTICAS SIEMPRE REQUERIRÁN LA AUTORIZACIÓN DE LA OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA.

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 unidad prestadora de salud Tolima ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación:

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

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

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

LA POLICÍA NACIONAL

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

EL CONTRATISTA

JOSE MANUEL GARCIA SANCHEZ
Representante Legal del HOSPITAL LA MISERICORDIA E.S.E
De San Antonio-Tolima

Elaboró: PT Andrea Del Pilar Rodriguez Cuima / Analista de contratos UPRES Tolima
Revisó: TE Jean Pierre Fernández Pérez /Jefe Administrativo UPRES Tolima
Revisó: CT Mayerlin Clavo Cubides / Jefe Contratos RASES N°2
Revisó: CT. Cito Andres Correa Hermida / Jefe Administrativo RASES N°2
Revisó: CT Fomey Andres Barbosa Morales / Jefe UPRES Tolima (E)
Aprobó: CPS-4. Laura Victoria Lugo Bernal /Asesora Jurídica RASES N°2
Fecha Elaboración: Diciembre/2023
Ubicación: Ubicación: D/Documentos 2023

ANEXO N°3

ACREDITACIONES

El contratista garantiza:

- El sostenimiento de precios y/o tarifas los cuales bajo ninguna circunstancia deben ser objeto de modificación o reajuste.

- Que tiene la capacidad en instalaciones, maquinaria, equipos, vehículos, recurso humano y/o todos aquellos aspectos que le que le permitirán cumplir a cabalidad con el objeto contractual. Además, que podrá prestar de manera oportuna los servicios objeto del presente proceso de contratación.

- Que realizó la verificación de la autenticidad del título de cada uno de los profesionales con los cuales cumplirá con el objeto contractual del proceso de contratación en referencia.

- Que garantizará que acepta y facilitará las visitas de los auditores médicos para la realización de AUDITORIAS CONCURRENTES que incluyen:

  -Visitas a pacientes hospitalizados
  - Revisión de historias clínicas
  - Revisión de hojas de descripción quirúrgica o de procedimientos
  - Revisión de hojas de gasto. - Verificación del nivel de satisfacción de los usuarios de la Policía Nacional

- Que presentará Informe mensual que contenga como mínimo el servicio prestado al usuario, la clase y numero de estudio realizado, reclamado y no reclamado por los usuarios, nombre e identificación del usuario REPS.

- Que dispondrá de una persona encargada de la Coordinación y una línea telefónica directa para garantizar el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, quejas, asignación de citas y en general para la atención del paciente.

- Que dispone de los dispositivos médicos y biomédicos necesarios para la prestación de los servicios de salud, infraestructura y recurso humano.

- Que informará oportunamente cuando prescinda del servicio de alguno de los funcionarios relacionados para la prestación del servicio y en el evento de contratar a otra persona, esta deberá cumplir con la misma idoneidad.

- La prestación del servicio a todos los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional sin discriminación alguna, siempre y cuando presenten carné o constancia vigentes expedidas en afiliaciones de la Unidad Prestadora de Salud Tolima de la Policía Nacional y autorización del servicio emitida por referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Tolima, excepto la atención en el servicio de urgencias.

- La accesibilidad y oportunidad a los usuarios de la Policía en la atención de los servicios ofertados y que en caso de que la institución prestadora de servicios de salud no cuente con un servicio de salud que se haya contratado, es responsable de efectuar los trámites y coordinaciones necesarias para garantizar la atención oportuna y la atención del paciente sin que constituya costos adicionales para la Unidad Prestadora de Salud Tolima y siendo cobrados a las tarifas o precios pactados en el contrato que se llegare a celebrar.

- La oportunidad máxima para consulta especializada ambulatoria será conforme al estándar máximo permitido por la Superintendencia Nacional de Salud, de igual manera para la cirugía ambulatoria esta no será superior a 30 días calendario.

- Que autoriza realizar actividades de auditoria médica y de cuentas en su IPS cuando la Unidad Prestadora de Salud Tolima lo considere necesario.

- Que todo bien o servicio fuera del plan de beneficios del SSPN, deberá ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante deberá diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo a la central de autorización de la Unidad Prestadora de Salud Tolima, para que se adelante el trámite ante el CTC del nivel central.

- Que, en caso de resultar adjudicatario, dentro de los tres días hábiles siguientes a la firma del contrato, presentará todos los precios para cada uno de los servicios adquiridos con código CUPS en hoja de cálculo de acuerdo a la tarifa y/o precios que se llegaren a pactar.

- La oportunidad en los servicios de urgencias corresponderá a la atención del TRIAGE I de manera inmediata, TRIAGE II dentro de los siguientes 15 minutos a la llegada del paciente y en el caso de atender TRIAGE III máximo 60 minutos posteriores al ingreso del paciente y para TRIAGE IV será direccionado a consulta externa.

- Que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias, se base en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 CSSMP de 2001) y el Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSPN (Acuerdo 052 del 1 de abril de 2013 del CSSMP, Resolución 438 del 28 de noviembre de 2017 y demás normas que lo complementen o modifiquen) que se pueden consultar en la página www.mindefensa.gov.co.

- Que dará cumplimiento a lo establecido en la ley 594 de 2000 ***"...POR MEDIO DE LA CUAL SE DICTA LA LEY GENERAL DE ARCHIVOS Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES..."*** *por lo cual presentara la documentación en carpeta 4 aletas en cartulina blanca tipo propalcote máximo 200 folios por carpeta, foliada a lápiz en la parte inferior derecha, sin ganchos grapados, sin hojas sueltas, documentos que estén a media hoja deben venir pegados en otra hoja tamaño carta u oficio.*

- Que socializará el instructivo 018 "proceso de referencia y contrarreferencia" de la Policía Nacional, con el fin de ser aplicado por el personal del proceso de atención al usuario y personal de referencia y contrarreferencia de la IPS.

- Que informará oportunamente cuando prescinda del servicio de alguno de los funcionarios relacionados para la prestación del servicio y en el evento de contratar a otra persona, esta deberá cumplir con la misma idoneidad y deberá anexar los soportes que la acrediten.

- Que reportará al supervisor del contrato los indicadores de la Circular UNICA indicadores de alerta temprana, 056 y 058 de 2009, indicadores de la Resolución 256 de 2015, Resolución 1552 de 2013 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 en físico o mediante correo electrónico que contenga la información solicitada al correo institucional detol.upres@policia.gov.co.

- Que los servicios que se presten con posteridad al plazo de ejecución o a la terminación del presupuesto asignado no serán asumidos por la Unidad Prestadora de Salud Tolima, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con la normatividad vigente.

- Que cuenta y cumple con el Manual de Gestión de Insumos y medicamentos el cual establece, define y regula: la Selección, Adquisición, Transporte, Recepción, Almacenamiento, Conservación, Control de fechas de vencimiento, Control de cadena de frio, Distribución, Dispensación, Devolución, Disposición final Seguimiento al uso de los medicamentos e insumos necesarios para la prestación del servicio a los usuarios del subsistema de la Policía Nacional.

- Que presentará el Cronograma general de mantenimiento de la dotación según clasificación del riesgo (Decreto 4725 de 2005) y las recomendaciones de los fabricantes.

LA POLICÍA NACIONAL

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

EL CONTRATISTA

JOSE MANUEL GARCIA SANCHEZ
Representante Legal del HOSPITAL LA MISERICORDIA E.S.E
De San Antonio Tolima

Elaboró: PT Andrea Del Pilar Rodríguez Cuima / Analista de contratos UPRES Tolima
Revisó: TE Jean Peare Fernández Pérez /Jefe Administrativo UPRES Tolima (E)
Revisó: CT Mayerline Olave Cubides / Jefe Contratos RASES N°2
Revisó: CT. Ciro Andres Correa Hermida / Jefe Administrativo RASES N°2
Revisó: OT Fernay Andres Barbosa Morales / Jefe UPRES Tolima (E)
Aprobó: CPS-4, Laura Victoria Lugo Bernal /Asesora Jurídica RASES N°2
Fecha Elaboración: Diciembre/2023
Ubicación: Ubicación: D/Documentos 2023

ANEXO N°4

OFERTA ECONÓMICA

MUNICIPIO	DESCRIPCION	PRECIO Y/O TARIFA OFERTADA
SAN ANTONIO TOLIMA	*Suministro de Medicamentos*	Según Resolución de medicamentos No 051 febrero 24 2023 tarifas propias
	Insumos	Según Resolución de medicamentos No 051 febrero 24 2023 tarifas propias
	Servicios de ambulancias	Según Resolución de ambulancias No 006 de enero 04 de 2023
	En el caso de insumos y medicamentos no descritos dentro de las resoluciones del prestador, debe indicar el porcentaje de intermediación que quedará pactado en el contrato.	Parágrafo primero de la Resolución No 051 "LOS INSUMOS Y MEDICAMENTOS NO EXISTENTES EN ESTA RESOLUCIÓN Y A FUTURO SE ADQUIERAN QUEDARÁN INCLUIDOS Y SUS VALORES SERÁN ESTABLECIDOS POR EL HOSPITAL SEGÚN PRECIO COMPRA Y PROMEDIO DEL MERCADO EN LA REGIÓN"
	Servicios ambulatorios e intrahospitalarios que incluye hospitalización, apoyo diagnóstico y terapéutico, servicio de urgencias médicas que estén habilitados e inscritos en el REPS.	**SOAT VIGENTE (Decreto 2644/2022)**

NOTA: Todos los precios y/o tarifas aquí contempladas se entienden firmes y fijos por lo tanto no están sujetos a ningún tipo de reajuste duran la ejecución, salvo aquellos casos en que una vez autorizado el aumento por el Gobierno Nacional por cambio de vigencia.

Aquellos servicios no contemplados dentro del manual tarifario autorizado por el Gobierno Nacional para los servicios de salud y que no estén incluidos dentro del contrato como tarifa propia, serán prestados previa cotización y autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud N°2.

CODIGOS CUPS

COD CUPS	DETALLE	VALOR
210203	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR Y POSTERIOR	$ 81.431,00
230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	$ 28.289,00
230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	$ 28.289,00
230103	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES	$ 28.289,00
230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	$ 15.989,00
230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	$ 15.989,00
230203	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES	$ 15.989,00
231100	EXODONCIA QUIRURGICA UNIRRADICULAR SOD	$ 131.053,00
231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	$ 131.053,00
231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	$ 34.608,00
231303	EXODONCIA DE DIENTE INCLUIDO	$ 15.989,00

232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	$	53.863,24
232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	$	39.782,00
232104	OBTURACION DENTAL	$	31.257,00
232200	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD	$	31.257,00
232401	RECONSTRUCCION DE ANGULO INCISAL	$	136.567,00
232402	RECONSTRUCCION TERCIO INCISAL	$	273.982,00
232403	RECONSTRUCCION DENTAL	$	273.982,00
240200	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD	$	123.843,00
240400	DRENAJE DE COLECCION PERIODONTAL (CERRADO CON ALISADO RADICULAR) SOD	$	132.750,00
243400	GINGIVECTOMIA SOD	$	158.621,00
249100	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POSQUIRURGICA SOD	$	81.431,00
579401	INSERCION DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$	38.680,00
579501	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$	38.680,00
697101	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	$	71.252,00
862701	ONICECTOMIA DE UNA UÑA	$	77.300,00
865101	SUTURA DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL	$	20.824,00
869400	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	$	26.423,00
869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	$	26.423,00
890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	$	44.533,00
890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	$	30.494,00
890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	$	13.784,00
890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	$	44.533,00
890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	$	30.494,00
890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	$	13.784,00
890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	$	55.984,00
890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	$	73.373,00
890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	$	33.124,00
895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	$	61.073,00
897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	$	33.463,07
898001	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL	$	35.711,00
901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	$	19.722,00
901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$	15.989,00
901111	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NEELSEN] LECTURA SERIADA TRES MUESTRAS	$	59.166,00
901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	$	17.855,00
901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	$	17.855,00
901325	EXAMEN DIRECTO DE CUALQUIER MUESTRA	$	17.855,00
901326	LEISHMANIA EXAMEN DIRECTO	$	20.824,00

902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	$	7.083,00
902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	$	15.989,00
902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	$	30.876,00
902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	$	30.543,00
902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO	$	30.876,00
902211	HEMATOCRITO	$	5.598,00
902213	HEMOGLOBINA	$	11.539,00
902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$	15.989,00
902215	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	$	15.989,00
902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	$	29.773,00
902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	$	12.639,00
902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	$	12.639,00
903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	20.824,00
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$	20.824,00
903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$	31.258,00
903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	$	36.814,00
903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	$	36.814,00
903818	COLESTEROL TOTAL	$	37.959,00
903840	GLUCOSA EN ORINA	$	18.619,00
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$	18.619,00
903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$	40.077,00
903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$	40.077,00
903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	$	47.077,00
903856	NITROGENO UREICO	$	14.887,00
903868	TRIGLICERIDOS	$	20.824,00
903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	$	16.371,00
903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	$	17.855,00
903877	ACIDO URICO EN ORINA PARCIAL	$	20.824,00
903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	$	7.000,00
903885	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (6 MUESTRAS: 0 30 60 90 120 Y 180 MINUTOS)	$	102.806,00
903886	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (3 MUESTRAS: 0 60 Y 120 MINUTOS)	$	51.403,00
903887	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (4 MUESTRAS: 0 30 60 Y 120 MINUTOS)	$	68.538,00
903888	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 2 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 90 Y 120 MINUTOS)	$	85.672,00
903889	PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA POR 3 HORAS (5 MUESTRAS: 0 30 60 120 Y 180 MINUTOS)	$	85.672,00

903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$	17.855,00
906039	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$	19.722,00
906249	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS - PRUEBA RAPIDA	$	106.878,00
907002	COPROLOGICO	$	12.257,00
907005	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	$	28.289,00
907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	$	9.288,00
907012	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] SERIADO TRES MUESTRAS	$	27.864,00
907013	COPROLOGICO SERIADO TRES MUESTRAS	$	36.771,00
907106	UROANALISIS	$	19.722,00
911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH [ANTIGENO RH D] POR MICROTECNICA	$	39.443,00
935000	INMOVILIZACION, PRESION Y CUIDADO DE HERIDA SOD	$	65.314,00
935100	APLICACION DE VENDAJE ENYESADO SOD	$	69.980,00
935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	$	69.980,00
935302	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	$	69.980,00
935400	APLICACION DE FERULA SOD	$	69.980,00
935601	APLICACION DE VENDAJE DE PRESION	$	69.980,00
935700	APLICACION DE OTRO VENDAJE (NO COMPRESIVO) EN HERIDA SOD	$	69.980,00
935901	APLICACION DE VENDAJE DE VELPEAU	$	69.980,00
960100	INSERCION DE VIA AEREA NASOFARINGEA SOD	$	156.076,00
960200	INSERCION DE VIA AEREA OROFARINGEA SOD	$	156.076,00
961400	TAPONAMIENTO VAGINAL SOD	$	92.034,00
961601	INSERCION DE DISPOSITIVO EN URETRA	$	38.680,00
963300	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD	$	37.959,00
965100	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO SOD	$	31.258,00
965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	$	31.258,00
965202	CURACION DE OIDO	$	50.046,00
965301	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES	$	31.258,00
971100	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO SUPERIOR SOD	$	69.980,00
971200	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO INFERIOR SOD	$	69.980,00
993102	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]	$	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
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
993510	VACUNACION CONTRA INFLUENZA	$	6.700,00
993512	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS	$	6.700,00
993513	VACUNACION CONTRA VIRUS PAPILOMA HUMANO [VPH]	$	6.700,00
993520	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION Y RUBEOLA [SR] (DOBLE VIRAL)	$	6.700,00
993521	VACUNACION COMBINADA CONTRA HEPATITIS A Y HEPATITIS B	$	6.700,00
993522	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION, PAROTIDITIS Y RUBEOLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)	$	6.700,00
997002	CONTROL DE PLACA DENTAL	$	20.824,00
997103	TOPICACION DE FLUOR EN GEL	$	30.494,00
997105	APLICACION DE RESINA PREVENTIVA	$	26.423,00
997106	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	$	30.494,00
997107	APLICACION DE SELLANTES	$	26.423,00
997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	$	123.843,00
10B001	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA HABITACIÓN UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	$	242.597,00
10B002	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA HABITACIÓN BIPERSONAL	$	227.752,00
10B004	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA CUATRO O MAS CAMAS	$	169.648,00
5DS002	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	$	26.423,00
5DS003	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGÍA (SUTURAS)	$	61.073,00
5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS	$	86.096,00
5DSB01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD BAJA	$	83.976,00

RESOLUCION No 006 DEL 04 DE ENERO DE 2023
TARIFAS PARA EL TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO

DESTINO	DIURNO ORDINARIO	NOCTURNO ORDINARIO	DIURNO FESTIVO	NOCTURNO FESTIVO	DIURNO ORDINARIO	NOCTURNO ORDINARIO	DIURNO FESTIVO	NOCTURNO FESTIVO
CIUDAD DESTINO	TRASLADO EN AMBULANCIA BASICA SIMPLE				TRASLADO EN AMBULANCIA CON MEDICO			
CHAPARRAL	$ 439.988	$ 466.250	$ 499.083	$ 530.301	$ 466.302	$ 499.083	$ 530.166	$ 561.384
ESPINAL	$ 1.613.212	$ 1.728.400	$ 1.843.607	$ 1.958.790	$ 1.728.423	$ 1.843.607	$ 1.958.790	$ 2.074.108
IBAGUE	$ 2.280.212	$ 2.443.206	$ 2.605.889	$ 2.768.976	$ 2.443.206	$ 2.605.889	$ 2.768.976	$ 2.930.700
LERIDA	$ 3.165.524	$ 3.391.854	$ 3.617.780	$ 3.844.110	$ 3.391.854	$ 3.617.780	$ 3.844.110	$ 4.083.761
HONDA	$ 4.201.636	$ 4.184.412	$ 4.463.490	$ 4.742.433	$ 4.184.412	$ 4.463.490	$ 4.742.433	$ 5.021.376
NEIVA	$ 2.607.912	$ 2.794.004	$ 2.980.235	$ 3.166.466	$ 2.794.004	$ 2.980.235	$ 3.166.466	$ 3.352.832
GUAMO	$ 1.419.608	$ 1.520.393	$ 1.621.717	$ 1.708.374	$ 1.520.393	$ 1.621.717	$ 1.708.374	$ 1.798.798
ORTEGA	$ 982.520	$ 1.052.663	$ 1.122.634	$ 1.192.874	$ 1.052.663	$ 1.122.634	$ 1.192.874	$ 1.263.115
SALDAÑA	$ 1.300.940	$ 1.502.901	$ 1.611.087	$ 1.708.374	$ 1.502887	$ 1.611.087	$ 1.708.508	$ 1.809.025
FLANDES	$ 1.843.588	$ 1.975.206	$ 2.107.075	$ 2.238.675	$ 1.975.206	$ 2.107.075	$ 2.238.675	$ 2.370.274
PURIFICACION	$ 1.564.608	$ 1.676.348	$ 1.788.168	$ 1.899.853	$ 1.676.483	$ 1.788.302	$ 1.899.853	$ 2.011.672
LIBANO	$ 3.723.484	$ 4.002.353	$ 4.255.460	$ 4.521.485	$ 4.002.353	$ 4.255.460	$ 4.521.485	$ 4.787.510
GIRARDOT	$ 1.867.948	$ 2.001.176	$ 2.134.660	$ 2.268.009	$ 2.001.176	$ 2.134.660	$ 2.268.009	$ 2.405.933
BOGOTA	$ 3.565.956	$ 3.820.697	$ 4.075.284	$ 4.330.141	$ 3.820.697	$ 4.075.284	$ 4.330.275	$ 4.587.823
MANIZALES	$ 9.157.620	$ 10.107.609	$ 10.450.737	$ 11.119.769	$ 10.107.609	$ 10.450.737	$ 11.119.769	$ 11.788.532
FACATATIVA	$ 3.274.796	$ 3.508.787	$ 3.742.652	$ 3.976.383	$ 3.508.787	$ 3.742.652	$ 3.976.383	$ 4.210.382
PLAYARRICA A ROVIRA	$ 412.728	$ 441.895	$ 468.269	$ 500.698	$ 441.895	$ 468.269	$ 500.698	$ 530.301
PLAYARRICA - SAN ANTONIO	$ 497.292	$ 532.858	$ 568.247	$ 605.385	$ 532.858	$ 568.247	$ 605.385	$ 639.295
PLAYARRICA - IBAGUE	$ 933.846	$ 1.000.723	$ 1.067.330	$ 1.122.230	$ 1.000.723	$ 1.067.330	$ 1.122.230	$ 1.200.813

RESOLUCION No 051 DEL 24 DE FEBRERO DE 2023
TARIFAS MEDICAMENTOS E INSUMOS

CODIGO CUM /PROPIO	DESCRIPCIÓN	PRESENT	VALOR
20028352	ABACAVIR 300 MG TABLETAS	TABLETA	2.500,00
000035595,19960548,20155033,35595	ACETAMINOFEN 150MG/5ML (3%) JARABE 120ML	FRASCO	9.500,00
020041822,19935303,19986458,53560	ACETAMINOFEN 500MG	TABLETA	150,00
19936296	ACETIL SALICILICO ACIDO 100MG TABLETA	TABLETA	150,00
019924189,19961342,209835	ACICLOVIR 200MG TABLETAS-	TABLETA	250,00

000035662,19908845,20021574,35662	ACIDO FOLICO 1MG TABLETA	TABLETA	200,00
020016549,19956468,19994729,47792	ACIDO VALPROICO 250MG TABLETA O CÃPSULA	TABLETA	600,00
20045182,20131952,20135113	ADAPTER HEPARINIZADO	UNIDAD	4.000,00
20058380,2	ADENOSINA 6MG SOL. INY	AMPOLLA	39.000,00
20074357	AGUJA PARA PEN INSULINA-	UNIDAD	810,00
19941968,230417,33439	ALBENDAZOL 100MG/5ML (2%) SUSPENSIONORAL	FRASCO	3.900,00
000047203,19908202,19950100,37619	ALBENDAZOL 200MG TABLETA	TABLETA	800,00
19950488,44	ALFAMETILDOPA 250MG TABLETA	TABLETA	2.300,00
19993271,20063232,20140480,20152500,20172543	AMBU ADULTO	UNIDAD	94.962,00
19993271,20063232,20140480,20152500	AMBU NEONATO-	UNIDAD	94.962,00
19993271,20063232,20140480,20152500	AMBU PEDIATRICO	UNIDAD	94.962,00
019976973,19908236,19945650	AMIKACINA (SULFATO) 500MG/2ML SOLUCIÓNINYECTABLE	AMPOLLA	4.500,00
19992832,20025925,52271	AMIODARONA CLORHIDRATO 150MG/3ML SOLUCIÓNINYECTABLE	AMPOLLA	27.000,00
1980389,2	AMIODARONA CLORHIDRATO 200MG TABLETA. USO EXCLUSIVO DE ESPE	TABLETA	1.000,00
17144,19928485,19944635	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25MG TABLETA	TABLETA	244,00
17134,19928630,55894,55895	AMLODIPINO 5MG	TABLETA	200,00
033492,19959433,33492,35812	AMOXICILINA 250MG/5ML DE BASE (5%) SUSPENSIONORAL	FRASCO	8.000,00
000029698,19957924,19974084,33496,35816	AMOXICILINA 500MG DE BASE TABLETA O CÃPSULA	CAPSULAS	500,00
19947660,20054696,20102511,202815,220025	AMPICILINA (SAL SÃ³DICA) 1 G DE BASE POLVO PARA INYECCIÃ³N	AMPOLLA	5.000,00
19937351,230357,23597	AMPICILINA ANHIDRA O TRIHIDRATO 250MG/5ML (5%) SUSPENSIÃ³N	FRASCO	9.700,00
000033490,19937348,23598,56695	AMPICILINA ANHIDRA O TRIHIDRATO 500MG TABLETA O CÃPSULA	CAPSULAS	500,00
020036512,19931216,218004	AMPICILINA SODICA + SULBACTAM SODICO1 G + 0 5 G POLVO PARA	AMPOLLA	11.000,00
19966774,19982839,21740,29159	ASCORBICO ACIDO 100MG/ML SOLUCIÓNORAL	FRASCO	12.500,00
000058111,19950727,30865,4098,54932	ASCORBICO ACIDO 500MG TABLETA	TABLETA	350,00
020049370,020085383,19928399,19962943,20020184	ATORVASTATINA 40MG	TABLETA	300,00

019930287,020028845,020043406,19930287,20037902	ATROPINA SULFATO 1MG/ML SOLUCIÓNINYECTABLE	AMPOLLA	1.200,00
11701,19993	AZITROMICINA POLVO PARA SUSPENSION 200MG/5ML.	FRASCO	9.000,00
019935124,19935124,19988819,19992492,20011750	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250 MCG/DOSIS SOLUCIÓNPARA INHAL	FRASCO	16.950,00
020012688,19992492,19992494,19992495,20085894	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50 MCG/ NASAL DOSIS SOLUCIÓN PARA INHALA	FRASCO	11.950,00
54889	BERODUAL SOL. NEBUL	FRASCO	72.000,00
19931051,19953549,19965227,19980025	BETAMETASONA (FOSFATO DISODICO) 4MG/ML DE BASE SOLUCIÓNINY	AMPOLLA	3.500,00
019936836,19942516,19962358,19999832,45688	BETAMETASONA 0 05% CREMA	TUBO	9.500,00
019948326,020006150,19943745,19953922,20006150	BISACODILO 5MG GRAGEA	TABLETA	500,00
020044615,19942963,20034018,30969	CALCIO CARBONATO + VITAMINA D 600/200MG	TABLETA	700,00
020044614,19942963,19965399,20006387,30969	CALCIO CARBONATO 600MG COMO CALCIO TABLETA	TABLETA	500,00
020038312,19997831,20002038	CALCIO GLUCONATO 10% SOLUCIÓNINYECTABLE	AMPOLLA	4.000,00
19934690	CALCITRIOL 0 25 MCG/CÃPSULA	TABLETA	600,00
19967881,20038628,20173241	CANULA ADMON DE OXIGENO ADULTO	UNIDAD	4.000,00
19967881,2	CANULA ADMON DE OXIGENO NEONATO	UNIDAD	4.000,00
19967881,20038628,20173241	CANULA ADMON OXIGENO PEDIATRICA	UNIDAD	4.000,00
20041501	CANULA DE GUEDEL NO 2	UNIDAD	4.000,00
20041501	CANULA DE GUEDEL NO 4	UNIDAD	4.000,00
20041501	CANULA DE GUEDEL NO. 0	UNIDAD	4.000,00
20041501	CANULA DE GUEDEL NO. 1	UNIDAD	4.000,00
20041501	CANULA DE GUEDEL NO. 3	UNIDAD	4.000,00
20041501	CANULA DE GUEDEL NO. 5	UNIDAD	4.000,00
50506,54973	CAPTOPRIL 50MG TABLETA	TABLETA	250,00
000052437,000055385,40614,44969,55383,55385	CARBAMAZEPINA 200MG TABLETA	TABLETA	600,00
20005109,20086950	CARVEDILOL 12.5MG	TABLETA	250,00

20005748,2	CARVEDILOL 6.25MG	TABLETA	200,00
000210465,19980386,227057,25351	CEFALEXINA 250MG/5ML (5%) SUSPENSIÓN ORAL-		4.500,00
000044405,19929856,19988080,20009373,25353	CEFALEXINA 500MG TABLETA O CÃPSULA	CAPSULAS	500,00
19930890,19961663,19978275,20057250,20125214,20152146,20160166,23798,53704	CEFAZOLINA 1 G POLVO PARA RECONSTITUIR	AMPOLLA	9.200,00
019979307,19968635,19977336,208130,46140	CEFRADINA 1 G POLVO PARA RECONSTITUIR	AMPOLLA	6.500,00
019960651,19947909,19950067,43696	CEFRADINA 500MG TABLETA O CÃPSULA	CAPSULAS	1.000,00
020066394,19985517,20028604,20066394,208231	CEFTRIAXONA (SAL SODICA) 1 G POLVO PARA INYECCIÃ³N	AMPOLLA	9.000,00
218560	CEFUROXINA - ZINNAT SUSPENSIÓN 250 MG/5 ML	FRASCO	168.000,00
40260	CIANOCOBALAMINA 1MG/ML- (VITAMINA B12) SOLUCIÓN INYECTABLE-	AMPOLLA	2.600,00
19914656,19995068,20054318,40290	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO) 500MG DE BASE TABLETA	TABLETA	400,00
19943350,19964562,19969340,19991190,20017924	CLINDAMICINA 600MG/4ML SOLUCIÓNINYECTABLE	AMPOLLA	4.800,00
20054403,64	CLONAZEPAM 2 5MG/ML SOLUCIÓNORAL	FRASCO	8.500,00
19971867,19995299,20013809	CLONIDINA 150MG	TABLETA	300,00
20056052,2	CLOPIDOGREL 75MG	TABLETA	400,00
19940383,19942216,20082768	CLORFENIRAMINA 2MG/5ML JARABE	FRASCO	4.600,00
19947546,19949873,43493,46966	CLORFENIRAMINA MALEATO 4MG TABLETA	TABLETA	200,00
19912977,2	CLOTRIMAZOL 1% CREMA	TUBO	7.500,00
019942488,19915342,19962685,19967248,230361	CLOTRIMAZOL 100MG ÓVULO O TABLETA VAGINA	OVULO	1.050,00
019995245,19977479,21475	CLOTRIMAZOL 1% CREMA VAGINAL	TUBO	8.950,00
19936076,19955124,19960386,19974655,20155337	CLOZAPINA 100MG TABLETA. USO EXCLUSIVO DE ESPECIALISTA	TABLETA	600,00
19975977,2	CLOZAPINA 25MG TABLETA. USO EXCLUSIVO DE ESPECIALISTA	TABLETA	550,00
19941402,20033548,30918	COLISTINA+CORTICO+NEOMIC 015%+005%+0 5% SOLU OTICA	FRASCO	6.500,00
20172761	COLLAR DE THOMAS BLANDO ADULTO	UNIDAD	20.050,00

19951944,19993998,20059276,52976	CORTICOIDE+NEOMICINA+POLIMIXINA SOL. OFT 0.1%+0.35%+6.000 UI	FRASCO	6.500,00
19942377,19942684,19951341,19998840	CROMOGLICATO DE SODIO 40MG/ML (4%) SOLUCIÓNOFTÃiLMICA	FRASCO	11.500,00
20015389	CUELLO FILADELFIA TALLA L ORTOPEDICO INMOVILIZADOR-		45.000,00
20015389	CUELLO FILADELFIA TALLA M ORTOPEDICO INMOVILIZADOR-		45.000,00
20015389	CUELLO FILADELFIA TALLA S ORTOPEDICO INMOVILIZADOR-		45.000,00
19933362,19997625,20019105	DEXAMETASONA (ACETATO) 8MG/ML SOL. INYECTABLE	AMPOLLA	3.500,00
019997621,020008398,19930964,19959764,19980029	DEXAMETASONA (FOSFATO) 4MG/ML SOL. INYECTABLE	AMPOLLA	3.500,00
19942691,25503,29522	DEXTROSA 5% SOLUCIÓN INYECTABLE-		5.100,00
20103166,2	DEXTROSA 10% SOLUCIÓNINYECTABLE	BOLSA	5.100,00
19941457,2	DIAZEPAM 10MG/2ML SOLUCIÓNINYECTABLE	AMPOLLA	10.920,00
1982542,2	DICLOFENACO GEL	TUBO	10.000,00
019902446,019940375,207750	DICLOFENACO SODICO50MG GRAGEA	TABLETA	300,00
019953296,19934768,19943735,19992190,20079148,50080	DICLOFENACO SODICO75MG/3ML SOLUCIÓNINYECTABLE	AMPOLLA	5.700,00
000228279,19943609,20077634,37850	DICLOXACILINA 250MG/5ML (2.5%) SUSPENSIONORAL	FRASCO	5.800,00
020060942,19937349,19953925,20051220,37847,44403	DICLOXACILINA 500MG CÃPSULA	CAPSULAS	600,00
019929219,020096034,20006816	DIFENHIDRAMINA 50MG CÃPSULA	CAPSULAS	250,00
019984412,19912860,31398	DIHIDROCODEÃNA BITARTRATO 2 42MG/ML (0 242%) JARABE	FRASCO	10.520,00
19913783,2	DIMENHIDRINATO 50MG TABLETA	TABLETA	400,00
019936280,19907058,19922562,19971851,19993036	DIPIRONA 1G/2ML SOL. INYECTABLE	AMPOLLA	3.200,00
19948404,19970691,20006845,20007276,34363	DIPIRONA 2GR/5ML SOLUCIÓNINYECTABLE	AMPOLLA	4.900,00
20087985	DISPOSITIVO INTRAUTERINO	UNIDAD	15.000,00
19940461,19942779,20068276	DOBUTAMINA 250MG/20ML SOLUCIÓNINYECTABLE	AMPOLLA	11.000,00
20071938	DOLUTEGRAVIR 50 MG TABLETA	TABLETA	38.000,00
019950782,19901001,19941380,48606	DOPAMINA CLORHIDRATO 200MG/5ML SOLUCIÓNINYECTABLE	AMPOLLA	5.000,00

019964165,19930858,19966780,20003421	DOXICICLINA 100MG TABLETA O CÃPSULA	TABLETA	550,00
20043884,2	EMTRICITABINA 200MG+ TENOFOVIR 300MG	TABLETA	9.250,00
000044569,00051334,019955429,019966647,20004918,51334	ENALAPRIL MALEATO 20 MG TABLETA	TABLETA	200,00
019975966,40113,51333	ENALAPRIL MALEATO 5MG TABLETA	TABLETA	200,00
20067962,33	ENEMA TRAVAD BOLSA	BOLSA	11.000,00
019960640,19947837,19950452,19986091,20010473,20084685	ENOXAPARINA (CLASINA) 40MG/0.4ML	AMPOLLA	34.512,00
19950452,19950453,19960641,19986092,20084687	ENOXAPARINA SÓDICA 60MG/0.6ML SOLUCIÓN INYECTABLE-	AMPOLLA	37.547,00
020036851,19930286,20032463,42849	EPINEFRINA ADRENALINA (TARTRATO Ã³ CLORHIDRATO) 1MG/ML SOL. INY	AMPOLLA	4.500,00
19926445,20026579,20044384,20071719,20155184,42609,58446	EQUIPO DE BURETROL	UNIDAD	7.500,00
19985865,20027153,20053428,20146665,20172664,58446	EQUIPO PARA MACROGOTEO	UNIDAD	4.500,00
19985865,20027153,20053428,20146665,20172664,58446	EQUIPO PARA MICROGOTEO MICRO	UNIDAD	4.000,00
20016675	EQUIPO PERICRANEAL NO. 18	UNIDAD	1.500,00
20016675	EQUIPO PERICRANEAL NO. 20	UNIDAD	1.500,00
20016675	EQUIPO PERICRANEAL NO. 21-	UNIDAD	1.500,00
20016675	EQUIPO PERICRANEAL NO. 22	UNIDAD	1.500,00
20016675	EQUIPO PERICRANEAL NO. 23	UNIDAD	1.500,00
20016675	EQUIPO PERICRANEAL NO. 24	UNIDAD	1.500,00
20016675	EQUIPO PERICRANEAL NO. 25	UNIDAD	1.500,00
19912966,2	ERGOTAMINA + CAFEÃNA (1 + 100)MG TABLETA O CÃPSULA)	TABLETA	1.800,00
019981884,020066116,19947031,19959762,20030114	ESOMEPRAZOL 40MG	TABLETA	526,00
20056836,2	ESPIRAMICINA USO EXCLUSIVO PARA TOXOPLASMOSISÂ" 3.000.000 U.	TABLETA	2.804,00
19942429,2	ESPIRONOLACTONA 100MG TABLETA	TABLETA	380,00

019973061,019973773,19963166,19973061,20015631	ESPIRONOLACTONA 25MG TABLETA	TABLETA	450,00
19933146,19956452,19990588,19992994,20077693	FENITOÃNA SODICA 250MG/5ML SOLUCIÓNINYECTABLE	AMPOLLA	5.500,00
19903409,19931880,19936181,19970635,20023905,20030910	FENTANILO CITRATO 0.5MG/10ML SOLUCIÓNINYECTABLE	UNIDAD	10.976,00
000039613,19975598,39613	FLUCONAZOL 200MG CÃPSULA	CAPSULAS	800,00
10815,19957	FLUOXETINA 20MG (COMO BASE) TABLETA O CÁPSULA. USO EXCLUSIV-	TABLETA	350,00
019914227,019936618,19966226,19996392,20011388,20056810,230147,46040	FUROSEMIDA 20MG/2ML SOLUCIÓNINYECTABLE	AMPOLLA	2.500,00
1981018,19967634,208477,42216	FUROSEMIDA 40MG TABLETA	TABLETA	150,00
020005938,1981505,20008573	GEMFIBROZIL 600MG TABLETA	TABLETA	415,00
019929683,19941932,19945239	GENTAMICINA (SULFATO) 3MG/ML DE BASE (0 3%) SOLUCIÓN OFTÃILM	FRASCO	7.600,00
19946813,19988939,208159,24125,35814	GENTAMICINA (SULFATO) 80MG/2ML DE BASE SOLUCIÓNINYECTABLE	AMPOLLA	4.500,00
020069305,19944485,19960013,19993321,50728	GLIBENCLAMIDA 5MG TABLETA-	TABLETA	300,00
19970373	GUIA DE INTUBACION ADULTO-	UNIDAD	8.831,00
19970373	GUIA DE INTUBACION PEDIATRICA-	UNIDAD	6.500,00
19940398,2	HALOPERIDOL 5MG TABLETA	TABLETA	300,00
19940401	HALOPERIDOL 5MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE-	AMPOLLA	3.500,00
000034162,19944543,212764	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG TABLETA	TABLETA	200,00
19995931,4	HIDROCORTISONA (ACETATO) 1% CREMA	TUBO	6.500,00
019981553,19926707,19940721	HIDROCORTISONA (SUCCINATO SÃ³DICO) 100MG POLVO PARA INYECCION	AMPOLLA	8.500,00
000038384,000215882,019992865,19977699,215882,35597,43442	HIDROXIDO ALUMINIO + MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA	FRASCO	13.000,00
019959402,19903694,19926478	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA 20MG + 2.5G/5ML SOLU	AMPOLLA	600,00
019955212,019973908,19949535,19955834,19996536	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 10MG GRAGEA	TABLETA	500,00
19903695,19997616,225064	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20MG/ML SOL. INY.	AMPOLLA	4.500,00

19975027	HUMIDIFICADORES	UNIDAD	13.000,00
19944399,19957923,19980114,51330	IBUPROFENO 400MG TABLETA	TABLETA	400,00
19940399,20028647,58148	IMIPRAMINA CLORHIDRATO 25MG GRAGEA	UNIDAD	670,00
20006148,2	INHALOCAMARA DESECHABLE ADULTO	UNIDAD	10.000,00
20006148,2	INHALOCAMARA DESECHABLE PEDIATRICA	UNIDAD	10.000,00
19947719,19970582,19975089	INMUNOGLOBULINA ANTI RH 250 A 300 MCG/2ML SOLUCIÓNINYECTAB	AMPOLLA	334.000,00
20013207,27191,38292	INSULINA ZINC CRISTALINA 80 - 100 UI/ML SOLUCIÓN INYECTABLE-	AMPOLLA	18.600,00
20013207	INSULINA ZINC HUMANA R 100UI-	AMPOLLA	18.600,00
20021159,27190,38294	INSULINA ZINC N:P:H: 80 - 100 UI/ML SUSPENSIÓN INYECTABLE-	AMPOLLA	14.000,00
19992496,20013129,20066836	IPRATROPIO BROMURO 0 02MG/DOSIS SOLUCIÓNPARA INHALACIÃ³N (A	FRASCO	13.800,00
19951877,2	ISOSORBIDE DINITRATO 10MG TABLETA	TABLETA	100,00
19934015	JADELLE IMPLANTE SUBDERMICO	KIT	212.385,00
20015081,20038637,20080315,20134684,20171806	JERINGA DESECHABLE 10ML	UNIDAD	500,00
20171806	JERINGA DESECHABLE 3ML	UNIDAD	400,00
20171806	JERINGA DESECHABLE 5ML	UNIDAD	400,00
20015081,20080315,20134684,20150124,20171806	JERINGA DESECHABLE 20ML-	UNIDAD	2.000,00
20015081,20080315,20093887,20134684,20171806	JERINGA DESECHABLE DE 50ML-	UNIDAD	4.000,00
20015081,20047928,20074806,20081705,20134684,20171806	JERINGA INSULINA DESECHABLE 1ML	UNIDAD	500,00
19975028,2	KIT MASCARA VENTURY ADULTO	UNIDAD	6.500,00
19975028,2	KIT MASCARA VENTURY PEDIATRICO	UNIDAD	6.500,00
020082708,020104881,20004699,20068280,20087030	LABETALOL 100MG/20ML SOLUCIÓNINYECTABLE	AMPOLLA	31.200,00
019931927,19931927,20063923,20077753	LAMIVUDINA + ZIDOVUDINA 150MG + 300MG TABLETA	TABLETA	1.200,00
19975104	LAMIVUDINA 10 MG/ML SOLUCIÓN ORAL-	FRASCO	18.144,00
19932466	LAMIVUDINA 150 MG TABLETA O CÃPSULA	TABLETA	1.450,00

20113570	LECHE TERAPEUTICA F-75 LATA*400GR	TARRO	115.000,00
1980397,475	LEVODOPA + CARBIDOPA 250MG + 25MG TABLETA	TABLETA	800,00
19981474,19988571,19988755	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL (150 - 250 + 30 - 50) MCG T	CAJA	6.500,00
019974622,019976365,19960116,19985993	LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG TABLETA 5	TABLETA	450,00
000032602,019974623,019985888,19977123,19985888,42722	LEVOTIROXINA SODICA 100 MCG TABLETA	TABLETA	450,00
19943590,2	LEVOMEPROMAZINA 100MG TABLETA-	TABLETA	1.500,00
19959695,2	LEVOMEPROMAZINA 4MG/ML (0 4%) SOLUCIÓN ORAL-	FRASCO	15.000,00
20018308,47	LITIO CARBONATO 300MG CÃPSULA O TABLETA	TABLETA	550,00
207751,3454	LOPERAMIDA CLORHIDRATO 2MG TABLETA O CÃPSULA	TABLETA	350,00
000054570,20004887,214251,39641,40412	LORATADINA 10MG TABLETA	TABLETA	200,00
20045848,2	LOSARTAN 100MG	TABLETA	200,00
19917705,19965499,19975017,20003175,20010197,20062603,20123645,224830	LOSARTAN 50MG	TABLETA	180,00
019996930,19963251,20034926,218162,40518,53969	LOVASTATINA 20MG TABLETA	TABLETA	100,00
20125813,23	LLAVE DE 3 VIAS-	UNIDAD	5.500,00
19994092	LOPINAVIR 100G + RITONAVIR 25MG TABLETA-	TABLETA	660,00
0018234,19967068,20107973,20115574	LOPINAVIR 200MG/RITONAVIR50MG FCOX120 TAB-	FRASCO	151.200,00
19911481	LOPINAVIR/RITONAVIR 80MG/ML JARABE-	FRASCO	107.930,00
019940618,19935299,33519	MAGNESIO SULFATO 20% SOLUCIÓNINYECTABLE	AMPOLLA	2.500,00
38819	MANITOL 20% SOLUCIÓNINYECTABLE	BOLSA	17.650,00
19975028,2	MASCARA DE NO REHINALACION ADULTO	UNIDAD	7.000,00
19975028,2	MASCARA DE NO REHINALACION PEDIATRICA	UNIDAD	7.000,00
19975028	MASCARA DE OXIGENO ADULTO	UNIDAD	6.000,00
19975028	MASCARA DE OXIGENO PEDIATRICA	UNIDAD	6.000,00
20018726	MASCARA LARINGEA NO. 1.0	UNIDAD	61.660,00

20018726,2	MASCARA LARINGEA NO. 3.0	UNIDAD	61.660,00
20018726,2	MASCARA LARINGEA NO. 2.5-	UNIDAD	61.660,00
20018726,2	MASCARA LARINGEA NO. 4	UNIDAD	61.660,00
19970715	MASCARA LARÃNGEA NO. 5.0	UNIDAD	61.660,00
19975025,20038628,20041195	MASCARILLA COMPLETA/NEBULIZADOR PEDIATRICA-	UNIDAD	10.000,00
19975025,20038628,20041195	MASCARILLA COMPLETA/NEBULIZACION ADULTO	UNIDAD	10.000,00
19997397,42	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 150MG/ML SUSPENSIONINYECTABLE	AMPOLLA	15.000,00
13854,20003	MEDROXIPROGESTERONA+ESTRADIOL 25MG+5G /0.5ML SOL INYECTABLE	AMPOLLA	15.000,00
19905554,19936956,19993386,19993869	METFORMINA 850MG TABLETA	TABLETA	700,00
37193,37193	METILERGOMETRINA MALEATO SOL. INYECTABLE METILERGOMETRINA MALEATO SOL. INYECTA	AMPOLLA	7.300,00
019974253,19994118,20007753	METILPREDNISOLONA (SUCCINATO SÃ³DICO) 500MG DE BASE POLVO PA	FRASCO	24.350,00
19948280,19948782,20012141,229539,48329,9812	METOCARBAMOL 750MG TABLETAS	TABLETA	300,00
019930423,19930423,19933831,45689	METOCLOPRAMIDA (CLORH) SOL. ORAL 4MG/ML	FRASCO	4.576,00
19932174,19941418,19955371	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) 10MG DE BASE TABLETA	TABLETA	250,00
000230145,019993923,020026115,19903576,19907582,19931879,19969624,20162259,36629	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) 10MG/2ML DE BASE SOLUCIÓNINY	AMPOLLA	2.500,00
20149724,39	METOPROLOL 5 MG SOL. INY	AMPOLLA	27.415,00
19976470,51	METOPROLOL TARTRATO 50MG TABLETA O GRAGEA	TABLETA	200,00
19927154,02	METOTREXATO SODICO2 5 MG DE BASE TABLETA	TABLETA	1.570,00
19936001,19938260,19998302,20025567,201950,41346	METRONIDAZOL (1) U ORNIDAZOL (2) 500MG/100ML SOLUCIÓNINYE	AMPOLLA	5.500,00
19906811,19965024,19980113	METRONIDAZOL (BENZOÃLO) 250MG/5ML DE BASE (5%) SUSPENSIÃ³N	FRASCO	5.100,00
1983837,19900048,19996761	METRONIDAZOL 500MG Ã³VULO O TABLETA VAGINAL	OVULO	500,00
000023439,19999392,29653	METRONIDAZOL 500MG TABLETA	TABLETA	400,00
019942582,19972420,20057389,20078491	MIDAZOLAM 15MG/3ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	11.500,00
19914260	MISOPROSTOL 200MICRO	TABLETA	3.024,00

19940454	N-ACETÃLCISTEÃNA 300 MG/3 ML SOLUCIÓNINYECTABLE	AMPOLLA	10.700,00
20069787	NALOXONA CLORHIDRATO 0 4 MG/ML SOLUCIÓNINYECTABLE	AMPOLLA	37.000,00
019968117,19986585,20013112,58037	NAPROXENO 150MG/5ML (3%) SUSPENSIONORAL	FRASCO	4.000,00
17145,19927831,20006034	NAPROXENO 250MG TABLETA O CÃPSULA	TABLETA	300,00
19984522	NEVIRAPINA 50 MG/5 ML SUSPENSIÓN ORAL-	AMPOLLA	72.500,00
19953328,3753,51316	NIFEDIPINA 10MG TABLETA O CÃPSULA DE LIBERACIÃ³N PROGRAMADA	TABLETA	395,00
20019956,20025310,55500	NIFEDIPINA 30MG TABLETA O CÃPSULA DE LIBERACIÃ³N PROGRAMADA	TABLETA	300,00
19956538,2	NISTATINA 100.000 UI/ML SUSPENSIONORAL	FRASCO	6.260,00
020029519,19953894,19978078,19984943,19985876,20020355	NITROFURANTOÃNA 100MG TABLETA O CÃPSULA	TABLETA	420,00
19942965,20028243,37038	NORFLOXACINA 400MG TABLETA O CÃPSULA	TABLETA	500,00
019942122,019978829,020034020,19905581,19908307,20035947,41072,55501	OMEPRAZOL 20MG CÃPSULA	CAPSULAS	250,00
019989805,19922566,19983523,20044344,20070385	OMEPRAZOL 40MG SOL. INY	AMPOLLA	4.700,00
020049275,19930228,20061110,20140348,222155	OXACILINA (SAL SÃ³DICA) 1 G POLVO PARA INYECCIÃ³N	AMPOLLA	4.108,00
20018967	OXIMETAZOLINA 0,25MG/ML (0 025%) SOLUCIÓNNASAL	FRASCO	8.200,00
019915399,19915399,19969337,20061327,20065030	OXITOCINA 10 UI/ML SOLUCIÓNINYECTABLE	AMPOLLA	3.700,00
20049276,22	PENICILINA G BENZATÃNICA 1.200.000 UI POLVO PARA INYECCIÃ³N	FRASCO	4.000,00
19929276,22	PENICILINA G BENZATÃNICA 2.400.000 UI POLVO PARA INYECCIÃ³N	FRASCO	5.000,00
000220027,20046873,202604,218687,220027	PENICILINA G SODICA O POTÃiSICA CRISTALINA 1.000.000 UI POLVO	FRASCO	5.300,00
19929279,20046872,218000	PENICILINA G SODICA O POTÃiSICA CRISTALINA 5.000.000 UI POLVO	AMPOLLA	8.700,00
020059775,020065784,19980936,20020831	PIPOTIAZINA PALMITATO 25MG/ML SOLUCIÓNINYECTABLE	AMPOLLA	9.000,00
28889,25796	PIRANTEL (EMBONATO O PAMOATO) 250MG/5ML COMO BASE (5%) SUS	FRASCO	3.500,00
20113506	PLUMPY NUT PASTA SOBRE 92G	SOBRE	12.500,00
19908046,19951553,19989785	POSTINOR-2 LEVONORGESTREL 0.75	TABLETA	6.100,00

019939225,19990900,211363	POTASIO CLORURO 20 MEQ/10ML SOLUCIÓNINYECTABLE	AMPOLLA	1.500,00
019961372,19961372,20014493	PRAZOSINA 1MG TABLETA	TABLETA	480,00
020011084,19841001,20011084,20071241,20600	PREDNISONA O PREDNISOLONA 5MG TABLETA	TABLETA	300,00
19943544,2	PRESERVATIVOS	UNIDAD	2.000,00
20016507	PROPOFOL 1% EMULSION INYECTABLE	AMPOLLA	11.500,00
19927832,19978181,35618	PROPRANOLOL CLORHIDRATO 40MG TABLETA	TABLETA	150,00
20060996	RALTEGRAVIR 100MG-	TABLETA	9.600,00
20060995	RALTEGRAVIR 25MG-	TABLETA	3.700,00
19942561,20055559,21604,32606	RINGER LACTATO(SOLUCIÓNHARTMAN) SOLUCIÓNINYECTABLE	BOLSA	4.900,00
19995161,2	ROCURONIO BROMURO 50MG/5ML SOLUCIÓNINYECTABLE	AMPOLLA	38.000,00
19919760,19992498,20001675,20011983,33250	SALBUTAMOL (SULFATO) 100 MCG/DOSIS SOLUCIÓNPARA INHALACIÃ³N	FRASCO	15.000,00
019976587,02004582319942966,19995521,21873	SALES DE REHIDRATACION ORAL /POLVO/DISOLVER	SOBRE	1.500,00
19932573,2	SERTRALINA 50 MG	TABLETA	550,00
020055558,19932754,29523	SODIO CLORURO 0.9 % 500ML SOL. INY	BOLSA	4.900,00
019995788,19934265,19939225,211361	SODIO CLORURO 20MEQ/10ML SOLUCIÓNINYECTABLE	AMPOLLA	1.450,00
19949288,203313,32336	SONDA NASOGASTRICA NO 6	UNIDAD	3.000,00
19949288,203313,32336	SONDA NASOGASTRICA NO 8	UNIDAD	3.000,00
19949288,203313,32336	SONDA NASOGASTRICA NO10	UNIDAD	3.000,00
19949288,203313,32336	SONDA NASOGASTRICA NO12	UNIDAD	3.000,00
19949288,203313,32336	SONDA NASOGASTRICA NO14	UNIDAD	3.000,00
19949288,203313,32336	SONDA NASOGASTRICA NO16	UNIDAD	3.000,00
19926431,20038635,20074752,20103393	SONDAS FOLEY #10	UNIDAD	5.000,00
19926431,20038635,20074752,20103393	SONDAS FOLEY #12	UNIDAD	5.000,00
19926431,20038635,20074752,20103393	SONDAS FOLEY #14	UNIDAD	5.000,00

19926431,20038635,20074752,20103393,20212028	SONDAS FOLEY #16 DOS VIAS	UNIDAD	5.000,00
19926431,20038635,20074752,20103393,20212028	SONDAS FOLEY #18 DOS VIAS	UNIDAD	5.000,00
20038635,2	SONDAS FOLEY #22	UNIDAD	5.000,00
19949290,20038627,20074745,203310	SONDAS NELATON NO 10	UNIDAD	3.500,00
19949290,20038627,20074745,203310	SONDAS NELATON NO 12	UNIDAD	3.500,00
20144168,2	SONDAS NELATON NO 18	UNIDAD	3.500,00
20038627,20074745,203310	SONDAS NELATON NO 6	UNIDAD	3.500,00
19949290,20038627,20074745	SONDAS NELATON NO 8	UNIDAD	3.500,00
19949290,20038627,20074745,203310	SONDAS NELATON NO14	UNIDAD	3.500,00
20038627,20074745,203310	SONDAS NELATON NO16	UNIDAD	3.500,00
36743	SUCRALFATO 1 G TABLETA	TABLETA	1.200,00
19961609	SUERO ALACRAMYN LIOFILIZADO	FRASCO	773.000,00
19910324,2	SUERO ANTIOFÃDICO POLIVALENTE INYECTABLE	AMPOLLA	554.000,00
19963970	SULFATO FERROSO (HIERRO) JARABE 200MG/5ML X 120ML	FRASCO	4.500,00
19963969	SULFATO FERROSO (HIERRO) SOL. ORAL ANHIDRO 20 - 25MG DE FE/ML (2 - 2,5%)	FRASCO	4.850,00
000032897,020080792,19914806,32897,36713	SULFATO FERROSO (HIERRO) TAB. ANHIDRO 100 - 300MG TABL	TABLETA	250,00
20037341	TARTRATO BRIMONIDINA 0.2% SOL. OFT	FRASCO	29.000,00
38332	TIAMINA 100MG/ML SOLUCIÓNINYECTABLE	AMPOLLA	6.000,00
000023440,19913929,19954138,19960067,23440,25318	TIAMINA 300MG TABLETA GRAGEA O CÃPSULA	TABLETA	400,00
19923589,19941885,20027211,20038428,20053339	TIMOLOL MALEATO 5MG/ML (0 5%) SOLUCIÓNOFTÃILMICA	FRASCO	8.000,00
20046007,2	TOXOIDE TETANICO 0.5 ML INYECTABLE	AMPOLLA	19.500,00
020001615,19924285,19997313,20001615,20054691,53285	TRAMADOL CLORHIDRATO 50MG/ML SOLUCIÓNINYECTABLE	AMPOLLA	4.000,00
19983141,2	TRANEXÃiMICO ÃiCIDO 500 MG TABLETA	TABLETA	3.700,00
020093424,20105871,20119728	TRANEXÃiMICO ÃiCIDO 500 MG/5 ML SOLUCIÓNINYECTABLE	AMPOLLA	22.466,00
17135,19942	TRAZODONA CLORHIDRATO 50MG TABLETA	TABLETA	500,00

32335	TUBO A TORAX NO. 22	UNIDAD	6.500,00
32335	TUBO A TORAX NO. 28	UNIDAD	6.500,00
20038626,2	TUBO ENDOTRAQUEAL 2.0	UNIDAD	5.000,00
20038626	TUBO ENDOTRAQUEAL 2.5	UNIDAD	5.000,00
20038626,2	TUBO ENDOTRAQUEAL 3.0	UNIDAD	5.000,00
20038626,2	TUBO ENDOTRAQUEAL 3.5	UNIDAD	5.000,00
20084166	TUBO ENDOTRAQUEAL 4 0	UNIDAD	5.000,00
20038626	TUBO ENDOTRAQUEAL 4 5	UNIDAD	5.000,00
20212033	TUBO ENDOTRAQUEAL 5 0	UNIDAD	5.000,00
20038626,20074803,20212033	TUBO ENDOTRAQUEAL 7.0	UNIDAD	5.000,00
20038626,20074803,20212033	TUBO ENDOTRAQUEAL 7.5	UNIDAD	5.200,00
20074803,2	TUBO ENDOTRAQUEAL 8.5	UNIDAD	5.000,00
31418,4625	VENDA ALGODON LAMINADO 4X5	UNIDAD	4.000,00
31418,4625	VENDA ALGODON LAMINADO 6X5	UNIDAD	4.000,00
19979187,20002047,20078380,20124502,46250	VENDA ELASTICA 4 X 5	UNIDAD	6.000,00
19979187,20002047,20124502	VENDA ELASTICA 6X5	UNIDAD	6.000,00
20002047	VENDA TRIANGULAR	UNIDAD	6.000,00
20002611,2	VENDA YESO 4 X 5	UNIDAD	12.000,00
20002611,2	VENDA YESO 6 X 5	UNIDAD	12.000,00
000037892,000042328,19927834,19955566,37964	VERAPAMILO CLORHIDRATO 80MG TABLETA (CON O SIN CUBIERTA) O	UNIDAD	400,00
19960905	VITAMINA A (ACETATO O PALMITATO) 50.000 UI TABLETA GRAGEA O	CAPSULAS	300,00
020032468,19923973,19933064,19933147,19936765,19982661,20032468,20038553	VITAMINA K1 (FITOMENADIONA) 1MG/0.5ML SOLUCIÓNINYECTABLE	AMPOLLA	5.950,00
19957520,2	YELCO N.14 (CATETER)	UNIDAD	5.950,00
19957520,20069686,20095876,47836	YELCO N.16 (CATETER)	UNIDAD	5.550,00
19957520,20069686,20095876,47836	YELCO N.18 (CATETER)	UNIDAD	5.550,00

19957520,20069686,20095876,47836	YELCO N.20 (CATETER)	UNIDAD	4.000,00
19957520,20069686,20095876,47836	YELCO N.22 (CATETER)	UNIDAD	4.000,00
19957520,20069686,20095876,47836	YELCO N.24 (CATETER)	UNIDAD	4.000,00
19974944	ZIDOVUDINA 10MG/ML SOLUCIÓNORAL	FRASCO	3.000,00
19237	ZIDOVUDINA 200MG/20ML	AMPOLLA	128.317,00
20064177	ZIDOVUDINA 300 MG TABLETA		1.500,00

LA POLICÍA NACIONAL

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

EL CONTRATISTA

JOSE MANUEL GARCIA SANCHEZ
Gerente del HOSPITAL LA MISERICORDIA E.S.E
De San Antonio Tolima

Elaboró: PT Andrea Del Pilar Rodríguez Culma / Analista de contratos UPRES Tolima
Revisó: TE Jean Peare Fernández Pérez /Jefe Administrativo UPRES Tolima
Revisó: CT Mayerline Olave Cubides / Jefe Contratos RASES N°2
Revisó: CT. Ciro Andres Correa Hermida / Jefe Administrativo RASES N°2
Revisó: CT Femey Andres Barbosa Morales / Jefe UPRES Tolima (E)
Aprobó: CP8-4. Laura Victoria Luga Bernal /Asesora Jurídica RASES N°2
Fecha Elaboración: Diciembre/2023
Ubicación: Ubicación: D/Documentos 2023