MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 85-5-20043-24 CELEBRADO ENTRE LA NACION - POLICÍA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN CARLOS CUYO OBJETO ES LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 - EN EL MUNICIPIO DE AIPE HUILA.

Entre los suscritos de una parte: LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 quien actúa a través de su representante legal o su delegado y por la otra EL CONTRATISTA debidamente identificados como aparece en el ANEXO No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" hemos convenido celebrar el presente contrato interadministrativo previas las siguientes consideraciones: a) Que se elaboraron los estudios previos y documentos de conformidad con lo señalado en el artículo 2211211 del 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 del proceso PN RASES N° 2 CD 025 2024 bajo la modalidad de Contratación Directa en virtud de lo previsto en el artículo 2 numeral 4 literal C de la Ley 1150 de 2007 y en el artículo 2212144 del Decreto 1082 de 2015 d) Que la POLICIA NACIONAL designará un supervisor para el presente contrato el cual mantendrá comunicación con el CONTRATISTA durante el desarrollo del contrato y ejercerá las funciones prescritas en la Resolucion No. 00090 de 2018 e) Que habiéndose dado cumplimiento a todos los trámites y requisitos que exige la contratación administrativa para este tipo de contrato (Ley 80 de 1993 Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015) es procedente la celebración del mismo el cual se regirá por las siguientes clausulas: **PRIMERA - OBJETO:** El objeto del presente contrato es el que se indica en el Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" **SEGUNDA - FINALIDADES DEL CONTRATO:** El presente contrato está orientado a lograr la efectiva y eficiente prestación de los servicios asistenciales y hospitalarios propios de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2; en consecuencia el CONTRATISTA se compromete para con la POLICÍA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 a prestar el servicio requerido para suplir las necesidades definidas en los estudios previos En tal sentido queda claro que todas las obligaciones a cargo del CONTRATISTA derivadas del presente contrato así como de la naturaleza de su objeto y las finalidades por él previstas son obligaciones de resultado Estas finalidades deberán tenerse en cuenta para la adecuada comprensión e interpretación del presente contrato especialmente en lo que concierne a sus reglas y condiciones así como para determinar el alcance de los derechos y obligaciones que el mismo atribuye a las partes **TERCERA - VALOR**: Para efectos legales fiscales y presupuestales el valor del contrato asciende a la suma descrita en el Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" **CUARTA - FORMA DE PAGO**: LA POLICÍA pagará al CONTRATISTA el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el Anexo No1 "DATOS DEL CONTRATO" **QUINTA – APROPIACIÓN PRESUPUESTAL**: El presente contrato está amparado por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal que se indica en el Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" Una vez suscrito el mismo se efectuará el correspondiente registro presupuestal **SEXTA - PLAZO DE EJECUCIÓN**: El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" **SÉPTIMA - VIGENCIA**: La vigencia del presente contrato será de cuatro (4) meses adicionales al plazo de ejecución establecido en el Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" **OCTAVA - LUGAR Y FORMA DE PRESTACION DEL SERVICIO**: El sitio en el cual se hará la prestación del servicio objeto del contrato será el que aparece en el Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" **NOVENA - DERECHOS DEL CONTRATISTA**: En general son derechos del CONTRATISTA: **1)** Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato **2)** Obtener la colaboración necesaria de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 para el adecuado desarrollo del contrato **DÉCIMA - OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA**: En general son obligaciones del **CONTRATISTA 1).** Cumplir con los protocolos establecidos para la prestación de servicios médicos **HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS. 2)** Practicar única y exclusivamente los procedimientos dispuestos mediante autorización firmada por el Jefe de Sanidad o quien éste designe. **3)** Cumplir con las condiciones técnicas que se exijan para la presentación de la propuesta. **4)** **El contratista deberá sostener los precios y tarifas**

ofrecidas para cada vigencia, durante el plazo de ejecución del Contrato y sus adicciones. **Las tarifas ofertadas se facturarán al inicio de cada vigencia anual de acuerdo al incremento de Ley y las tarifas institucionales se incrementarán de acuerdo decretado por el Gobierno Nacional.** **5)** Una vez sean actualizados los precios de medicamentos y/o dispositivos médicos de venta institucional por parte de las entidades, esta, deberá presentar informe detallado donde se justifique su incremento, con sus respectivos valores, códigos y análisis comparativo. Asimismo las nuevas tarifas se aplicaran una vez tengan el aval de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 previa revisión de auditoria médica y se notifiquen a las entidades. **6)** Presentar plan de contingencia en el evento de presentar falla los equipos, o casos de fuerza mayor con los profesionales. **7)** Entregar una estadística mensual de los pacientes atendidos incluyendo el número del documento y nombres completos del paciente, la fecha de atención y el servicio prestado. **8)** El contratista debe disponer de por lo menos una línea telefónica, para poder tener comunicación constantemente con la entidad. **9)** Para la autorización del servicio, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad). (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias). **Boletín de autorización vigente** Los servicios electivos (programados), se prestarán previa verificación de derechos y autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 , por lo tanto si el usuario no es portador de la **autorización vigente**, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 a los correos deuil.rases-rco@policia.gov.co para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio.. **Boletín de autorización vigente** Los servicios electivos (programados), se prestarán previa verificación de derechos y autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 , por lo tanto si el usuario no es portador de la **autorización vigente**, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 a los correos disan.griss-aut@policia.gov.co , disan.griss-crf@policia.gov.co , disan.refer-nal@policia.gov.co y a los 350-413-1671 y 350-554-6128 , por lo tanto si el usuario no es portador de la autorización vigente, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 los correos disan.rase2-aut@policia.gov.co y deuil.rases-rco@policia.gov.co para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio. **10)** Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, sin que se convierta en obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. **11)** La atención del evento adverso entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN. Este estará sujeto a glosa total hasta que el comité ADHOC de la IPS y la dependencia de Garantía de la Calidad (GARCA) de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, se reúnan y expidan el plan de mejoramiento y se determine la inherencia del evento para determinar el monto a cancelar definitivo. **12)** El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes ***cinco días a su ocurrencia***, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de salud derivados del evento adverso. (Dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 Reporte de Incidentes y Eventos Adversos que se adjunta a la presente minuta contractual). **13)** El contratista se compromete a NO continuar prestando los servicios objeto del presente contrato una vez este agotado el valor del contrato, **SALVO** en casos de urgencia médica debidamente justificada de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumpla con las anteriores condiciones, no serán pagados por el CONTRATANTE. **14) El contratista debe dar a conocer a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 las Guías de manejo institucionales**. 15) La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los **DIEZ (10) PRIMEROS DÍAS HÁBILES DEL MES SIGUIENTE A LA PRESTACIÓN**, la cual como mínimo debe cumplir con: -Relación general de pacientes atendidos, detallando la pre-factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente.-Requisitos establecidos por la DIAN.REGIONAL-Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, Anexo 5 de la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y demás normas que las aclaren o modifiquen.-La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. -Presentar original de la autorización del servicio. -Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El cual debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 de 2000 del MINSALUD y demás normas que lo reglamenten o modifiquen. El sistema que genere el RIPS deberá adicionar en una última columna para las prestaciones "Consulta Médica Especializada primera

vez (890202)" y "Consulta Médica Especializada control (890302)" Se debe anexar el CD con el RIPS correspondiente, además del cuadro en Excel según el instructivo 013 del 04/06/13 de la DISAN. **16)** EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: 1.) Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato. 2.) **Informar al supervisor del contrato semanalmente el valor ejecutado del contrato y cuando el contrato se encuentre en un 80% ejecutado**. 3) Debe reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Circular Externa Supersalud 056 y 058 de 2009, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. 4.) Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 o el ordenador del gasto. 5.) **Enviar el primer día hábil de cada semana a la** Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 **la información de notificación epidemiológica semanal (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional). 17)** El contratista Generara de manera mensual estadística de eventos adversos y auditoria al 100% de estos, comprometiéndose en todos los casos a establecer planes de mejoramiento. **18)** El contratista debe tener disponibilidad de oficina de atención al usuario, y en todo caso cualquier queja interpuesta deber dársele el tramite respectivo del cual se enviar copia al supervisor del contrato, o en su defecto a la oficina de garantía y calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2. **19)** El contratista no atenderá pacientes que no cuenten con la debida autorización vigente por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, teniendo en cuenta que dicha autorización tiene vigencia (06) meses calendario; procedimientos realizados en estas condiciones no serán cancelados por el CONTRATANTE. **20)** Disponer de los indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud e implementar sus propios programas de Auditoria de conformidad con el Decreto 1011 de 2006 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o complementen. **21)** Presentar el resultado del análisis de los eventos adversos que sean requeridos por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, dentro de los treinta (30) días siguientes a la solicitud, así mismo asistir a la cita concertada para cierre de esos casos. **22)** Presentar el plan de mejoramiento derivado de las visitas de calidad realizadas por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 y el resultado de la ejecución del mismo, en los casos en los que haya lugar. **23)** Garantizar y respetar los derechos de los pacientes de conformidad con la Ley 23 de 1981, la Circular Externa Conjunta 0016 de 2013 y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan. **24)** El PRESTADOR se compromete a recolectar y reportar mensualmente al Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, el registro por persona de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento, según el Anexo Técnico No. 1 que hace parte integral de la Resolución No. 4505 de 2012, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social. Dicho reporte deberá ser enviado a LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 dentro de los primeros diez (10) días calendario mediante él envió al correo electrónico deuil.rases-epi@policia.gov.co. **25)** Capacitar a su personal en el registro y soporte clínico relacionado con las actividades de Proyección Especifica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento. **26)** Reportar de manera escrita, en un plazo no mayor a quince (15) días previos al registro, la novedad de cierre de los servicios de urgencias y hospitalización, en caso de que estos hayan sido contratados por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 , lo anterior según lo establece la Resolución 003100 de 2019 "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud". **27)** Verificar la calidad de afiliado del usuario que solicite ser atendido haciendo uso de los mecanismos de validación de derechos dispuestos por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2. **28)** Las Actividades, Intervenciones, Procedimientos y Medicamentos no contemplados en el Plan de Beneficios en Salud y que hayan sido ordenados en fallos de tutela y/o medidas provisionales deberán cumplirse estrictamente conforme lo ordene la providencia del Juez de Conocimiento, e informará a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 para que esta genere la autorización. **29)** Prestar el servicio de urgencias a los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, e informar y reportar el ingreso de sus afiliados al servicio de urgencias, incluyendo las urgencias por eventos catastróficos dentro de las veinticuatro (24) horas hábiles siguientes al ingreso, de acuerdo a lo señalado en el Decreto 4747 de 2007, la Resolución 3047 de 2008 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan. **30)** Reportar la capacidad instalada de los servicios objeto de contratación, conforme al REPS. **31)** Prestar atención a los pacientes del programa de VIH (Gestantes, pacientes con Tuberculosis, hijos de madre VIH menores de 18 meses), de acuerdo a las guías de manejo, establecidas por el MSPS, para cada una de las patologías; realizando y reportando los laboratorios y seguimientos del usuario, su familia y la gestión del riesgo de acuerdo a las frecuencias establecidas y como mínimo una vez cada doce (12)

meses y detección temprana de acuerdo a la normatividad vigente, se deberá enviar reporte al correo deuil.rases-rco@policia.gov.co, los primeros 5 de cada mes. **32)** Realizar gestión del riesgo y detección temprana, para el diagnóstico oportuno de las enfermedades precursoras de la Enfermedad Renal Crónica (ERC), Hipertensión Arterial y Diabetes; realizando y reportando los exámenes de laboratorio y seguimientos del usuario, su familia y la gestión del riesgo de acuerdo a las frecuencias establecidas y como mínimo una vez cada 12 meses. **33)** Realizar detección temprana de cáncer de cuello uterino y mama, informando a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 oportunamente los resultados para definir plan de manejo. **34)** Destinar los recursos entregados para la ejecución de los servicios contratados, velando en todo momento por el manejo acertado, correcto y racional de los mismos. **35)** Cumplir con la oportunidad pactada en la prestación de los servicios objeto del presente contrato. **36)** Identificar complicaciones derivadas de la atención, y en caso de requerir otro nivel de complejidad, informar a LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, este hecho. **37)** Solicitar autorización a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2de cualquier remisión de pacientes que se requiera efectuar a otro nivel de complejidad. **38)** Mantener vigente, durante todo el término de duración del contrato, su habilitación como prestador de servicios de salud e informar a más tardar al día hábil siguiente de la ocurrencia de cualquier modificación que se genere respecto de la habilitación. La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 podrá verificar en cualquier momento la habilitación, las condiciones de prestación del servicio y las instalaciones del PRESTADOR. En este sentido, El PRESTADOR se obliga a declarar los servicios habilitados y reportar las novedades frente a los mismos a los órganos de control; cualquier incumplimiento de esta obligación constituirá causal válida de terminación unilateral del contrato por parte de LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, sin perjuicio de las acciones a que haya lugar. **39)** Suministrar en forma oportuna y por el medio más expedito a LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 la información para responder las peticiones, quejas y reclamos de los afiliados y de las Entidades de Control y/o Autoridades Judiciales, y en general dar respuesta escrita a las solicitudes que formule LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 con ocasión de la ejecución del contrato, en un término no superior a cinco (5) días hábiles o en el término dispuesto por la entidad de control y/o autoridad judicial. **40)** Apoyar y facilitar las labores de auditoría, supervisión, evaluación y control que LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 realice en forma directa, asistiendo y participando de los comités que cite LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 y/o en aquellos que acuerden las partes. Las recomendaciones que se deriven de dichos comités deben ser implementadas por el PRESTADOR, quien deberá informar a LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 la implementación de las recomendaciones dentro del mes siguiente a su solicitud. **41)** Informar oportunamente a LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 los casos de presunta suplantación o fraude de usuarios y prestar toda su colaboración en la prevención y seguimiento de fraudes, así como en la identificación y obtención de materiales probatorios. **42)** Suministrar oportunamente la información relacionada con la prestación de servicios de salud derivada de accidentes de tránsito y enfermedades catastróficas. **43)** Informar cuando se presente a LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 sobre el fallecimiento de usuarios que se produzca en sus instalaciones o bajo su tratamiento al correo electrónico que se designe para tal efecto, 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. 44) Proveer la información solicitada de forma clara, y oportuna conforme a los plazos establecidos, tal y como lo dispone el artículo 114 de la Ley 1438 del 2011. **45)** Permitir a LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 la consulta de la información relacionada con el estado de salud y la prestación de los servicios a los afiliados de La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, facilitando copia de la historia clínica y Anexos de ésta, en medio magnético o físico, con el fin de dar trámite a requerimientos judiciales y prejudiciales, requerimientos de autoridades administrativas y labores de auditoría médica efectuada por LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2. Así mismo, el PRESTADOR se compromete a suministrar la copia de la historia clínica a LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, dentro de los plazos impuestos por la autoridad Judicial o Administrativa. 46) Suministrar mensualmente, con la radicación de la cuenta de cobro, los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), para dar cumplimiento a las obligaciones y condiciones delimitadas en el parágrafo 2° del artículo 44 de la Ley 1122 de 2007 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan. **46)** El PRESTADOR permitirá que LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 consulte información relacionada con el PAMEC y el SIC en el marco del SOGC, de acuerdo a la normatividad vigente y a las que lo modifiquen o sustituyan. Enviar copia de la notificación de los eventos de vigilancia y salud pública, con el fin de obtener oportunidad en la información de los eventos sujetos a vigilancia. Esta notificación se reporta los lunes o el primer día hábil, en caso de festivo, de cada semana, al correo electrónico que disponga para tal efecto LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2. Lo anterior no exime al PRESTADOR del cumplimiento del Decreto 3518 de 2006, en cuanto a los reportes de estos eventos. **47)** 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. **48)** 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. **49)** El PRESTADOR autoriza la inclusión de su nombre en el cuadro de prestadores adscritos a la red de servicios de salud de LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, incluyendo en él su dirección, portafolio de servicios ofrecidos u otras características especiales y permitirá el uso de elementos publicitarios e informativos de LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 en las instalaciones del PRESTADOR, en el lugar y de la forma definida de común acuerdo entre las partes. **50)** El PRESTADOR deberá abstenerse de prestar, prescribir o realizar con cargo a LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 los servicios correspondientes a aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y medicamentos que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, así como tratamientos médicos, quirúrgicos o terapéuticos que involucren medicamentos no aprobados por el INVIMA y/o esquemas terapéuticos o protocolos de atención no aprobados por las sociedades científicas. Tampoco aquellos considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y en general, aquellos no autorizados, previo el cumplimiento de los trámites legales requeridos. **51)** 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. **52)** 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. **53)** Someterse a la codificación estipulada por la norma vigente, código único de medicamentos (CUM), es decir los medicamentos deben ser identificados de ésta manera, desde el momento de la oferta hasta el pago de la factura. **54)** Todas las actuaciones del PRESTADOR deben sujetarse a las normas de regulación de precios de medicamentos expedidas por el Gobierno Nacional. **55)** En caso que durante la vigencia del contrato se expida norma regulatoria para la elaboración, manejo y dispensación de insumos, El contratista deberá acogerse a dicha normatividad, sin que sea necesario modificar el presente contrato. **56)** Diligenciar el consentimiento informado para cada paciente, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley y en la jurisprudencia. **57)** 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. **58)** 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. **59)** Dar estricta aplicación a los procedimientos establecidos por la normatividad legal vigente respecto de la cadena de custodia, a saber, el artículo 255 de la Ley 906 de 2004, Resolución 06394 de 2004, Ley 1146 de 2007, Resolución 1776 de 2008 y demás normas que las modifiquen, adicionen, aclaren o sustituyan. **60)** Dar estricto cumplimiento a las normas sobre salud ocupacional. **61)** 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. **62)** 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. **63)** 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. **64)** Garantizar la atención de recién nacidos, para lo cual deberá cumplir con lo establecido en los artículos 10, 23, 24 y 25 del Acuerdo 415 de 2009 de la CRES y demás normas que las modifiquen aclaren, adicionen o sustituyan. **65)** Cumplir con las exigencias legales y éticas del manejo de la Historia Clínica de los pacientes. **66)** EL PRESTADOR tendrá a cargo la retroalimentación y actualización de las historias clínicas, la cual deberá diligenciar con la información de los pacientes de forma clara, veraz y acertada. Adicionalmente, el PRESTADOR se obliga a registrar las novedades que se presenten con ocasión a la atención prestada por ésta. En virtud de lo anterior, el PRESTADOR deberá responder ante LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 por inexactitudes, confusiones, datos incorrectos y no actualizados, así como, las demás inconsistencias que conlleven a error a LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 o a cualquier tercero. **67)** EL PRESTADOR se obliga a presentar y suministrar información veraz. **68)** Presentar los informes a la Dirección o Coordinación Departamental o al área del nivel Nacional competente en la periodicidad que solicite La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 y/o conforme lo dispuesto en el presente contrato y sus Anexos. **69)** No usar el nombre de La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 para justificar ante sus proveedores o terceros el cumplimiento de sus obligaciones u otros asuntos internos. **70)** EL PRESTADOR

garantizará que los servicios contratados en el presente contrato, sean acordes y complementarios con el nivel de complejidad que requiere cada procedimiento. **71)** Los medicamentos que sean prescritos a los afiliados y beneficiarios de La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 por parte de los profesionales de la salud del PRESTADOR, deberán cumplir con los requisitos establecidos en el Artículo 17 del Decreto 2200 de 2005 que regula la prestación del servicio farmacéutico, incorporando en cada formulación como mínimo los siguientes datos: 1. Nombre del prestador de servicios de salud o profesional de la salud que prescribe, dirección y número telefónico o dirección electrónica. 2. Lugar y fecha de la prescripción. 3. Nombre del paciente y documento de identificación. 4. Número de la historia clínica. 5. Tipo de usuario (subsidiado) 6. Nombre del medicamento expresado en la Denominación Común Internacional (nombre genérico). 7. Concentración y forma farmacéutica. 8. Vía de administración. 9. Dosis y frecuencia de administración. 10. Período de duración del tratamiento. 11. Cantidad total de unidades farmacéuticas requeridas para el tratamiento, en números y letras. 12. Indicaciones que a su juicio considere el prescriptor. 13. Vigencia de la prescripción. 14. Nombre y firma del prescriptor con su respectivo número de registro profesional, así como la norma que adicione, modifique, aclare o sustituya la normatividad aquí señalada. **72)** Es obligación por parte del CONTRATISTA publicar en la página de Contratación SECOP II, (en el proceso de referencia) la factura y/ o cuenta de cobro (incluyendo parafiscales), antes de que finalice la fecha límite, la cual se relaciona más adelante. De no publicar la factura, no se podrá dar trámite a la misma para ser obligada; de acuerdo a lo establecido en la GUIA RAPIDA DE GESTION CONTRACTUAL PARA PROVEEDORES EN EL SECOP II, en el punto IV. Envío de Facturas. **73)** El CONTRATISTA deberá presentar la factura electrónica validada previamente por la DIAN, como requisito necesario para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020. **74)** El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional. **75)** El contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial. **76)** Las demás obligaciones que de la naturaleza del presente contrato se deriven o impongan las normas legales. **77)** El contratista deberá suministrar de toda la información relacionada con el paciente: historia clínica, sus respectivos Anexos, consentimientos informados, resultados de estudios paraclínicos, etc., inclusive cuando exista proceso judicial de por medio que involucre la participación de la red externa en la atención en salud del usuario. **78)** La revisión de los casos de eventos adversos y su sujeción a glosas. **79)** En caso de faltar a la anterior obligación considerar el incumplimiento del contrato sin perjuicio de las quejas que se alleguen a la Supersalud **DÉCIMA PRIMERA – DERECHOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2** 1) Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato y acceder a los documentos e información que soportan la labor del CONTRATISTA 2) Solicitar y recibir información técnica respecto de los bienes y/o servicios y demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del presente contrato 3) Rechazar los bienes y/o servicios recibidos cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos **DÉCIMA SEGUNDA - OBLIGACIONES GENERALES DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2**: 1) Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución del objeto contratado 2) Una vez se surta el proceso de contratación estatal asignar un supervisor a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA** 3) Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del supervisor designado para el efecto exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar 4) Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el CONTRATISTA cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el Anexo técnico 5) Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto 6) 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 7) Solicitar y recibir información técnica respecto del bien y/o servicio y

demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto contractual 8) Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales 9) Rechazar los servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos 10) Entregar el modelo de atención definido por la entidad responsable del pago SSPN según instructivo 009 del 06/03/2014 DISAN – AGESA-70 *"Modelo de atención en Salud familiar con enfoque de riesgos de la Policía Nacional Lineamientos para la red externa"* **DÉCIMA TERCERA - RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO:** El CONTRATISTA se obliga para con LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato así como los asuntos técnicos e instalaciones de LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 conocidos o que llegaren a ser conocidos por el contratista durante el desarrollo y con posterioridad a la ejecución del contrato Igualmente y en virtud de lo previsto en el artículo 133 de la Ley 1474 de 2011 queda expresamente prohibida la promoción u otorgamiento de cualquier tipo de prebendas dádivas a trabajadores de las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud y trabajadores independientes sean estas en dinero o en especie por parte de las Entidades Promotoras de Salud Instituciones Prestadoras de Salud empresas farmacéuticas productoras distribuidoras comercializadoras u otros de medicamentos insumos dispositivos y equipos que no esté vinculado al cumplimiento de una relación laboral contractual o laboral formalmente establecida entre la institución y el trabajador de las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud **DÉCIMA CUARTA - INDEMNIDAD:** El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a la POLICÍA NACIONAL de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones **DÉCIMA QUINTA - MONEDA DEL CONTRATO:** La moneda del presente contrato es la indicada en el Anexo No. 1 DATOS DEL CONTRATO **DÉCIMA SEXTA - CESIONES Y SUBCONTRATOS:** El CONTRATISTA no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato a persona alguna natural o jurídica nacional o extranjera sin previa autorización escrita de la POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización La celebración de subcontratos no relevará al CONTRATISTA de las responsabilidades que asume en virtud del presente contrato La POLICÍA no adquirirá relación alguna con los subcontratistas **DÉCIMO SÉPTIMA - INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** El CONTRATISTA declara bajo la gravedad del juramento la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente contrato que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la Ley **DÉCIMO OCTAVA - SUSPENSIÓN TEMPORAL:** Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable; una vez establecida en debida forma la causal se suscribirá una acta entre las partes donde conste el evento su causa el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar El tiempo de suspensión no se computará para los efectos del plazo extintivo del presente contrato Para el reinicio de la ejecución y superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución se suscribirá la correspondiente acta de reinicio **DÉCIMO NOVENA - SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** Si con ocasión del desarrollo y ejecución del contrato sugieren diferencias o discrepancias entre las partes estas se comprometen a utilizar los mecanismos de solución directa previstos en el artículo 68 de la Ley 80 de 1993 **VIGÉSIMA PERFECCIONAMIENTO - LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Para el **perfeccionamiento** del presente contrato se requiere de las firmas de las partes y del correspondiente registro presupuestal Para 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 de la carta de inicio del presente contrato expedida por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 **VIGÉSIMA PRIMERA - DOCUMENTOS:** Entre otros los documentos que a continuación se relacionan se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos u obligaciones jurídicas y contractuales: **1)** Invitación a presentar oferta **2)** Anexos del contrato **3)** Documentos que suscriban las partes **VIGÉSIMA SEGUNDA - IMPUESTOS:** El CONTRATISTA pagará todos los impuestos tasas contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato de conformidad con la ley colombiana **VIGÉSIMA TERCERA - LIQUIDACIÓN:** El presente contrato se podrá liquidar de conformidad con lo señalado en los artículos 60 de la Ley 80 de 1993 y artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 **VIGÉSIMA CUARTA - VEEDURÍAS CIUDADANAS:** El presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993 **VIGÉSIMA QUINTA - RÉGIMEN LEGAL:** Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación Administrativa vigente y sus decretos reglamentarios las leyes de presupuesto en general las normas civiles y comerciales vigentes las demás normas concordantes que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente contrato y las disposiciones de la Policía Nacional que apliquen **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 y copia en Neiva - Huila a los 02 MAY 2024

LA POLICÍA NACIONAL

Capitan **CIRO ANDRES CORREA HERMIDA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 (E)

CONTRATISTA

Doctor **ALVARO ENRIQUE DIAZGRANADOS YAGUAR**
Gerente E.S.E HOSPITAL SAN CARLOS

Realizo: SI Edier Cedeño Rivas/Analista Grupo de Contratos
Revisó. TE Ditier Alexander Benavides / Jefe Grupo de contratos Rases N° 2
TE Oscar Eduardo Illera Menza/ Jefe Área logística y financiera Upres Huila (E)
CT Lizeth Perdomo Moreno /Jefe Área logística y financiera Rases N° 2 (E)
CT Nidia Talaga Silva/Jefe Área Aseguramiento en Salud Rases N° 2
CT Ruth Stella Carmona Puerta/ Jefe Upres Huila (E)
Aprobó: CPS-04 Sebastian Giraldo Guzman / Asesor Jurídico
Fecha de elaboración: abril 2024

Carrera 22 Sur No 26 A - 21
Teléfono: 8630065 Ext 4
deuil.upres-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

ANEXO No 1

"DATOS DEL CONTRATO"

CONTRATO	**85-5-20043-24**
CONTRATANTE	LA NACION-POLICÍA NACIONAL–DIRECCION DE SANIDAD-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
NIT	900.419.718.1
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	Capitan **CIRO ANDRES CORREA HERMIDA**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No	C.C. 12.264.720 de Pitalito-Huila
CARGO	Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 2 (E)
DISPOSICION DE NOMBRAMIENTO	Orden interna No. 033 de fecha 11 de marzo de 2024
DELEGACIÓN DEL GASTO	Resolución No. 0579 del 28 de febrero 2024 emanada del Director General de la Policía Nacional.
CONTRATISTA	**NOMBRE:** E.S.E HOSPITAL SAN CARLOS **NIT:** 891.180.238-1 **GERENTE:** Doctor **ALVARO ENRIQUE DIAZGRANADOS YAGUAR** **DOC IDENTIDAD:** CC 1.075.281.497 Neiva-Huila **CIUDAD NOTIFICACIÓN:** Aipe Huila **DIRECCIÓN:** Avenida Nuevo Milenio No. 12A-13 **TELEFONO:** 098 8389027--8389162 **CORREO:** esehospitalsancarlos@yahoo.es
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del PROCESO **PN RASES Nº 2 CD 025 2024**
SUPERVISOR DEL CONTRATO	La supervisión del contrato que llegare a celebrarse como resultado del presente proceso contractual, estará a cargo del señor Subintendente RICARDO ANDRES TRUJILLO RIVERA y/o quien con posterioridad designe el jefe de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2, quien verificara la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto Ley 1474 de 2011, 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.". Así las cosas, deberá ejercer las funciones de supervisión y control en la ejecución del futuro contrato de conformidad con lo antes descrito, el resto de la normatividad aplicable y vigente que exista sobre el tema de supervisión contractual. Por tal razón, los informes de supervisión deberán ser cargados los primeros 5 días de cada mes en plataforma de SECOP II. Así mismo, de encontrar novedades en los contratos deberá informar al ordenador del gasto para iniciar las acciones a que haya lugar. El supervisor del contrato, solicitará, consolidará, verificará y aprobarán las remisiones o pre-facturas de los bienes y/o servicios adquiridos y dará trámite de la factura al Grupo central de cuentas de la Regional de aseguramiento No. 2, en los plazos establecidos en el mismo, con su respectivo recibo a satisfacción.

CLAUSULA PRIMERA- OBJETO	El objeto del presente proceso es PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 - EN EL MUNICIPIO DE AIPE HUILA.
CLAUSULA TERCERA- VALOR	Para efectos legales y presupuestales el valor estimado del contrato es la suma de **NUEVE MILLONES DOSCIENTOS TREINTA MIL PESOS ($9.230.000.00) M/LEGAL** para la vigencia 2024.
CLAUSULA CUARTA- FORMA DE PAGO	El pago se realizará de acuerdo a las disposiciones contenidas en el Decreto 441 del 2022, el pago por la prestación de los servicios objeto del contrato se efectuará en pagos parciales en moneda legal colombiana, junto con los documentos requeridos para el pago, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC). El pago se realizará en moneda legal Colombiana, La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Neiva, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de la constancia de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, junto con las autorizaciones del servicio, demás soportes requeridos del resultado a la prestación del servicio de manera impresa o en medio magnético, acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos laborales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se le asignará un número de radicación. Todas las facturas deben venir acompañadas de los RIPS debidamente diligenciados, los cuales serán validados en el aplicativo SISAP WEB de la Policía Nacional. En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día cinco (05) del mes, los pagos contra entrega se realizarán dentro de los (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central. Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. I. 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 OTRAS CONDICIONES ASÍ. 1. Radicación; Las cuentas médicas se recibirán de manera física en la ventanilla única de Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No.2, la cual entregará la totalidad de los requisitos contenidos en la cláusula forma de pago del respectivo contrato para su radicación. Igualmente se validará la información de los documentos con la suministrada por la IPS en el módulo de radicación de cuentas médicas, como: número consecutivo de factura, concepto, cantidad y valor.

1.1.2 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, con el fin de ser validados siguiendo los lineamientos establecidos para ello.

El módulo de cargue de RIPS establecido por la Dirección de Sanidad, se podrá ingresar mediante al link https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/Vista/frLogin.aspx con el fin de ser validados y cargado los RIPS, se validará la información de los documentos suministrada por la IPS en el módulo de radicación de cuentas médicas, como: número consecutivo de factura, concepto, cantidad y valor etc.

En razón a lo anterior, es de aclarar que para el ingreso a la plataforma SISAPW (RECUM), se debe asignar usuario y contraseña, que es de obligación realizar este proceso expuesto, toda las IPS que aún no esté generando RIPS ni cargando RIPS, se solicita a cada IPS, asignar un funcionario interno, quien será el responsable del proceso mencionado, deberán enviar al correo electrónico deuil.upres-cue@policia.gov.co los siguientes datos así;

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

Aclarando a las entidades, en el proceso de cargue de RIPS, en algunos archivos planos, le va exigir número o código de autorización del servicio, el cual deben solicitar dicho código.

Por lo tanto, se informa que para la prestación de servicios como (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 Contrarreferencia Nacional o al grupo de Referencia y Contrarreferencia de la RASES No. 2, la autorización del servicio debe ser expedida por la unidad de Sanidad Policial, mediante el Formato Único de Autorización de Servicios, el cual registrar los datos importantes tales como (número autorización, fecha y hora de la elaboración de la autorización, información del prestador, información del paciente, servicio autorizado, datos del funcionario quien autoriza el servicio).

De acuerdo los servicios se autorizan de la siguiente manera así:

REFERENCIA y CONTRAREFERENCIA NACIONAL (DIRECCION DE SANIDAD)

Autorización Atención inicial de Urgencia

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

Correos electrónicos:
DISAN.GRISS-AUT@POLICIA.GOV.CO
DISAN.REFER-NAL@POLICIA.GOV.CO

- Para Estancias hospitalarias y/o procedimientos derivados.

DISAN.GRISS-CRF@POLICIA.GOV.CO
CELULAR REFERENCIA NACIONAL: 3505546128 - 3504131671

REFERENCIA NACIONAL DISAN (NO AUTORIZA SERVICIOS)

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

REFERENCIA y CONTRAREFERENCIA HUILA

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

SERVICIOS QUE AUTORIZA REFERENCIA HUILA:

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

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

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

1.1.4 Dar cumplimiento a la Guía rápida de Gestión Contractual para Proveedores en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), con lo establecido en el punto IV "Envío de facturas" por parte de las entidades o proveedores, y la Guía para hacer la gestión contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), con lo establecido en el capítulo VI "Seguimiento a la ejecución contractual", literal d) "Aprobación de facturas" es de responsabilidad del supervisor de contrato.

El contratista a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar Las respectivas facturas y/o documento equivalente en la PLATAFORMA SECOP II, con el fin de que ésta sea verificada por el supervisor del contrato, debe ingresar al SECOP II, consultar las facturas y aprobarlas o rechazarlas

La plataforma solicita que los Proveedores ingresen el número y fecha de radicación de la factura, lo que significa que los Proveedores deben llevar la factura en físico a la Entidad antes de ingresarla al SECOP II...".

1.1.5 Es preciso indicar que, para la gestión de las cuentas médicas, se pueden presentar en dos modalidades, así:

- Cuenta médica con respaldo presupuestal (contrato)
- Cuenta médica sin respaldo presupuestal (urgencia)

Cuando se trata de una cuenta médica por contrato, hace referencia a un acuerdo de voluntades escrito, manifestado en común entre dos o más personas con capacidad (partes del contrato), que se obligan en virtud del mismo, regulando sus relaciones relativas a una determinada finalidad o cosa y a cuyo cumplimiento pueden compelerse de manera recíproca, si el contrato es bilateral, o compelerse una parte a la otra, si el contrato es unilateral.

Cuando se trata de una cuenta medica por urgencia, hace referencia a cualquier condición de salud que requiera de atención médica en el lugar más próximo y con la disponibilidad adecuada para tratar el problema por el que el paciente consulta.

1.1.6 cumplimiento a la Resolución 2275 del 28-12-2023, "por la cual se expide la resolución única reglamentación del registro individual de prestación de servicios de salud – RIPS, soporte de la facturación electrónica de venta FEV en salud y se dictan otras disposiciones".

1.1.7 Previo cumplimiento al literal 1.1.3, las 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:

- 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.
- Certificación aportes parafiscales actualizado.
- Demás soportes solicitados en el contrato – cláusula "Forma de Pago".

soportes para las cuentas de URGENCIAS MÉDICAS:

- Formato de información a terceros.
- Certificación bancaria.
- Fotocopia del RUT.
- Fotocopia cédula representante legal.
- Notificación de la urgencia o autorización por parte de referencia y contra referencia de la unidad de Sanidad.
- Listado adicional de soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al Anexo No.5 de la Resolución 3047 de 2008.

SOPORTE DE LA FACTURACIÓN:

La factura electrónica de venta de un prestador de servicios de salud a una entidad responsable del pago de servicios de salud, debe estar soportado la atención de los servicios en salud según el tipo de servicio prestado y por usuario, en concordancia a la RESOLUCION 3047 DE 2008 ANEXO TÉCNICO No. 5 SOPORTE DE LAS FACTURAS, así mismo La Regional de Aseguramiento en Salud efectúa y realiza la auditoria de acuerdo a lineamientos de la DISAN bajo el Instructivo 019 del 29-05-2020 "componente auditoria de la facturación de los eventos en salud de la Dirección de Sanidad".

documentos adicionales para el mecanismo de pago

- 2BS-FR-0045 Constancia Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (emitido por supervisor).
- Anexar impresa el soporte de PRE-RADICADO de RIPS. (obligado a generar RIPS).
- Acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales; respecto al pago de parafiscales se aplicará lo establecido en la normatividad vigente, Certificados de pagos parafiscales y seguridad social y/o planilla de seguridad social con su colilla de pago (actualizada).
- Soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al Anexo No.5 de la Resolución 3047 de 2008.

II. PROCESO DE AUDITORÍA DE CUENTAS MEDICAS

Una vez se realicen las actividades estipuladas en la guia de lineamientos para la radicación y obligación de cuentas médicas, las facturas deben ser entregadas al médico auditor de cuentas en un término no mayor a tres (3) días, con el fin de iniciar el proceso de auditoria médica.

AUDITORIA DE CUENTAS: La facturación presentada estará sujeta a la auditoria de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única- Central de cuentas RASES No. 2, tramitará la cuenta acompañada del recibido a satisfacción técnico, para que se realice la 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 Regional de Aseguramiento en Salud N.° 2.

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 Huila, la siguiente instancia será el Grupo de Auditoría de Cuentas Médicas y Concurrencia de la Dirección de Sanidad.

NOTA 1: teniendo en cuenta el punto 1.1.7 en su ítem "soporte de la facturación" y en el punto II "proceso de auditoría de cuentas medicas", una vez que la Dirección de Sanidad Policía Nacional, actualice su normatividad interna conforme a la Resolución 00002284 de fecha 28-12-2023 "por la cual se establece los soportes de cobro de la factura de venta en salud, el manual único de devoluciones, glosas, y respuestas y se dictan otras disposiciones" del Ministerio de Salud y Protección Social, se procederá con la implementación, aplicación y despliegue de lo establecido en dicha resolución en todo al ámbito de disposición.

NOTA 2: El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

NOTA 3: El derecho de turno es el orden que la administración tendrá en cuenta para el pago de acuerdo con lo establecido en el artículo 8 numeral 1 de la ley 1150 de 2007, "por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos".

NOTA 4: Teniendo en cuenta la comunicación oficial No. S-20215-092351-DISAN fechado 22/10/2015 en el cual trata el tema sobre la Política de cero papeles en concordancia con la Directiva Presidencial 04 del 2012 "EFICIENCIA ADMINISTRATIVA Y LINEAMIENTOS DE LA POLITICA DE CERO PAPEL EN LA ADMINISTRACIÓN PUBLICA" se requiere que el contratista al momento de radicar la factura presente en medio magnético los siguientes documentos:

Estos archivos pueden enviar mediante correo electrónico deuil.upres-rad@policia.gov.co deben entregar en medio magnético un archivo en Microsoft Excel que contenga la información que más adelante se relaciona con el fin de darle celeridad al proceso de auditoría de cuentas médicas.

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

III. ORGANIZACIÓN DE SOPORTES DE LA CUENTAS MÉDICAS

De acuerdo a la ley 594 del 2,000 por la cual se establece la Ley General de Archivo, la cuenta debe llegar en carpeta preferiblemente de las indicaciones de la institución, (carpeta blanca con 4 alas) sin ningún tipo de ganchos, documentos sin ser perforados, foliada en la parte superior derecha con lápiz No. 2 a partir del consecutivo No. 7 máximo hasta 250 folios por carpeta; de igual forma se aclara que cada cuenta debe venir en una carpeta diferente, independientemente si los folios de las misma son una cantidad mínima. Si la cuenta de cobro sobrepasa los 250 folios ésta debe dividirse en varias carpetas y continuar con el consecutivo de foliación del primer tomo, las hojas de menor dimensión al de tamaño carta debe ir pegado en una hoja completo bien sea carta u oficio.

IV. PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS

Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario Contratista, el funcionario de la ventanilla única de cuentas remitirá al supervisor del contrato para la revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico, mediante constancia recibo a satisfacción de bienes o servicios (RAS) y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes al auditor de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

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-042 del 26-12-2023 de asunto Sistema Facturación Electrónica del SIIF NACIÓN, notifica "el proceso de emisión y recepción de factura electrónica de venta, cambia su modo de operación y pasa de "Proveedor tecnológico" a "Software propio", es decir, que a partir de ésta fecha todo el proceso de generación, transmisión, validación, expedición y recepción de facturas electrónicas de venta, notas débito, notas crédito y demás instrumentos electrónicos que se deriven de la factura electrónica de venta con validación previa a su expedición pasará a ser asumido en su totalidad por el SIIF Nación"

se informa que todos los proveedores y contratistas obligados a facturar electrónicamente (personas jurídicas y personas naturales incluyendo la prestación de servicios profesionales) deben parametrizar con su operador electrónico de facturación los datos del emisor, datos del adquiriente y notas finales; así mismo, establecer, que todas las facturas a nombre de Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, se direccionen al buzón dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público al siguiente correo electrónico siifnacion.facturacionelectronica@minhacienda.gov.co toda vez que será el Ministerio de Hacienda - SIIF NACION quien centraliza su recepción y gestione el envío a cada supervisor a través "Software propio" validación previa a su expedición pasará a ser asumido en su totalidad por el SIIF Nación.

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

RAZON SOCIAL: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2 (RASES No.2)
NIT No.: 900419719-1

DIRECCION: CRA 22 SUR No 26ª-21 Barrio Fronteras del Milenio
TELEFONO: 8630065 EXT 6419
CORREO ELECTRONICO: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD PCI: 16-01-02-041

GUÍA GESTIÓN DOCUMENTOS ELECTRÓNICOS EN EL PROCESO DE RECEPCIÓN DEL SISTEMA DE FACTURA ELECTRÓNICA – SIIF NACIÓN DE FECHA 16-12-2023 VERSIÓN 1.0, emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, informa que a La Administración del SIIF Nación implementó el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020. Para aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por tanto, la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web.

PRECONDICIONES

Con el fin de evitar contratiempos y tener un proceso éxito en la recepción de los documentos electrónicos-DE, la entidad, contratista debe indicar a los proveedores y/o contratistas de bienes y/o servicios, la información a registrar al momento de emitirlo, según los lineamientos definidos por la Administración del SIIF Nación para realizar el procesamiento de los DE y la asignación a la entidad correspondiente.

Los cuales, se enumeran a continuación:

1. Proveedor/contratista registrado en SIIF Nación

2. Que en el RUT del proveedor y/o contratista tenga relacionada la responsabilidad 52 – Facturador electrónico.

3. En los datos del emisor en el campo de correo electrónico debe registrar el correo en el que requiere que le llegue información sobre el proceso de recepción.

4. Al igual, que debe recomendar registrar en tipo de contribuyente que se encuentra registrado en el RUT.

5. El contratista y/o proveedor, en el momento de que este generando la factura en su operador tecnológico autorizado, en datos del Adquirente en el campo correo electrónico debe registre la cuenta el correo que la Administración del SIIF Nación ha dispuesto para la recepción que en este caso es siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

6. Adicional que registren el correo electrónico en datos del adquiriente, en el campo de Notas u Observaciones, debe registrar la referencia de distribución a saber así: #$ luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor, finalizando con #$, debidamente separados por punto y coma, sin dejar espacios; en la casillas mencionadas solo debe registrar el dato que se expone o indica, no pueden registrar más datos.

Ejemplo: #$16-01-02-041;85-5-20001-24;xxxxxxx@correo.policia.gov.co#$

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

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

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

16-01-02-041;85-7-20033-2024;pepito.perez@correo.policia.gov.co

se anexa pantallazo de cómo queda lo que indica en nota importante, no es necesario relacionar texto en el cuerpo del correo, solo debe contener el correo lo que se indicó para hacer el cargue manual al Software propio del SIIF NACION.

Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en el caso de que el CONTRATISTA no presente el recibo a satisfacción firmado por el supervisor del contrato.

Es importante mencionar que de conformidad con el sistema de tributación en Colombia cuyos principios y preceptos normativos son exigidos por el Estatuto Tributario, el cual por tratarse de una norma procedimental, tiene aplicabilidad en todos los impuestos (nacionales, departamentales y municipales); así mismo hay que tener en cuenta que es deber del estado actuar como agente retenedor en el recaudo de los impuestos a título de anticipo por intermedio de los establecimientos públicos del orden nacional. Por lo anterior es importante mencionar la responsabilidad del Unidad prestadora de salud Huila en la aplicabilidad de estos gravámenes a las tarifas establecidas según cada concepto de retención y de acuerdo con la clasificación o tipo de contribuyente. (Retención en la fuente, Retención en la fuente por IVA, Retención del impuesto de industria y comercio y Sobretasa bomberil).

V. 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 Huila 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), Debe ser enviado a los siguientes correos deuil.rases-aas@policia.gov.co, deuil.rases-rco@policia.gov.co, deuil.upres@policia.gov.co y fabian.mendezm@correo.policia.gov.co, edna.ramirezc@correo.policia.gov.co • 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 la circular CR-042 del 26-12-2023 de asunto Sistema Facturación Electrónica del SIIF NACIÓN, notifica "el proceso de emisión y recepción de factura electrónica de venta, cambia su modo de operación y pasa de "Proveedor tecnológico" a "Software propio". • 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). Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 2, por inconsistencias como la mala liquidación frente a los valores entre el contrato y la factura o la suma de la misma, Regional de Aseguramiento En Salud N.° 2, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el tramite documental dentro del plazo indicado. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. NOTA - PLATAFORMA SECOP II: El contratista a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro y/o factura en la PLATAFORMA SECOP II, con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del contrato y poder realizar el respectivo pago, pero teniendo en cuenta que no deben publicar documentos sensibles o de reserva que generen una violación al derecho de intimidad de los usuarios y beneficiarios de la regional. NOTA - El contratista a quien se le adjudique el contrato se compromete a cumplir con los nuevos lineamientos de la DISAN, así como también las normas que expidan el Ministerio de Hacienda y/o el Ministerio de Salud y de la Protección Social durante la ejecución del contrato Los pagos se harán a la siguiente cuenta: **NOMBRE BENEFICIARIO:** E.S.E HOSPITAL SAN CARLOS **BANCO**: BANCOLOMBIA **TIPO DE CUENTA:** CORRIENTE **NUMERO DE CUENTA:** 45742880258
CLAUSULA QUINTA- APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	Amparados en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No SIIF No. **29824** y Quipu No. **85** del 11 de marzo del 2024, expedido por el Jefe de Presupuesto de la Unidad Prestadora de Salud Huila.

CLAUSULA SEXTA- PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo de ejecución del contrato será hasta el **31 DICIEMBRE DE 2024**, contado a partir de la fecha de notificación de la carta de inicio de la ejecución del contrato por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2.
CLAUSULA SÉPTIMA – VIGENCIA	La vigencia del presente contrato será de cuatro (04) meses adicionales al plazo de ejecución
CLAUSULA OCTAVA: LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO	Los servicios objeto del presente proceso se prestarán en las instalaciones de la Empresa Social del Estado HOSPITAL SAN CARLOS del municipio de Aipe - Huila, debidamente habilitado, ubicado en la Avenida Nuevo Milenio No. 12A-13, las veinticuatro (24) horas del día, durante la vigencia del contrato.
CLAUSULA DÉCIMA QUINTA: MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos

LA POLICÍA NACIONAL

Capitan **CIRO ANDRES CORREA HERMIDA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 (E)

CONTRATISTA

Doctora **ALVARO ENRIQUE DIAZGRANADOS YAGUAR**
Gerente E.S.E HOSPITAL SAN CARLOS

Realizo: SI Edier Cedeño Rivas/Analista Grupo de Contratos
Revisó: TE Ditier Alexander Benavides / Jefe Grupo de contratos Rases N° 2
TE Oscar Eduardo Illera Menza/ Jefe Área logística y financiera Upres Huila (E)
CT Lizeth Perdomo Moreno /Jefe Área logística y financiera Rases N° 2 (E)
CT Nidia Talaga Silva/Jefe Área Aseguramiento en Salud Rases N° 2
CT Ruth Stella Carmona Puerta/ Jefe Upres Huila (E)
Aprobó: CPS-04 Sebastian Giraldo Guzman / Asesor Jurídico
Fecha de elaboración: abril 2024

ANEXO No. 2

TARIFAS CONTRATADAS---E.S.E HOSPITAL SAN CARLOS DE AIPE-HUILA

Nombre Servicio	CUPS	Valor
ATENCION EN SALUD POR PROFESIONAL DE ENFERMERIA PIN	890205	15.300
CONSULTA DE CONTROL PYP POR MEDICO GENERAL RECIEN NACIDO	890301	40.900
VACUNACION CONTRA RABIA	993505	7.400
VACUNACION COVID-19	993106	123.300
CONSULTA PRENATAL 1ERA VEZ POR ENFERMERIA	890205	25.000
CONSULTA DE CONTROL ODONTOLOGIA MATERNA ASISTENCIAL	890303	33.800
ASESORIA EN OPCIONES POR ENFERMERIA	890205	14.300
CONSULTA 1ERA VEZ HTA Y DM MEDICO	890201	49.400
ONICECTOMIA UNA A DOS UÑAS	862701	113.300
ONICECTOMIA TRES O MAS UÑAS	15201	138.000
ACIDO URICO SOAT	903801	23.100
ANTIESTREPTOLISINAS O PRUEBA CUALITATIVA	906002	48.500
ANTIESTREPTOLISINAS O PRUEBA CUANTITATIVA	906002	58.400
ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA	906610	213.700
ANTIGENOS MICROBIANOS	906304	85.200
ARBOVIRUS (FA EEV DENGUE) PRUEBA PRESUNTIVA (IHA)	19144	146.400
ARBOVIRUS (FA EEV DENGUE) PRUEBA CONFIRMATORIA(NEUTRALIZACION)	906303	298.900
ARILSULFATASA A EN LEUCOCITOS	19146	160.500
ARILSULFATASA A EN SUERO	19147	108.700
ARILSULFATASA B EN LEUCOCITOS	19148	167.600
ARSENICO	19149	49.400
ASPARTILCILASA EN LEUCOCITOS	19150	167.600
ASPARRAGINA	19151	233.000
AZUCARES POR CROMATOGRAFIA	19152	71.100
AZUCARES REDUCTORES	19153	15.300
B GALACTOCIDASA EN LEUCOCITOS	19154	167.600
B GLUCOCIDASA EN LEUCOCITOS	19155	167.600
BACILOSCOPIA	901101	21.900
BACILOSCOPIA DE HANSEN LEPRA	901101	21.900
BANDAS OLIGOCLONALES EN SUERO Y LCR	19158	88.000
BARBITURICOS	19159	76.700
BETA 2 MACROGLOBULINA	19163	53.200
BETA 2 MICROGLOBULINA	19164	97.000
BETAHIDROXIBUTIRATO	19166	174.100
COAGULACION TIEMPO DE	902043	20.200
COAGULACION TIEMPO DE RETRACCION	902041	21.900
COLESTEROL HDL	903815	34.700
COLESTEROL LDL	903816	40.900
COLESTEROL TOTAL	903818	42.100
COLINESTERASA SERICA	19247	49.900
COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	911010	24.000
COOMBSIN DIRECTO PRUEBA CUANTITATIVA	19265	25.600
COPROLOGICO	907002	13.600
COPROSCOPICO II NIVEL	907004	53.700
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	903895	19.800
CRIPTOSPORIDIASIS (COLORACION Z-N MODIFICADA)	19303	39.200
CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA ASISTENCIAL	902210	34.300
CUERPOS DE HEINZ	19307	18.200
CULTIVO PARA ANAEROBIOS	19308	91.800
CURVA DE TOLERACIA A LA GLUCOSA EMBARAZADA	903844	95.100
DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO	19327	126.100
DESHIDROGENASA LACTICA LDH	90828	24.300
EMBARAZO PRUEBA EN PLACA (LATEX POLICLONAL)	904508	27.300
FAGOCITOSIS ESTUDIO DE CAPACIDAD FAGOCITARIA DE LEUCOCITOS	19423	28.100
FOSFATASA ALCALINA	903833	23.600
FROTIS RECTAL IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS	19472	31.400
GANGLIOSIDOS EN ORINA POR CROMATOGRAFIA	19481	113.000
GASES ARTERIALES	19482	76.700
GASTRINA	19484	189.700
GENTAMICINA	19485	89.000
GLICINA	19486	160.500
GLOBULINA TRASPORTADORA DE T3 TBG	19487	100.700
GLUCOSA EN SANGRE SUERO LCR U OTROS FLUIDOS	903841	20.700
GLUCOSA PRE Y POST CARGA O TEST DE O SULLIVAN ASISTENCIAL	903845	52.200
GRAM TINCION Y LECTURA (CUALQUIER MUESTRA) EMB	901107	17.700
HEMATOCRITO JOVEN	902211	6.200
HEMOGLOBINA A2 POR CROMATOGRAFIA DE COLUMNA	19515	72.500

HEMOGLOBINA ALQUILACION DE	19516	59.300
HEMOGLOBINA ASISTENCIAL	902111	12.800
HEMOGLOBINA FETAL	19518	45.400
HEMOGLOBINA FRACCIONES POR ELECTROFORESIS	19521	137.400
HEMOGLOBINA GLICOSILADA	903426	75.800
HEMOGLOBINA LIBRE EN PLASMA	19523	65.400
HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL (APT)	19527	29.300
HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL (KLI HANER)	19528	26.800
HEMOLISINAS	19533	44.100
HEMOSIDERINA	19535	78.100
HEPARINA DOSIFICACION DE	19539	14.000
HEPATITIS A PYP	993502	149.200
HEPATITIS A - ANTICUERPO M	19541	121.900
HEPATITIS B - ANTICUERPO ANTI CENTRAL G	993503	118.600
HEPATITIS B - ANTICUERPO ANTI CENTRAL M	993503	149.200
HEPATITIS B - ANTICUERPO ANTI E	993503	149.200
HEPATITIS B - ASISTENCIAL	906317	149.200
HEPATITIS B - PYP GESTANTES	906317	149.200
HEPATITIS B - ANTIGENO E	993503	149.200
HEPATITIS B - ANTI DNA POLIMERASA	993503	149.200
HEPATITIS DELTA - ANTIGENO	906226	98.300
Herpes II ANTICUERPOS Ig G MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	906230	123.000
HERPES ANTIGENO	19566	92.700
HEXOSAMINIDASA A Y B EN LEUCOCITOS	19568	167.600
HEXOSAMINIDASA A Y B EN SUERO	19569	62.600
HIDROCARBUROS	19570	45.800
CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO	903812	58.400
HISTOCOMPATIBILIDAD ESTUDIO PARCIAL (HLA B27 B8 B5 ETC) CADA UNO	19577	398.200
HISTOPLASMA CAPSULATUM IDENTIFICACION SEROLOGICA	19578	54.100
HONGOS EXAMEN DIRECTO (KOH)	901305	19.800
HPRT EN ERITROCITOS	19584	104.500
HPRT EN RAICES DE CABELLO	19585	404.800
HTLV I ANTICUERPOS PRESUNTIVOS	19587	118.600
HTLV I PRUEBA CONFIRMATORIA	19588	153.400
IDENTIFICACION DE ANTICUERPOS IRREGULARES	19593	54.600
IMIPRAMINA	19594	65.900
INHIBIDOR DE C 1 ESTERASA	19595	72.000
INMUNOELECTROFORESIS	19599	136.000
IMUNOGLOBULINA IGA IGG IGM (DOSIFICACION DE ALTA PRECISION) C/U	906827	69.700
INMUNOGLOBULINA IGG IGM (SEMICUANTITATIVA)	906831	45.400
INMUNOGLOBULINA IGE ESPECIFICA DOSIFICACION (CADA ALERGENO)	19606	104.500
INMUNOGLOBULINA IGE TOTAL DOSIFICACION	19607	87.500
INSULINA CADA MUESTRA	19611	123.300
IONTOFORESIS	19613	162.800
ISOAGLUTININAS	19614	34.700
ISOCITRATO DESHIDROGENASA ICDH	19617	73.900
ISOLEUCOAGLUTININAS	19618	38.400
KANAMICINA	19621	59.300
LACTATO	19624	69.700
LACTOFERRINA	19625	86.100
LACTOGENO PLACENTARIO	19626	100.200
LCARNITININA	19629	87.500
LECITINA ESFINGOMIELINA INDICE	19630	126.100
LEGIONELLA ANTICUERPO	19631	161.900
LEGIONELLA ANTIGENO	19632	161.900
LEISHMANIASIS DETERMINACION AC	19636	23.100
LEPTOSPIRA IDENTIFICACION SEROLOGICA	19640	49.900
LEUCINA ARILAMIDASA LAP	19641	84.200
LEUCOCITOS RECUENTO DIFERENCIAL	19642	9.900
LEUCOCITOS RECUENTO TOTAL	19646	7.900
LEUCOGRAMA RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS	19647	33.000
LESH NYHAN EN LEUCOCITOS	19648	233.000
LESH NYHAN EN RAIZ DE CABELLO	19649	465.000
LINFOCITOS B CUANTIFICACION	19652	112.500
LINFOCITOS CD4 (AYUDADORES)	19653	175.600
LINFOCITOS CD8	19654	175.600
LINFOCITOS CD11	19658	175.600
LINFOCITOS CULTIVO MIXTO	19659	209.900
LINFOCITOS NUMERO ABSOLUTO	19660	14.000
LINFOCITOS T CUANTIFICACION	19664	112.000
LIPASA	19665	52.700
LIPOPROTEINAS ELECTROFORESIS	19666	119.500
LIQUIDO ASCITICO EAAMEN CITOQUIMICO	19672	87.500

LIQUIDO PERICARDICO EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO (INCLUYE DENSIDAD Y PROTEINAS)	19677	80.000
LIQUIDO PERITONEAL EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO (INCLUYE PROTEINAS Y TINCION GRAM	19678	80.000
LIQUIDO PROSTATICO EXAMEN MICROSCOPICO	19683	48.500
LISINA EN PLASMA O EN ORINA	19685	233.000
LISTERIA IDENTIFICACION SEROLOGICA	19688	61.700
LORAZEPAN	19690	71.100
LUTEINIZANTE HORMONA LH	904107	144.000
MAGNESIO COLORIMETRICO	19698	31.800
MALTASA ACIDA	19699	142.100
MARCADORES TUMORALES CADA UNO	19700	195.800
MEPERIDINA	19701	65.900
MERCURIO EN CABELLO	19705	118.600
MERCURIO EN ORINA	19706	104.500
MERCURIO EN SANGRE	19707	104.500
MERCURIO EN UÑAS	19712	118.600
METACUALONA	19713	65.400
METADONA	19714	44.100
METAEPINEFRINA	19718	54.600
METAHEMOGLOBINA	19719	20.700
METALES POR ABSORCION ATOMICA CADA UNO	19720	83.800
METOTREXATE	19721	59.300
MIELOCULTIVO CON TOMA DE MUESTRA	19723	114.400
MIELOCULTIVO SIN TOMA DE MUESTRA	19725	69.700
MIOGLOBINA	19726	44.600
MOCO CERVICAL ANALISIS (SIMS HUHNER)	19727	42.900
MONO Y DISACARIDOS CROMATOGRAFIA	19728	115.800
MONO TEST (PRUEBA DE LATEX PARA MONONUCLEOSIS INFECCIOSA	19729	35.900
MORFOLOGIA GLOBULAR (SERIE ROJA)	19731	12.400
MUCOPOLISACARIDOS POR CROMATOGRAFIA	19732	105.900
MUCOPOLISACARIDOS POR ELECTROFORESIS	19733	113.400
MYCOBACTERIUM PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	901007	273.400
MYCOPLASMA NEUMONIE DETERMINACION DE AC	19737	47.500
N ACETIL PROCAINAMIDA	19742	42.900
NETILMICINA	19748	76.200
NITROGENO UREICO	903856	16.500
NITROPRUSIATO	19750	25.200
NITROSONAFTOL	19751	25.200
NORTRIPTILINA	19752	76.200
OLIGOSACARIDOS EN ORINA	19753	113.000
ORGANOCLORADOS	19756	64.000
ORGANOFOSFORADOS	19757	82.400
OSMOLARIDAD	19761	28.100
OXIUROS FROTIS	19762	16.500
PARANITROFENOL	19768	58.800
PARAQUAT	19769	58.800
PARASITOS EN BILIS JUGO DUODENAL EXPECTORACIONES U OTRAS SECRECIONES	19773	14.400
PARATOHORMONA PTH	19774	160.500
PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO	907106	21.900
PASS TINCION Y LECTURA	19777	28.100
PIRUVATOCINASA	19778	65.900
PIRUVATO DESHIDROGENASA ACTIVIDAD	908306	58.800
PLASMINOGENO	19781	69.700
PORFIRINAS	19787	34.700
PORFOBILINOGENO	19791	42.100
POTASIO	19792	48.900
PRIMIDONA	19793	131.300
PROCAINAMIDA	19797	85.200
PROGESTERONA	19798	115.800
PROGESTERONA 17 HIDROXI	19799	126.100
PROLACTINA	904108	104.800
PROLACTINA PRUEBA DE ESTIMULACION	19803	90.400
PROPOXIFENO	19804	76.200
PROTAMINA	19805	86.600
PROTEINA C REACTIVA NIVEL II PCR PRUEBA CUANTITATIVA DE ALTA PRECISION	906913	69.700
PROTEINA C REACTIVA PCR PRUEBA SEMICUANTITATIVA	906914	20.700
PROTEINA DE BENCE JONES	19810	17.700
PROTEINAS FRACCIONADAS ALBUMINA/GLOBULINA	19036	10.300
PROTEINAS POR ELECTROFORESIS	19815	66.800
PROTEINAS TOTALES - EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	19816	14.000

PROTEINAS TRANSPORTADORA DE TESTOSTERONA PTHS	19817	153.400
PROTEINURIA EN 24 HORAS	19821	15.700
PROTOPORFIRINA ZINC ERITROCITICA Z PP	19822	58.800
PROTROMBINA- CONSUMO	19823	20.200
PROTROMBINA - TIEMPO PT NIVEL II	902045	49.900
PRUEBA RAPIDA PARA STREPTOCOCCUS BETA HEMOLITICO	19830	69.700
PSEUDOCOLINESTERASA	19833	52.200
QUINIDINA	19838	52.200
RABIA EXAMEN PARA ANTIGENOS (AF) INOCULACION EN RATON O SEROLOGIA	19839	318.200
RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES	19842	55.500
REACCION DE MONTENEGRO	19843	53.200
RECLACIFICACION DEL PLASMA	19844	14.000
RECEPTORES ESTROGENICOS DOSIFICACION EN TEJIDOS	19845	136.000
RECEPTORES ESTROGENICOS INMUNOCITOQUIMICOS	19849	115.800
RECUENTO DE COLONIAS - CUALQUIER MUESTRA	19850	38.000
RECUENTO DE HAMBURGER	19851	34.700
RENINA	19852	126.100
RETICULOCITOS - RECUENTO	19855	21.900
RUBEOLA ANTICUERPO G	906241	113.900
RUBEOLA ANTICUERPO M	906243	119.500
SALICILATOS	19866	48.500
SALMONELLA IDENTIFICACION SEROLOGICA	19867	55.500
SANGRIA TIEMPO DE	902046	8.700
SARAMPION DETERMINACION DE AC	19873	56.900
Secreción nasal, ocular, ótica, examen microscópico c/u	19874	34.700
SECRECION VAGINAL URETRAL	901304	73.400
SHIGUELLA IDENTIFICACION SEROLOGICA	19876	45.800
SIDA ANTIGENO P24	19882	156.300
SIDA PRUEBA CONFIRMATORIA (WESTERN BLOT OTROS)	19884	576.100
SIFILIS SEROLOGIA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	906039	136.500
SIFILIS SEROLOGIA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	906915	21.900
SINCITYAL DETERMINACION DE ANTIGENO	19889	82.800
SISTINA EN ORINA	19890	97.900
SODIO	19891	40.500
SOMATOMEDINA C	19892	206.100
STAPHILOCOCCUS AUREUS IDENTIFICACION SEROLOGICA	19896	45.400
STREPTOCOCCUS BETA HEMOLITICO IDENTIFICACION SEROLOGICA	19897	34.300
SUDAN TINCION Y LECTURA	19898	29.300
SULFITOS MEDICION EN ORINA Y SANGRE	19899	115.800
TALIO	19902	72.500
TEOFILINA	19904	121.000
TESTOSTERONA LIBRE	19905	118.600
TESTOSTERONA TOTAL	19907	108.700
THORN PRUEBA	19908	29.300
TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	904902	102.100
TSH HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	904902	108.700
TIROSINA CUANTIFICACION	19912	233.000
TIROSINA TEST CON RAIZ DE CABELLO	19913	348.800
TIROXINA EN SANGRE	19915	108.700
TIROXINA LIBRE	904921	82.400
TITULO ANTI A	19921	39.200
TITULO ANTI B	19922	39.200
TITULO ANTI D	19923	53.200
TOBRAMICINA	19926	59.300
TOXOCARA CANIS ANTICUERPOS	19927	167.600
TOXOPLASMA ANTICUERPO M	906129	126.100
TRANSAMINASA OXALACETICA / ASA	903867	35.900
TRANSAMINASA PIRUVICA / ALAT	903866	35.900
TRANSFERRINA	19935	123.300
TRICICLICOS	19939	65.400
TRIGLICERIDOS PRIMER NIVEL	903868	23.100
TRIPANOSOMA CRUZI PRUEBA DE MACHADO GUERREIRO	860209	48.700
TRIPANOSOMIASIS DETERMINACION DE AC	19945	95.500
TRIPSINA	19946	36.800
TRIPTOFANO	19947	104.500
TROMBINA TIEMPO DE NIVEL III	902048	15.300
TROMBOPLASTINA TIEMPO ACTIVADO	19953	42.100
TROMBOPLASTINA TIEMPO PARCIAL (PTT) NIVEL II	902049	48.500
TROPONINA T	19959	105.900
TSH PRE Y POST TRH (DOS MUESTRAS)	904905	356.300
UREA	19964	18.200
UROBILINOGENO	19965	21.900

UROPORFIRINAS	19970	42.900
VANCOMICINA	19975	85.700
VARICELA ZOSTER DETERMINACION DE AC	908869	61.100
VELOCIDAD DE SEDIMENTACION GLOBULAR VSG AUTOMATIZADA	902205	7.900
VITAMINAS CADA UNA	19981	181.700
WARFARINA	19986	73.900
ZINC	19991	87.500
ESTUDIO CON TINCIONES DE RUTINA	20101	146.400
ESTUDIO CON TINCIONES ESPECIALES	20102	194.400
ESTUDIO CON TINCIONES ESPECIALES E INMUNOFLUORESCENCIA	20103	291.800
ESTUDIO CON TINCIONES ESPECIALES INMUNOFLUORESCENCIA MICROSCOPIA ELECTRONICA	20104	408.500
ESTUDIO DE CADA MARCADOR CON INMUNOPEROXIDASA	20105	123.300
ESTUDIO POR CONGELACION Y/O EN PARAFINA	20106	300.300
ESTUDIO CON TINCIONES DE RUTINA	20110	189.200
ESTUDIO CON TINCIONES ESPECIALES	20111	244.300
ESTUDIO CON TINCIONES ESPECIALES E INMUNOFLUORESCENCIA	20112	319.600
ESTUDIO CON TINCIONES ESPECIALES FLUORESCENCIA MICROSCOPIA	20113	614.200
ESTUDIO POR CONGELACION Y/O EN PARAFINA	20114	406.600
ESTUDIO CON TINCIONES DE RUTINA	20201	169.000
ESTUDIO CON TINCIONES ESPECIALES	20202	224.000
ESTUDIO CON INMUNOFLUORESCENCIA	20203	297.500
ESTUDIO CON MICROSCOPIA ELECTRONICA	20204	375.100
ESTUDIO CON TINCIONES DE RUTINA	20205	266.400
ESTUDIO CON TINCIONES ESPECIALES	20206	449.000
ESTUDIO CON INMUNOFLUORESCENCIA	20207	594.000
ESTUDIO CON MICROSCOPIA ELECTRONICA	20208	750.200
ESTUDIO CON MARCADOR TUMORAL AL PROCEDIMIENTO REALIZADO AGREGAR	20209	211.300
VAGINAL TUMORAL	20301	39.600
VAGINAL FUNCIONAL (CADA MUESTRA)	20302	39.600
LIQUIDOS (PLEURAL GASTRICO ASCITICO LCR LAVADO BRONQUIAL ESPUTO ORINA ETC)	20303	47.500
LIQUIDOS (PLEURAL GASTRICO ASCITICO LCR LAVADO BRONQUIAL ESPUTO ORINA ETC) EN BLOQUE DE PARAFINA	20304	63.500
POR ASPIRACION	20305	86.600
MEDULA OSEA MIELOGRAMA	20306	95.500
MEDULA OSEA ESTUDIO PATOLOGICO	20307	297.500
COMPLETA CON ESTUDIO MACRO Y MICROSCOPICO	20401	581.700
EMBALSAMAMIENTO	20403	395.300
FORMOLIZACION	20404	197.700
FETO Y PLACENTA	20405	228.700
RADIOGRAFIA PUNO, (MUNECA)	873206	69.700
RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	873420	90.400
RX TEST DE FERRIL (OSTEOMETRIA O MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES), ESTUDIO DE PIE PLANO (PIES CON APOYO)	873302	89.900
RX TEST DE ANTEVERSION FEMORAL	873311	110.600
RX PELVIS, CADERA, ARTICULACIONES SACRO-ILIACAS Y COXO-FEMORALES	873411	76.700
RX DE RODILLA COMPARATIVAS DE LAS REGIONES ANTERIORES AL VALOR DE LA REGION AGREGAR	873422	40.900
TOMOGRAFIA OSTEOARTICULAR AL VALOR DE LA REGION AGREGAR	873720	129.900
RX PROYECCION ADICIONAL (STRESS, TUNEL, TANGENCIALES, OBLICUAS), CADA UNA, AL VALOR DE LA REGION AGREGAR.	873444	36.800
RX TAGENCIAL ROTULA	873424	104.500
RX PANORAMICA EN MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA)	873305	145.900
RX ESTUDIO DE HUESOS LARGOS AP	873002	314.400
RX OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL	886012	357.700
RX SENOS PARANASALES, MAXILAR INFERIOR, ORBITAS, ARTICULACIONES TEMPOROMANDIBULARES, AGUJEROS OPTICOS	870108	90.400
RX CRANEO SIMPLE	870001	102.100
RX MASTOIDES COMPARATIVAS, PENASCOS, CONDUCTOS AUDITIVOS INTERNOS	870005	116.700
TOMOGRAFIA LINEAL DE LAS REGIONES ANTERIORES AGREGAR	870306	129.900
RX PROYECCIONES ADICIONALES	E21126	36.800
POLITOMOGRAFIA DE CONDUCTOS AUDITIVOS INTERNOS	870302	393.000
POLITOMOGRAFIA BILATERAL DE MASTOIDES	870301	496.100
POLITOMOGRAFIA DE SENOS PARANASALES ARTICULACIONES TEMPOROMANDIBULARES	870303	337.500
POLITOMOGRAFIA DE RINOFARINGE	870307	291.800
POLITOMOGRAFIA SEMI AXIAL DE NARIZ	870308	291.800
TOMOGRAFIA FUNCIONAL DE LARINGE	21134	259.300
XERO RADIOGRAFIA DE CUELLO	871320	123.300
RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	870602	104.500

RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	871010	114.400
RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	871020	112.000
RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	871040	139.300
RX SACROCOXIS	871050	108.700
RX TEST DE ESCOLIOSIS	M21144	188.300
RX PROYECCIONES DINAMICAS O ADICIONALES, AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR:	871402	51.300
TOMOGRAFIA LINEAL DE COLUMNA POR SEGMENTO AGREGAR	871404	207.100
RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA	871061	136.900
RX DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	871121	99.300
FLUOROSCOPIA PULMONAR MOVILIDAD DIAFRAGMATICA	871181	65.900
RX ESTERNON, ARTICULACIONES ESTERNO-CLAVICULARES	871112	89.400
RX SERIE CARDIOVASCULAR (CORAZON Y GRANDES VASO, SILUETA CARDIACA)	871208	142.100
RX PROYECCIONES ADICIONALES DE TORAX: APICOGRAMA, DE CUBITO LATERAL, OBLICUAS, LATERAL CON BARIO, ETC, CADA UNA, AGREGAR	871202	104.500
TOMOGRAFIA DE TORAX EN DOS PROYECCIONES	871402	401.900
TOMOGRAFIA DE MEDIASTINO TRAQUEA	871403	352.000
MAMOGRAFIA BILATERAL	876802	290.400
GALACTOGRAFIA	876901	344.500
MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	876801	238.100
FLUOROSCOPIA PARA IMPLANTACION DE MARCAPASO AL VALOR DEL TORAX AGREGAR	871182	314.400
ABDOMEN SIMPLE	21301	115.800
ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES SERIE DE ABDOMEN AGUDO	21302	153.400
PIELOGRAFIA RETROGRADA O ANTEROGRADA	877815	159.600
UROGRAFIA INTRAVENOSA	877802	249.000
UROGRAFIA CON NEFROTOMOGRAFIA (ESTUDIO DE HIPERTENSION)	877801	290.400
COLECISTOGRAFIA	872510	174.100
COLANGIOGRAFIA OPERATORIA	872520	174.100
COLANGIOGRAFIA POST OPERATORIA	M21323	123.300
COLANGIOGRAFIA ENDOSCOPICA RETROGRADA (TRANSDUODENAL)	511101	223.600
COLANGIOGRAFIA TOMOGRAFIA	872520	243.300
PROCEDIMIENTO ESPECIAL CON FLUOROSCOPIA (TV) AL VALOR DE LA REGION AGREGAR	872580	214.600
ESOFAGO	871320	128.000
ESTOMAGO DUODENO Y TRANSITO INTESTINAL	872123	435.400
ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO (VIAS DIGESTIVAS ALTAS)	872121	270.600
TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	872101	209.900
TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	872102	257.900
COLON POR ENEMA CONVENCIONAL O COLON POR INGESTA	872104	231.600
COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	872105	260.700
ESOFAGO ESTOMAGO Y DUODENO CON DOBLE CONTRASTE	872122	260.700
CISTOGRAFIA O CISTOURETROGRAFIA	877862	174.100
HISTEROSALPINGOGRAFIA	877901	174.100
GENITOGRAFIA O VAGINOGRAFIA	877940	174.100
ARTROGRAFIA O NEUMOARTROGRAFIA	878831	197.700
MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)	875501	216.500
LINFANGIOGRAFIA	878941	364.300
CAVOGRAFIA	877210	239.600
FLEBOGRAFIA DE MIEMBRO SUPERIOR O INFERIOR (POR EXTREMIDAD)	878301	240.000
PORTOGRAFIA ARTERIAL	877161	558.200
ESPLENOPORTOGRAFIA	M21437	465.000
VENOGRAFIA SELECTIVA (TOMA DE MUESTRAS PARA QUIMICA SANGUINEA)	878933	284.700
BRONCOGRAFIA UNILATERAL	876612	162.800
SIALOGRAFIA (POR GLANDULA)	874700	146.400
DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	874601	153.400
NEFROSTOMIA PERCUTANEA	550301	418.400
DRENAJE PERCUTANEO DE ABSCESOS O COLECCIONES	861102	418.400
FISTULOGRAFIA AL VALOR DE LA REGION AGREGAR	876500	154.800
LOCALIZACION DE LESION NO PALPABLE EN SENO	851301	153.400
BIOPSIA POR ESTEREOTAXIA	851302	432.500
PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES (PRACTICADO EN HABITACION UCI RN O QUIROFANOS) AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	871202	72.500
PORTATILES CON FLUOROSCOPIA Y/O INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN QUIROFANOS) AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	871182	209.900
TAC DE COLUMNA CERVICAL, DORSAL O LUMBAR (ESPACIO ADICIONAL)	879201	153.900
TAC DE COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)	879205	378.400
TAC ANTEVERSION FEMORAL O TIBIAL, AXIALES DE ROTULA, MEDIDA DE LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	879523	227.300
CAPTACION DE IODO 131 POR TIROIDES A 4, Y/O 24 HORAS	920201	189.700

GAMAGRAFIA DE TIROIDES	920202	246.100
PRUEBA DE SUPRESION (RETENCIONES)	920209	157.700
TEST DE PERCLORATO	920210	212.700
VOLUMEN PLASMATICO	920511	233.900
VOLUMEN DE GLOBULOS ROJOS	920508	233.900
VIDA MEDIA DE GLOBULOS ROJOS	920509	428.800
ESTUDIO DE FERROCINETICA	920504	398.200
GAMAGRAFIA ESPLENICA	920501	284.700
GAMAGRAFIA GANGLIOS LINFATICOS	920503	478.700
GAMAGRAFIA DE MEDULA OSEA	920502	367.600
TEST DE SHILLING	920506	163.800
GAMAGRAFIA HEPATOESPLENICA	920701	342.200
POOL SANGUINEO HEPATICO	920510	556.300
ESTUDIO DE GLANDULAS SALIVARES	920601	306.400
INVESTIGACION DE REFLUJO GASTROESOFAGICO	920606	454.600
TRANSITO ESOFAGICO	920605	325.200
GAMAGRAFIA CEREBRAL ESTATICA	920101	358.200
GAMAGRAFIA CEREBRAL PERFUSORIA	920102	400.100
CISTERNOGRAFIA	920103	503.600
EVALUACION DE DERIVACIONES	920104	401.500
GAMAGRAFIA Y PERFUSION CEREBRAL	920105	305.000
GAMAGRAFIA DE POOL SANGUINEO	920510	373.200
ANALISIS DE PRIMER PASO (DETECCION DE SHUNTS)	920402	427.800
GAMAGRAFIA DE MIOCARDIO CON PIROFOSFATOS	920410	461.700
ESTUDIOS VASCULARES ARTERIALES (PERFUSION)	920411	272.500
VENOGRAFIA	878933	441.500
GAMAGRAFIA PULMONAR PERFUSION	920301	507.400
GAMAGRAFIA PULMONAR VENTILACION	920302	478.700
BUSQUEDA DE HEMORRAGIA PULMONAR	920303	419.800
RENOGRAMA SECUENCIAL	920801	460.300
RENOGRAMA SECUENCIAL CON FILTRACION GLOMERULAR	920802	552.500
FLUJO PLASMATICO RENAL EFECTIVO	920803	318.200
RESIDUO VESICAL (SONDAS)	920804	337.500
FILTRACION GLOMERULAR	920805	289.900
GAMAGRAFIA DE PERFUSION TESTICULAR	920806	374.600
CISTOGRAFIA	877861	351.100
GAMAGRAFIA RENAL ESTATICA DMSA	920809	371.300
PERFUSION RENAL	920810	244.700
GAMAGRAFIA OSEA SEGMENTARIA	920901	426.900
GAMAGRAFIA OSEA CORPORAL TOTAL	920902	530.900
DACRIOCISTOGRAFIA O GAMAGRAFIA VIAS LAGRIMALES	921100	419.800
CISTOMETRIA	23103	146.400
UROFLUJOMETRIA	23104	44.100
CAMBIO RETIRO DE CATETER URINARIO	399901	42.900
ESFINTEROMANOMETRIA	23107	75.800
PERFIL DE PRESION URETRAL	23108	71.100
ESTUDIO DE URODINAMIA STANDARD (UROFLUJOMETRIA ELECTROMIOGRAFIA ESFINTERIANA Y CISTOMETRIA)	23109	72.500
ESTUDIO DE URODINAMIA CON TEST DE FENTOLAMINA	23110	401.500
ESTUDIO DE URODINAMIA CON TEST DE BETANECOL	23111	368.500
ESTUDIO DE URODINAMIA CON TEST DE DIAZEPAN	23112	368.500
PERFIL DE PRESION URETRAL CON TEST DE DENERVACION URETRAL	23114	73.400
ASPIRACION VESICAL SUPRAPUBICA	23115	98.400
CATETERISMO VESICAL INSERCCION DE CATETER URINARIO	579401	42.900
INSTILACION VESICAL	23117	82.400
MANOMETRIA PIELICA	23120	89.900
DILATACION URETRAL (SESION)	23121	75.800
ESPIROMETRIA SIMPLE Y CON BRONCODILATADORES	24102	160.500
ESPIROMETRIA SIMPLE MAS CAPACIDAD RESIDUAL FUNCIONAL	24103	268.700
ESPIROMETRIA SIMPLE MAS VOLUMEN RESPIRATORIO Y CAPACIDAD PULMONAR TOTAL (INCLUYE RADIOGRAFIA DE TORAX AP Y LAT)	24104	250.400
ESPIROMETRIA SIMPLE MAS DIFUSION DE MONOXIDO DE CARBONO	24105	268.700
GASIMETRIA ARTERIAL (CADA MUESTRA)	24106	58.400
ESPIROMETRIA SIMPLE MAS DIFUSION DE MONOXIDO DE CARBONO Y GASIMETRIA ARTERIAL	24107	310.200
VOLUMEN DE CIERRE	24108	79.500
ESTUDIO FISIOLOGICO DEL SUEÐO	24111	218.900
TEST DE BRONCOMOTRICIDAD	24112	268.300
RESPUESTA VENTILATORIA A LA HIPOXIA HIPEROXIA E HIPERCAPNIA	24113	157.700
MEDICION PRESION INSPIRATORIA Y RESPIRATORIA MAXIMA	24114	16.500
GASES ARTERIALES Y VENOSOS MIXTOS DETERMINACION DE CONTENIDOS D (A V) 02 EXTRACCION PERIFERICA Y APORTE DE O2	24115	209.900

MECANICA RESPIRATORIA PLETISMOGRAFIA INDUCTIVA TORAX Y ABDOMEN FUERZA Y RESISTENCIA DE MUSCULO RESPIRATORIO	24116	209.900
RESISTENCIA TOTAL DE VIAS AEREAS	24117	86.100
DISTENSIBILIDAD PULMONAR	24118	203.300
ERGOESPIROMETRIA COMPLETA (MVBFFCO2 RQ HR VO2 VCO2 FO2 VO2/HR VO2/KG MET EQO2)	24119	385.000
GASES ALVEOLARES (GASES ARTERIALES COCIENTES RESPIRATORIOS CALCULO ESPACIOS MUERTOS EN REPOSO Y EN ESFUERZO Y CALCULO CONSUMO DE OXIGENO)	24121	649.000
PUNCION PLEURAL	24122	126.100
TEST DE EJERCICIO PULMONAR	24124	622.200
SATURACION PERCUTANEA DE CO2	24125	448.100
OXIMETRIA DE PULSO	893812	49.400
ESTUDIO ELECTROFISIOLOGICO TRANSESOFAGICO	25100	798.200
ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE	895100	67.800
PERICARDIOCENTESIS	25103	533.200
PRUEBA ERGOMETRICA O TEST DE EJERCICIO	25104	399.100
FONOCARDIOGRAMA Y PULSOS	25105	202.400
ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL	881202	596.300
ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	881202	797.300
VECTOCARDIOGRAMA	25112	202.400
IMPLANTACION DE MARCAPASO TRANSITORIO	25124	667.400
CARDIOVERSION ELECTRICA DE PACIENTE EN TRATAMIENTO NO QUIRURGICO	25137	502.200
COLOCACION CATETER DE SWAN GANZ	25138	659.900
REPROGRAMACION DE MARCAPASO	25140	209.900
MONITOREO DE PRESION ARTERIAL POR 24 HORAS EN PACIENTE AMBULATORIO	25142	654.700
ESTUDIO DE POTENCIALES TARDIOS	25143	352.000
ESTIMULACION AURICULAR	25147	569.500
POTENCIALES EKG Y/O ELECTROCARDIOGRAFIA DE ALTA RESOLUCION	25151	558.200
ELECTROENCEFALOGRAMA	26101	100.200
ELECTROENCEFALOGRAMA CON ELECTRODOS NASOFARINGEOS	26102	121.000
PUNCION LUMBAR	26104	75.800
BLOQUEO NERVIO PERIFERICO	26105	149.700
BLOQUEO NERVIO SIMPATICO	26106	149.700
BLOQUEO SENO CAROTIDEO	26107	149.700
BLOQUEO NERVIO VAGO	26108	149.700
BLOQUEO REGIONAL CONTINUO INCLUYE CONTROLES	26109	74.800
BLOQUEO PLEJO BRAQUIAL	26110	149.700
BLOQUEO UNION MONONEURAL	26111	149.700
BLOQUEO PARA CERVICAL	26112	149.700
BLOQUEO NERVIO FRENICO	26113	149.700
BLOQUEO PLEJO CELIACO	26114	209.900
ELECTROCORTICOGRAFIA	26116	124.700
TELEMETRIA (HORA DE EXAMEN)	26117	292.700
AUDIOMETRIA DE BEKESY	27101	55.500
AUDIOMETRIA DE TALLO CEREBRAL	27104	250.900
PRUEBAS DE RECLUTAMIENTO (SISI TDT) C/U	27105	42.900
PRUEBAS DE FATIGA (TONE DECAY ETC.) C/U	27106	31.800
ESTUDIO VESTIBULAR CON FOTO ELECTRONISTAGMOGRAFIA	27107	555.800
ADAPTACION DE AUDIFONO	27108	119.500
PUNCION SENO MAXILAR	27109	55.500
IMPEDANCIOMETRIA	27110	52.200
NEBULIZACIONES C/U	939402	20.700
PROETZ (DESPLAZAMIENTO) C/U	27112	20.700
ACUFENOMETRIA (INHIBICION RESIDUAL)	27113	34.700
RINOMANOMETRIA	27114	137.400
LAVADO DE OIDOS	965201	34.700
CURACION DE OIDO (BAJO MICROSCOPIO)	27116	55.500
VALORACION ELECTRICA DE NERVIO FACIAL (PRUEBA DE HILGER)	27117	154.800
DRENAJE ABSCESO SIMPLE O HEMATOMA DE OIDO EXTERNO	27118	83.800
EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SIN INCISION	981100	83.800
EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO NARIZ	981201	83.800
TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR	27121	112.000
TAPONAMIENTO NASAL POSTERIOR	27122	209.900
DRENAJE ABSCESO PERIAMIGDALINO	27123	83.800
ELECTRONISTAGMOGRAFIA	27124	417.500
CURACION NARIZ O SENOS PARANASALES	27125	34.700
INFILTRACION DE CORNETES	27126	34.700
PRUEBAS VESTIBULARES CALORICAS Y/O TERMICAS	27127	87.500
CRIOCOAGULACION DE CORNETES	27128	167.600

ELECTROCOCLEOGRAFIA	27129	419.800
ELECTROCOAGULACION DE MUCOSA NASAL	27130	69.700
SIALOMETRIA	27131	230.100
ULTRASONOGRAFIA ABDOMEN TOTAL	881302	279.100
ANGIOFLUORESCEINOGRAFIA UNILATERAL CON FOTOGRAFIAS A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR	28102	377.000
TOMOGRAFIA CON PRUEBAS PROVOCATIVAS	28103	795.400
CAMPO VISUAL CENTRAL Y PERIFERICO BILATERAL	28104	108.700
SONDEO VIAS LAGRIMALES (MINIMO 3. SESIONES) INCLUYE ESTRICTUROTOMIA	28105	205.200
CAUTERIZACION DE PUNTOS LAGRIMALES	28106	89.900
ELECTROLISIS DE PESTAÑAS	28107	89.900
EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO DE LA CONJUNTIVA	982101	89.900
CURETAJE DE LA CONJUNTIVA O CORNEA	28109	96.500
INYECCION SUB CONJUNTIVAL	28110	75.800
DRENAJE ABSCESO CORNEA	28111	150.100
EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE CORNEA	28112	89.900
EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE ESCLEROTICA	982102	89.900
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	890207	69.700
EVALUACION ORTOPTICA	28115	89.000
EVALUACION Y TRATAMIENTO ORTOPTICO (SESION)	28116	20.700
EVALUACION Y TRATAMIENTO PLEOPTICO (SESION)	28117	20.700
TOPOGRAFIA CORNEAL COMPUTARIZADA UNILATERAL	28118	188.300
RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES	28119	188.300
BETATERAPIA SESION	28120	46.600
PAQUIMETRIA (UNILATERAL)	28122	144.000
BIOMETRIA OCULAR (UNILATERAL)	28123	144.000
ELECTRORRETINOGRAFIA (BILATERAL)	28124	722.900
ELECTROOCULOGRAMA (BILATERAL)	28126	722.900
INTERFEROMETRIA (UNILATERAL)	28127	100.200
INTERFEROMETRIA (BILATERAL)	28128	149.700
FOTOGRAFIA A COLOR DE SEGMENTO POSTERIOR (UNILATERAL)	28129	102.100
CAMPO VISUAL COMPUTARIZADO (BILATERAL)	28130	262.200
DRENAJE ABSCESO PALPEBRAL	28131	76.200
DRENAJE CHALAZION	28132	76.200
FOTOCOAGULACION DE CONJUNTIVA CON LASER	28136	795.900
ELECTROMIOGRAFIA (CADA EXTREMIDAD)	29101	87.500
NEUROCONDUCCION (CADA NERVIO)	29102	72.000
NEUROCONDUCCION BILATERAL	29103	109.200
TEST DE LAMBERT	29104	88.000
REFLEJO TRIGEMINO FACIAL	29105	88.000
REFLEJO H F O PALPEBRAL	29106	88.000
POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICION DE INTEGRIDAD	954626	237.700
TEST DE FIBRA UNICA	29108	137.400
BIO FEED BACK	29109	28.100
ESTIMULACION ELECTRICA TRANSCUTANEA	29110	18.200
FENOLIZACIONES O NEUROLISIS DE PUNTO MOTOR O NERVIO PERIFERICO	29111	109.200
TERAPIA FISICA SESION	931001	31.800
TERAPIA OCUPACIONAL SESION	938300	31.800
TERAPIA DEL LENGUAJE SESION	937000	31.800
TERAPIA PARA REHABILITACION CARDIACA SESION	29115	83.800
ESTIMULACION TEMPRANA SESION	29116	31.800
TERAPIA RESPIRATORIA SESION	939403	31.800
INHALOTERAPIA SESION (NEBULIZADOR ULTRASONICO O PRESION POSITIVA INTERMITENTE)	29118	31.800
TEST CON TENSILON	29119	95.100
ELECTROMIOGRAFIA LARINGEA	29120	372.800
TERAPIA GRUPAL DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	29121	75.800
UNIDAD DE CRIOPRECIPITADOS	30101	89.400
UNIDAD DE PLASMA O PLASMA FRESCO	30103	89.400
UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS	30104	413.200
UNIDAD DE SANGRE POBRE EN LEUCOCITOS	30105	535.100
UNIDAD DE SANGRE TOTAL	30106	535.100
AUTOTRANSFUSION	30108	535.100
UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS LAVADOS	30111	609.500
CONCENTRADO DE LEUCOCITOS	30112	89.400
APLICACION DE GLOBULOS ROJOS O SANGRE EN PACIENTE HOSPITALIZADO	30202	110.600
APLICACION DE GLOBULOS ROJOS O SANGRE EN PACIENTE AMBULATORIO	30203	81.900
APLICACION DE GLOBULOS ROJOS O SANGRE EN EL DOMICILIO PACIENTE	30204	122.400
EXANGUINEO TRANSFUSION O PLASMAFERESIS (HONORARIOS)	30205	217.900
EXANGUINEO TRANSFUSION O PLASMAFERESIS (DERECHOS DE SALA)	30206	108.200
FLEBOTOMIA	30207	131.300

ECOGRAFIA GINECOLOGICA O PELVICA (TRANSABDOMINAL)	881402	132.700
ECOGRAFIA VAGINAL PARA DIAGNOSTICO GINECOLOGICO U OBSTETRICO	881402	169.400
OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL CON DOPPLER	31103	222.100
ECOGRAFIA PELVICA CON EVALUACION DOPPLER	881360	169.400
ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR	881305	254.600
ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN MASAS ADBOMINALES Y DE RETROPERITONEO	881340	160.500
ULTRASONOGRAFIA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	881306	160.500
ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	881332	150.400
ULTRASONOGRAFIA ABDOMEN TOTAL INCLUYE HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÐONES BAZO GRANDES VASOS PELVIS Y FLANCOS	881302	321.000
ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL	881332	194.400
ECOGRAFIA VASCULAR TESTICULAR (VARICOCELE, TORCION) CON ANALASIS DOPPLER	881511	223.600
TIROIDES GLANDULAS SALIVARES TESTICULO PENE TEJIDOS BLANDOS PARED ABDOMINAL U OJO	31112	165.200
CONTROL DE OVULACION CON ECOGRAFIA TRANSABDOMINAL	31113	56.000
CONTROL DE OVULACION CON ECO VAGINAL	31114	113.000
ULTRASONOGRAFIA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFÍSICO	881434	166.100
CEREBRAL (ECOGRAFIA TRANSFONTANELAR)	31116	167.600
DINAMICA MODO	31117	226.900
SONOMAMOGRAFIA O ULTRASONIDO DE SENO CON TRANSDUCTOR DE ALTA FRECUENCIA	31118	174.100
PERICARDIO PLEURA O TORAX	31121	151.100
EXTREMIDADES ARTICULAR CADERA PEDIATRICA HOMBRO O RODILLA	31122	173.200
TRANSRECTAL	31123	139.800
BIOPSIA PERCUTANEA PUNCION ASPIRACION (PROCEDIMIENTO COMPLETO)	31124	374.600
DERIVACION O DRENAJE A LA ZONA AGREGAR	31125	334.200
IMAGEN Y DOPPLER PULSADO ESPECTRAL (DUPLEX SCANNING) DE ARTERIAS CAROTIDAS ARTERIAS VERTEBRALES ARTERIAS AXILARES Y HUMERALES AORTA ABDOMINAL TRO	31201	521.500
OCULOPLETISMOGRAFIA	31202	234.900
PLETISMOGRAFIA VENOSA O ARTERIAL DE MMSS O MMII	31203	234.900
PLETISMOGRAFIA VENOSA O ARTERIAL DE MMSS O MMII EN REPOSO Y POST EJERCICIO	31204	399.600
FOTOPLETISMOGRAFIA ARTERIAL O VENOSA	31205	234.900
PLETISMOGRAFIA ARTERIAL DIGITAL	31206	234.900
PLETISMOGRAFIA ARTERIAL PENEANA	31207	234.900
PLETISMOGRAFIA DE TIEMPO RECUPERACION DE LLENADO VENOSO MMII	31208	234.900
PLETISMOGRAFIA DE PIES Y GRUESOS ARTEJOS	31209	234.900
DOPPLER CONTINUO BIDIRECCIONAL PERIORBITARIO ARTERIAL O VENOSO DE MMSS AORTA ABDOMINAL Y ARTERIAS ILIACAS VENAS CAVA INFERIOR E ILIACAS ARTERIAL O	31210	209.900
DOPPLER CONTINUO BIDIRECCIONAL CAROTIDAS ARTERIAS VERTEBRALES ARTERIAL O VENOSE DE MMII	31211	209.900
DOPPLER CONTINUO BIDIRECCIONAL DIGITAL	31212	274.400
DOPPLER CONTINUO BIDIRECCIONAL PARA MAPEO ARTERIAL	31213	274.400
DOPPLER CON ANALISIS ESPECTRAL PERIORBITARIO ARTERIAL O VENOSO DE MMSS AORTA ABDOMINAL Y ARTERIAS ILIACAS VENAS CAVA INFERIOR E ILIACAS ARTERIAL	31214	209.900
DOPPLER CON ANALISIS ESPECTRAL CAROTIDAS ARTERIAS VERTEBRALES ARTERIAL O VENOSO DE MMII AORTA ABDOMINAL Y ARTERIAS ILIACAS O DE VENAS CAVA INFERI	31215	209.900
FONOANGIOGRAFIA CAROTIDEA	31216	234.900
EXAMEN OBSTETRICO CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	31217	234.900
ESTUDIO DE IMPOTENCIA	31218	399.600
ESTUDIO DE RIÐON TRASPLANTADO CON ANALISIS DOPPLER	31219	274.400
ESTUDIO DE OTROS ORGANOS TRASPLANTADOS	31220	334.200
ESTUDIO DE CONTROL DE TRASPLANTES	31221	186.800
CARIOTIPO CON BANDEO G DE ALTA RESOLUCION	32101	570.000
CARIOTIPO CON BANDEO R DE ALTA RESOLUCION	32102	570.000
CARIOTIPO CON BANDEO C O Q	32103	522.900
CARIOTIPO PARA CROMOSOMA X FRAGIL	32106	570.000
CARIOTIPO PARA ESTADOS LEUCEMICOS	32107	570.000
CARIOTIPO PARA CROMOSOMA PHILADELPHIA	32108	522.900
CARIOTIPO PARA INTERCAMBIO DE CROMATIDES HERMANAS	32111	651.400
CARIOTIPO EN LIQUIDO AMNIOTICO	32113	522.900
ESTUDIO DE CROMOSOMAS EN CULTIVO DE FIBROBLASTOS	32114	219.800
TEST DE CROMATINA	32116	115.800

ESTUDIO DE PENETRACION DE ESPERMATOZOIDES EN OOCITOS DESNUDOS DE HAMSTER (INCLUYE PREPARACION DE LOS ESPERMATOZOIDES DEL PACIENTE EN CASO DE PROCEDER	32118	567.600
CONSEJERIA GENETICA	32119	51.300
QUIMIOTERAPIA INTRATECAL	33600	348.800
MONOQUIMIOTERAPIA (CICLO COMPLETO DE TRATAMIENTO)	33601	466.400
POLIQUIMIOTERAPIA (CICLO COMPLETO DE TRATAMIENTO) CUALQUIER ESQUEMA DE PROTOCOLO	33602	786.000
TEST DE ALERGIAS ESTUDIO COMPLETO DE PRUEBA POR ESCARIFICACION INTRADERMICA PUNTURA O PARCHE DE EROALERGENOS O ALIMENTOS	34101	534.200
TRATAMIENTO MENSUAL INMUNOTERAPEUTICO COMPLETO (HIPO SENSIBILIZACION) INCLUYE INCLUYE PREPARACION SUMINISTRO Y APLICACION DE ANTIGENOS CON UNO O MA	34103	546.000
TRATAMIENTO INMUNOTERAPEUTICO COMPLETO (HIPO-SENSIBILIZACION) DE ALERGIA EN MAYORES DE 6 AÑOS POR PICADURA DE PULGA	34104	167.600
TRATAMIENTO INMUNOTERAPEUTICO COMPLETO (HIPO-SENSIBILIZACION) DE ALERGIA EN MAYORES DE 6 AÑOS POR PICADURA DE PULGA	34105	334.600
VALORACION POR PSICOLOGO	890408	33.800
PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRA SESION	941100	67.300
PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGO SESION	943102	30.500
PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSIQUIATRA SESION	35105	76.200
PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGO SESION	944202	39.600
PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSIQUIATRA SESION	35107	76.200
PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGO SESION	944002	40.500
PSICOTERAPIA DE FAMILIA SESION	35109	89.000
EXAMEN PSICOPEDAGOGICO	890208	35.900
TEST DE RORSCHACH	35111	107.800
INVENTARIO DE PERSONALIDAD (MMPI)	35112	44.600
PRUEBAS DE PERCEPCION TEMATICA (CAT O TAC)	35113	53.700
ESCALA DE WESCHLER PARA NIÑOS Y ADULTOS	35114	62.100
ESCALA INFANTIL DE INTELIGENCIA THERMAN	35115	62.100
TERAPIA ELECTROCONVULSIVA SESION (SIN ANESTESIA NI RELAJANTE)	35116	42.900
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	890203	33.800
CONSULTA DE CONTROL ODONTOLOGIA MATERNA ASISTENCIAL	890303	33.800
CONSULTA DE URGENCIAS (PARA SOLUCION DE PROBLEMAS AGUDOS DOLOROSOS HEMORRAGICOS TRAUMATICOS O INFECCIOSOS)	890703	36.800
RADIOGRAFIAS INTRAORALES (PERIAPICALES Y/O CORONALES)	36103	15.300
RADIOGRAFIAS INTRAORALES (OCLUSALES)	36104	28.100
RADIOGRAFIAS INTRAORALES (PERFIL DE CARA CON CEFALOSTATO)	36105	92.200
IMPRESION DE ARCO DENTARIO SUPERIOR O INFERIOR CON MODELO DE ESTUDIO Y CONCEPTO	36108	53.200
FOTOGRAFIA CLINICA EXTRAORAL EN BLANCO Y NEGRO FRONTAL O LATERAL	36109	34.300
EXAMEN Y ESTUDIO PARA CIRUGIA ORTOGNATICA COMPRENDE REGISTROS CEFALOMETRIA ESTUDIO DE FOTOS.	36110	119.500
ESTUDIO DE OCLUSION Y ATM	36111	119.500
OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA	232101	34.700
OBTURACION DE UNA SUPERFICIE ADICIONAL EN AMALGAMA DE PLATA O RESINA COMPUESTA DE AUTOCURADO	232101	17.700
OBTURACION DE UNA SUPERFICIE EN RESINA DE FOTOCURADO	232102	59.800
OBTURACION DE SUPERFICIE ADICIONAL EN RESINA DE FOTOCURADO	232102	29.700
TALLADO SELECTIVO POR ARCADA (SIN ESTUDIO DE OCLUSION Y ATM)	36301	119.500
INJERTO GINGIVAL (CADA DIENTE)	36304	147.300
GINGIVOPLASTIA (CADA DIENTE)	36305	147.300
GINGIVECTOMIA (CADA DIENTE)	36306	176.000
CURETAJE Y/O ALISADO RADICULAR CAMPO CERRADO (CADA DIENTE)	36307	147.300
CURETAJE Y/O ALISADO RADICULAR CAMPO ABIERTO (CADA DIENTE)	36308	176.000
EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO AMIGDALAS	3631	31.200
TRATAMIENTO DE CONDUCTOS EN DIENTES UNIRRADICULARES CON RADIOGRAFIA PREVIA Y DE CONTROL NO INCLUYE VALOR DE RX	36401	115.800
TRATAMIENTO DE CONDUCTOS EN DIENTES BIRRADICULARES CON RADIOGRAFIA PREVIA Y DE CONTROL NO INCLUYE VALOR DE RX(CADA CONDUCTO)	36402	145.400
TRATAMIENTO DE CONDUCTOS EN DIENTES MULTIRRADICULARES CON RADIOGRAFIA PREVIA Y DE CONTROL NO INCLUYE VALOR DE RX (CADA CONDUCTO)	36403	175.100
EXAMEN Y ESTUDIO DEL CASO (COMPRENDE REGISTROS CEFALOMETRIA Y ESTUDIO DE FOTOS).	36501	119.500
PLACA REMOVIBLE CON ACCESORIOS	36502	399.100
MANTENEDOR FIJO DE ESPACIO	36504	399.100
ARCO LINGUAL Y BOTON DE NANCE	36505	399.100
EXTRACCION SERIADA PREVIO ESTUDIO DEL CASO	36506	319.100
MENTONERA COMO TRATAMIENTO UNICO	36507	319.100
APARATOS CRANEO MAXILARES COMO TRATAMIENTO UNICO	36509	399.100

PLANO INCLINADO	36510	319.100
CONTROL MENSUAL	36511	40.500
CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO SESION	890305	40.500
REJILLA FINA PARA CONTROL DE HABITOS	36514	319.100
MASCARA FACIAL COMO TRATAMIENTO	36515	474.400
PROTRACTOR	36516	474.400
EXODONCIA SIMPLE DE UNIRRADICULARES	230101	31.400
EXODONCIA SIMPLE DE MULTIRRADICULARES	230102	38.400
INJERTO ALOPLASTICO CERAMICO (CADA DIENTE)	36610	176.000
FIJACIONES TEMPORALES (CADA CUADRANTE)	36611	147.300
TRATAMIENTO QUIRURGICO HEMORRAGIA POST EXODONCIA O POR ALVEOLITIS	36613	90.400
REIMPLANTE O TRASPLANTE DE DIENTE	36614	207.100
RESECCION DE CAPUCHON PERICORONARIO	36616	110.600
PROTESIS TOTAL 1/2 CASO (SUPERIOR O INFERIOR) NO INCLUYE MODELOS	36701	293.700
PROTESIS REMOVIBLE (SUPERIOR O INFERIOR) NO INCLUYE MODELOS	36702	234.900
PROTESIS FIJA CADA UNIDAD (SOPORTES Y PONTICOS)	36703	293.700
FERULAS ACRILICAS (SUPERIOR O INFERIOR)	36704	79.100
FERULAS COLADAS (SUPERIOR O INFERIOR)	36705	116.700
NUCLEOS METALICOS	36706	119.500
PLACA OBTURADORA PARA PACIENTES CON SECUELA DE LABIO Y PALADAR HENDIDO NO INCLUYE MODELOS.	36707	235.800
UNIDAD PUENTE FIJO TIPO MARYLAND	36708	293.700
PLACA NEURO MIORRELAJANTE PREVIO ESTUDIO DEL CASO NO INCLUYE MODELOS	36709	319.100
PRESCRIPCION Y CONTROLES PARA REPARACION DE PROTESIS	36710	80.000
EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO ENCLAVADO EN FARINGE (POR VIA EXTERNA)	3672	37.400
EXODONCIA DIENTE TEMPORAL	230201	17.700
FRENECTOMIA O FRENIECTOMIA	36805	110.600
EDUCACION EN SALUD ORAL Y CONTROL DE RIESGO	990203	23.100
APLICACION TOPICA SERIADA DE FLUORUROS NIÐOS INCLUYE PROFILAXIS	36904	33.800
APLICACION TOPICA DE FLUORUROS EN ADULTOS INCLUYE PROFILAXIS	36905	33.800
TERAPIA DE MANTENIMIENTO SESION INCLUYE PROFILAXIS	890303	29.300
EXAMEN BAJO ANESTESIA	37100	69.700
CAUTERIZACION DE CERVIX	37101	72.500
EXTIRPACION POLIPO PEDICULADO SESIL (CUELLO UTERINO)	37102	87.500
CRIOCIRUGIA DE CERVIX	37103	145.400
DILATACION INSTRUMENTAL O MANUAL DE LA VAGINA SESION	37104	72.500
MONITORIA FETAL ANTEPARTO SESION	897011	37.100
COLPOCENTESIS	37107	79.100
TAPONAMIENTO VAGINAL	961400	102.100
ARTROCENTESIS	37201	72.500
TRATAMIENTO ESGUINCES	37202	145.400
INFILTRACION INTRA ARTICULAR BOLSA SINOVIAL LIGAMENTOSA NEUROMA O DE PUNTO MUSCULAR DOLOROSO.	37203	26.800
INMOVILIZACION COCCIX POR LUXACION	935304	145.400
INMOVILIZACION DE MIEMBRO SUPERIOR O INFERIOR TOTAL O PARCIAL	935304	77.700
HOMBRO MMSS O TOBILLO	37207	77.700
APLICACION DE YESO MUSLO Y/O PIERNA	935304	115.800
TORAX Y/O PELVIS	37209	153.900
TRATAMIENTO ORTOPEDICO DEDO EN MARTILLO	37301	198.100
TRATAMIENTO ESGUINCE METACARPOFALANGICO (UNA A DOS)	37302	145.400
TRATAMIENTO ESGUINCE METACARPOFALANGICO (TRES O MAS)	37303	198.100
TRATAMIENTO ESGUINCE INTERFALANGICO (UNA A DOS)	37304	145.400
TRATAMIENTO ESGUINCE INTERFALANGICO (TRES O MAS)	37305	198.100
TRATAMIENTO MEDICO QUELOIDE INCLUYE INFILTRACIONES Y OTROS	37402	216.500
CRIOTERAPIA (SESION)	37403	89.900
DRENAJE PIEL Y/O TEJIDOS CELULAR SUBCUTANEO INCLUYE ABSCESO SUPERFICIAL HEMATOMA PANADIZO.	861101	89.900
CAUTERIZACION DE VERRUGAS DE UNA A TRES	863101	72.500
DE CUATRO A SIETE	37406	130.800
DE OCHO O MAS	37407	217.900
PARACENTESIS ABDOMINAL	37501	95.500
DISECCION VENOSA	37502	79.100
LAVADO GASTRICO	963300	42.100
PASO DE SONDA NASOGASTRICA	970100	42.100
VENODISECCION Y CATETER SUBCLAVIO	37504	173.200
COLOCACION LINEA ARTERIAL	37506	173.200
INTUBACION OROTRAQUEAL (EXCLUSIVAMENTE EN CASOS DE REANIMACION)	960200	173.200
DETERMINACION DE REGIMEN DIETETICO EN PACIENTE AMBULATORIO	37601	35.900
CONSULTA SOCIAL SESION	890209	25.600

CONSULTA FAMILIAR SESION	890209	28.500
TERAPIA FAMILIAR SESION PSICOLOGIA	890209	38.000
ACCIONES SOCIO EDUCATIVAS A GRUPO SESION	990107	22.700
QUIMIOFOTOTERAPIA (TRATAMIENTO PARA PSORIASIS VITILIGO Y LINFOMAS) SESION	37801	42.900
TRATAMIENTO CON TOXINA BOTULINICA SESION	37804	587.800
OXIGENACION HIPERBARICA SESION	37805	597.700
HABITACION UNIPERSONAL PRIMER NIVEL	10B001	269.200
HABITACION BIPERSONAL PRIMER NIVEL	10B002	252.700
HABITACION DE TRES CAMAS PRIMER NIVEL	10B003	204.700
HABITACION UNIPERSONAL	10B001	381.200
INTERNACION COMPLEJIDAD BAJA HABITACION BIPERSONAL	10B002	346.900
HABITACION DE CUATRO O MAS CAMAS	10B004	242.400
HABITACION UNIPERSONAL	10B001	532.300
HABITACION BIPERSONAL	10B002	455.100
HABITACION DE TRES CAMAS	10B003	378.400
HABITACION DE CUATRO O MAS CAMAS	10B004	340.800
HABITACION UNIPERSONAL	10B001	381.200
HABITACION BIPERSONAL	10B002	346.900
HABITACION DE TRES CAMAS	10B003	294.600
HABITACION DE CUATRO O MAS CAMAS	10B004	242.400
PERMANENCIA DIURNA PARA TRATAMIENTO AMBULATORIO DEL PACIENTE COMPRENDIDOS LOS MISMOS SERVICIOS DE LA ESTANCIA SIQUIATRICA EXCEPTO LA PERNOCTADA.	38225	143.500
INTERNACION COMPLEJIDAD BAJA HABITACION UNIPERSONAL INCLUYE AISLAMIENTO	10B001	532.300
HABITACION BIPERSONAL	10B002	455.100
INTERNACION COMPLEJIDAD BAJA HABITACION TRES CAMAS	10B003	378.400
HABITACION DE CUATRO O MAS CAMAS	10B004	340.800
PERMANENCIA DIURNA PARA TRATAMIENTO AMBULATORIO DEL PACIENTE COMPRENDIDOS LOS MISMOS SERVICIOS DE LA ESTANCIA SIQUIATRICA EXCEPTO LA PERNOCTADA.	38235	187.300
HABITACION UNIPERSONAL	10B001	381.200
HABITACION BIPERSONAL.	10B002	346.900
HABITACION DE TRES CAMAS	10B003	294.600
HABITACION DE CUATRO O MAS CAMAS	10B004	242.400
HABITACION UNIPERSONAL	10B001	532.300
HABITACION BIPERSONAL	10B002	455.100
HABITACION DE TRES CAMAS	10B003	378.400
INTERNACION COMPLEJIDAD BAJA HABITACION CUATRO O MAS CAMAS	10B004	340.800
HABITACION UNIPERSONAL BIPERSONAL O DE MAS CAMAS	38325	346.900
SALA ESPECIAL	S22104	704.100
SALA ESPECIAL	S22104	266.400
SALA ESPECIAL	S22104	418.400
SALA ESPECIAL	S22104	508.300
DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD BAJA	5DSB01	93.200
SERVICIO DE PERFUSIONISTA POR INTERVENCION	39129	343.100
VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA POR EL MEDICO GENERAL TRATANTE DEL PACIENTE INGRESADO PARA TRATAMIENTO NO QUIRURGICO U OBSTETRICO	890601	79.100
VALORACION POR EL PEDIATRA DEL RECIEN NACIDO Y CONTROLES DEL SANO DURANTE TODA SU PERMANENCIA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION	39134	84.200
CONSULTA PRE QUIRURGICA AMBULATORIA Y/O INTRAHOSPITALARIA POR EL CIRUJANO	39137	61.200
VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA PREPARTO	39138	61.200
CONSULTA PREANESTESICA	39139	61.200
CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL	890201	49.400
CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	890701	81.400
SUTURA	865101	23.100
SESION TERAPIA ELECTROCONVULSIVA	39150	169.000
PROCEDIMIENTOS DE SALUD ORAL Y DE QUIMIOTERAPIA EN NIÑO (SESION)	39151	169.000
EXAMENES DE RESONANCIA MAGNETICA	39153	348.800
EXAMEN MEDICO BAJO ANESTESIA GENERAL	39154	169.000
CARDIOVERSION DE PACIENTES EN TRATAMIENTO NO QUIRURGICO	39155	162.400
ATENCION DE HEMODIALISIS POR INSUFICIENCIA RENAL AGUDA INCLUIDO EL PROCEDIMIENTO Y LOS CONTROLES INTRA HOSPITALARIOS REQUERIDOS	39160	129.900
CONSULTA DE CONTROL HTA Y DM MEDICO	890301	40.900
SESION DE HEMODIALISIS POR INSUFICIENCIA RENAL CRONICA INCLUIDOS LOS CONTROLES MEDICOS QUE EL PACIENTE REQUIERA	39161	75.300
ATENCION DIARIA DE DIALISIS PERITONEAL POR INSUFICIENCIA RENAL AGUDA INCLUIDO EL PROCEDIMIENTO Y LOS CONTROLES INTRAHOSPITALARIOS	39162	203.800

ENTRENAMIENTO PREVIO NECESARIO DE CADA PACIENTE QUE INGRESE AL PROGRAMA DE DIALISIS PERITONEAL AMBULATORIA POR INSUFICIENCIA RENAL CRONICA (ACTIVIDAD	39163	181.700
DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA SUTURAS	5DS003	67.800
DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	5DS002	29.300
DERECHOS DE SALA DE YESOS	5DS004	95.500
POR SESION QUE INCLUYE LA DOTACION Y SERVICIO DE ENFERMERIA LA UTILIZACION DE LOS EQUIPOS Y ELEMENTOS PROPIOS DE LA UNIDAD SERVICIOS PUBLICOS Y DE	39222	130.800
ATENCION DIARIA EN LA UNIDAD DE NEFROLOGIA QUE INCLUYE LA DOTACION Y SERVICIO DE ENFERMERIA LA UTILIZACION DE LOS EQUIPOS Y ELEMENTOS PROPIOS DE LA	39223	129.900
MATERIALES DE CURACION POR COMPLICACIONES INTRAHOSPITALARIAS	39300	65.400
MATERIALES DE SUTURA Y CURACION MEDICAMENTOS Y SOLUCIONES OXIGENO AGENTES Y GASES ANESTESICOS	S55115	95.500
ACTIVIDAD INDIVIDUAL O GRUPAL DE PROMOCION PREVENCION O PROTECCION ESPECIFICA (POR CADA SESION)	39360	15.300
ATENCION MEDICA Y DE SALUD ORAL INCLUIDAS LAS ACCIONES DE PROMOCION DE LA SALUD PREVENCION DE LA ENFERMEDAD Y PROTECCION ESPECIFICA. POR SESION.	890301	40.900
ATENCION MEDICA INCLUIDAS LAS ACCIONES DE PROMOCION PREVENCION Y PROTECCION. POR SESION	40106	26.800
ATENCION MEDICA SIN ACCIONES DE PROMOCION PREVENCION Y PROTECCION ESPECIFICA POR SESION.	40107	21.500
ATENCION DE SALUD ORAL INCLUIDAS LAS ACCIONES DE PROMOCION PREVENCION Y PROTECCION. POR SESION.	40108	14.000
ATENCION MEDICA Y DE SALUD ORAL INCLUIDAS LAS ACCIONES DE PROMOCION DE LA SALUD PREVENCION DE LA Y PROTECCION ESPECIFICA. POR SESION.	40110	45.400
ATENCION MEDICA INCLUIDAS LAS ACCIONES DE PROMOCION PREVENCION Y PROTECCION. POR SESION.	40111	30.100
ATENCION MEDICA SIN ACCIONES DE PROMOCION PREVENCION Y PROTECCION. POR SESION.	40112	23.100
ATENCION DE SALUD ORAL INCLUIDAS LAS ACCIONES DE PROMOCION PREVENCION Y PROTECCION. POR SESION.	40113	16.100
ACCIONES DE PROMOCION DE LA SALUD PREVENCION DE LA ENFERMEDAD Y PROTECCION ESPECIFICA. POR SESION.	40114	7.400
ATENCION MEDICA Y DE SALUD ORAL INCLUIDAS LAS ACCIONES DE PROMOCION DE LA SALUD PREVENCION DE LA ENFERMEDAD Y PROTECCION ESPECIFICA. POR SESION.	40120	45.400
ATENCION MEDICA INCLUIDAS LAS ACCIONES DE PROMOCION PREVENCION Y PROTECCION ESPECIFICA. POR SESION.	40121	30.100
ATENCION MEDICA SIN ACCIONES DE PROMOCION PREVENCION Y PROTECCION ESPECIFICA	40122	23.100
ATENCION DE SALUD ORAL INCLUIDAS LAS ACCIONES DE PROMOCION PREVENCION Y PROTECCION ESPECIFICA. POR SESION.	40123	16.500
ACCIONES DE PROMOCION DE LA SALUD PREVENCION DE LA ENFERMEDAD Y PROTECCION ESPECIFICA. POR SESION.	40124	7.400
ATENCION DEL PARTO VAGINAL (NORMAL O INTERVENIDO CON FORCEPS O ESPATULAS) INCLUYE EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA	735301	204.700
EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES	786902	67.700
EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)	839908	67.700
RETIRO IMPLANTE SUBDERMICO	861203	60.000
RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	870101	90.400
ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881201	174.100
ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	881401	108.700
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	890206	34.700
CONSULTA PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	890208	35.900
CONSULTA DE CONTROL ODONTOLOGIA ASISTENCIAL	890303	21.500
CONTROL POR ENFERMERIA A CRONICOS	890305	15.300
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION	890306	5.480
CONSULTA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	890308	30.500
ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION	890606	14.304
CONSULTA PRIORITARIA URG	890701	81.400
CITOLOGIA CERVICOUTERINA	892901	39.600
MONITORIA FETAL SESION	897011	37.100
ANTIBIOGRAMA ASISTENCIAL	901001	42.900
FACTOR RH ASISTENCIAL	911014	14.400
BACILOSCOPIA ASISTENCIAL	901101	21.900
GRAM TINCION Y LECTURA	901107	17.700
NEISSERIA GONORREAE CULTIVO DE THAYER MARTIN	901232	33.600
UROCULTIVO CON RECUENTO DE COLONIAS ASISTENCIAL	901236	90.400
HONGOS EXAMEN DIRECTO KOH ASISTENCIAL	901305	19.800

Leishmania EXAMEN DIRECTO	901326	32.000
TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	902045	26.300
HEMATOCRITO ASISTENCIAL	902211	6.200
HEMOCLASIFICACION ASISTENCIAL	902212	43.800
HEMOPARASISTOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA ASISTENCIAL	902214	7.100
PLAQUETAS RECUENTO ASISTENCIAL	902221	14.000
MICROALBUMINURIA	903026	62.600
ACIDO URICO ASISTENCIAL	903801	23.100
BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	903809	18.600
GLUCOSURIA Y CETONURIA ASISTENCIAL	903840	5.600
CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA ASISTENCIAL	903844	95.100
NITROGENO UREICO BUN	903856	16.500
PRUEBA DE EMBARAZO INMUNOLOGIA ASISTENCIAL	904508	27.300
TOMA DE MUESTA PARA EXAMENES DE TSH NEONATAL PYP	904902	108.700
TIROXINA TOTAL T4	904922	76.200
TRIYODOTIRONINA T3 LIBRE	904924	75.800
TOXOPLASMA ANTICUERPOS G	906127	50.500
PRUEBA DE ELISA VIH-SIDA ASISTENCIAL	906249	47.400
Dengue ANTICUERPOS Ig G	906207	280.000
PRUEBA RAPIDA HEPATITIS C ASISTENCIAL	906225	50.000
SEROLOGIA O SIFILIS VDRL ASISTENCIAL	906915	21.900
COPROLOGICO ASISTENCIAL	907002	13.600
SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL ASISTENCIAL	907008	4.300
PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMIENTO	907106	21.900
INMOVILIZACION DE CUELLO	935304	77.700
TERAPIA DEL LENGUAJE	937000	31.800
TERAPIA OCUPACIONAL	938300	31.800
TERAPIA RESPIRATORIA	939403	31.800
AUDIOMETRIA DETALLADA DE FRECUENCIAS ESPECIFICAS	954108	46.800
LOGOAUDIOMETRIA	954301	46.800
LAVADO O ENEMA TRANSANAL	963900	13.800
IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO SOD	965100	25.400
LAVADO NASAL	965301	34.700
CONSEJERIA PRE VIH ASISTENCIAL PSICOLOGIA	890208	17.600
CONSEJERIA POST VIH ASISTENCIAL PSICOLOGIA	890208	33.800
CONSEJERIA PRE VIH POR ENFERMERIA (EMB)	990204	35.900
CONSEJERIA PRE VIH POR ENFERMERIA ASISTENCIAL	990204	35.900
CONSEJERIA POST VIH POR ENFERMERIA ASISTENCIAL	990204	33.600
EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR NUTRICION Y DIETETICA	990205	14.784
ANTIFIEBRE AMARILLA MAYORES CINCO ANOS	993504	11.200
VACUNA CONTRA SARAMPION	993106	7.400
TOPICACION DE FLUOR EN GEL	997103	17.000
CERTIFICADO MEDICO ADULTO	890201	49.400
CERTIFICADO ODONTOLOGICO	890201	49.400
CERTIFICADO MEDICO MENORES DE EDAD	890201	49.400
CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA - PRECONCEPCIONAL	902210	34.300
CONSULTA MEDICA PARTICULAR	890201	49.400
TAMIZAJE PARA CANCER DE CUELLO UTERINO CCV - PRECONCEPCIONAL	892901	39.600
IDENTIFICACION Y CANALIZACION EFECTIVA DE LA POBLACION ODONTOLOGIA	A22001	13.000
IDENTIFICACION Y CANALIZACION EFECTIVA DE LA POBLACION HACIA LA DETECCION TEMPRANA Y PROTECCION ESPECIFICA	A22001	13.000
ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	890115	68.000
GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRÍA] G1	903883	15.000
REGISTRO DE OXIMETRIA CUTÁNEA G1	893812	15.000
ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	890101	25.000
ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL HTA	890101	25.000
ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PSICOLOGÍA	890108	68.000
ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	890111	68.000
ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR PROMOTOR DE LA SALUD	890114	68.000
INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN POBLACIÓN INFANTIL Y ADOLESCENTE	A10001	18.000
INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN POBLACIÓN DE HOMBRES Y MUJERES EN EDAD FÉRTIL G2	A10002	15.000
INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN POBLACIÓN DE MUJERES GESTANTES Y LACTANTES	A10003	15.000
INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN POBLACIÓN DE ADULTO MAYOR	A10004	18.000
GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRÍA] G1	903883	15.000
REGISTRO DE OXIMETRIA CUTÁNEA G2	893812	15.000
GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRÍA] G3	903883	15.000
REGISTRO DE OXIMETRIA CUTÁNEA G3	893812	15.000

INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN POBLACIÓN DE HOMBRES Y MUJERES EN EDAD FÉRTIL G3	A10002	15.000
INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN POBLACIÓN DE MUJERES GESTANTES Y LACTANTES G3	A10003	15.000
INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN POBLACIÓN DE ADULTO MAYOR G3	A10004	18.000
ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL G3	890101	25.000
ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MED GENERAL HTA G3	890101	25.000
ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR MED GENERAL GESTANTE G3	890101	25.000
INTERCONSULTA POR MEDICINA GENERAL TELESALUD	890401	25.000
INTERCONSULTA POR MEDICINA GENERAL HTA	890401	25.000
INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	890402	25.000
INTERCONSULTA POR FISIOTERAPIA G3	890402	25.000
INTERCONSULTA POR ODONTOLOGIA G3	890402	25.000
CONSULTA MEDICINA GENERAL LAB	890301	40.900
ADMINISTRACION VACUNA INTRAMURAL SARS COVID19	995202	13.172
ADMINISTRACION VACUNA EXTRAMURAL URBANO SARS COVID19	995202	24.046
ADMINISTRACION VACUNA EXTRAMURAL RURAL DISPERSO SARS COVID19	995202	50.653
COMFAMIL TOMA DE MUESTRAS COVID Y EMBA RURAL	908856	116.903
COMFA ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA PSICOLOGÍA COVID CONFIRMADO URBANA	890108	30.000
COMFA ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA PSICOLOGÍA COVID CONFIRMADO RURAL	890108	50.000
COMFA ATENCIÓN DOMICILIARIA POR PROMOTOR DE SALUD COVID CONFIRMADO URBANA	890104	18.000
COMFA ATENCIÓN DOMICILIARIA POR PROMOTOR DE SALUD COVID CONFIRMADO RURAL	890104	25.000
COMFA REGISTRO DE OXIMETRIA CUTÁNEA PACIENTE COVID CONFIRMADO	893812	5.000
COMFA GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA COVID CONFIRMADO GLUCOMETRÍA DOMICILIARIA	903863	10.000
COMFA TRANSPORTE DE MUESTRA A NEIVA COVID	908856	35.000
COMFA ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA MEDICINA GRAL COVID CONFIRMADO ZONA URBANA	890101	60.000
COMFA ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA POR ODONTOLOGÍA COVID CONFIRMADO ZONA URBANA	890103	70.000
COMFA ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA POR ENFEMERÍA COVID CONFIRMADO ZONA URBANA	890105	25.000
COMFA ATENCIÓN VISITA DOMICILIARIA POR ENFERMERÍA COVID CONFIRMADO ZONA RURAL	890105	40.000
COMFAMIL TOMA DE MUESTRAS COVID Y EMBA URBANO	908856	116.903
TOMA MUESTRA COVID	908856	80.832
TOMA DE MUESTRA SOLO NUEVA EPS	908856	50.000
ATENCION VISITA DOMICILIARIA POR MEDICINA MG ENFER	890102	108.000
VACUNA SARS COVID19 PEDIATRICA	995202	7.000
CONSEJERIA POST VIH POR PSICOLOGIA URGENCIAS ASISTENCIAL	890202	17.600
CONSEJERIA PRE VIH POR PSICOLOGIA URGENCIAS	890208	18.700
CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD	933700	7.500
TRASLADO POR KM DIMAX	DIMAX	5.000
SECRECION VAGINAL PRECONCEPCIONAL	901304	73.400
GLICEMIA BASAL - PRECONCEPCIONAL	903841	13.800
GLUCOMETRIA	903842	10.300
HEPATITIS B - PRECONCEPCIONAL	906317	149.200
HEMOCLASIFICACION - PRECONCEPCIONAL	902212	43.800
RUBEOLA ANTICUERPO G - PRECONCEPCIONAL	906241	113.900
HEMOCLASIFICACION RH PARTICULAR	902212	43.800
PARCIAL DE ORINA - PRECONCEPCIONAL	907106	21.900
EXAMENES VARIOS DE LABORATORIO	28114	69.700
Educacion para la promoción de entornos saludables mediante la estrategia producción limpia y sostenible, agua y saneamiento (EDA, Fiebre Tifoidea, paratifoidea, hepatitis A), accidentes Rábico dirigido a la comunidad estudiantil.	I11302	18.700
Educacion para la separación final de residuos orgánicos y residuos sólidos y orgánicos	I11001	18.700
Educacionsobre el almacenamiento y uso seguro de las sustancias y productos químicos para insecticidas, plaguicidas en el marco de la estrategia entornos saludable.	I11004	18.700
Educación sobre potalizacion de agua y condiciones ambientales en la vivienda.	I11003	18.700
Educación en el marco de la estrategia entorno saludable dirigida a personas y/o familias residentes de la zona urbana del Municipio	I11005	18.700
Educación para implementar la estrategia de vivienda saludable	I11412	18.700
Educación para promover el no consumo de bebidas azucaradas y comida chatarra para contribuir con la disminución de exceso en menor de 5 años hasta 11 meses y 29 días.	I11403	18.700
Educación para la promoción de la salud bucal y controles a odontología y la importancia de ir al odontólogo.	I11404	18.700

Educación dirigida a niños y niñas de primera infancia e infancia de la comunidad general de la zona urbana y rural del Municipio sobre la tecnica adecuada del cepillado y la higiene bucal.	990112	18 700
Educación para la prevención de la violencia intrafamiliar, violencia sexual, violencia de género.	I11202	18.700
Educación en temas relacionados a la promoción de la salud mental (educar sin maltratar, mantener estilos de vida saludable Fortalecer vínculos y sana convivencia en el hogar, Reconocer las diferencias, Brindar Primeros auxilios emocionales)	I11102	18.700
Educación para la promoción de la salud mental (educar sin maltratar, mantener estilos de vida saludable Fortalecer vínculos y sana convivencia en el hogar, Reconocer las diferencias, Brindar Primeros auxilios emocionales)	I11412	18.700
Educación en el marco de la estrategia "Toma mi mano, Toma la vida".	I11107	18.700
Educación a madres gestantes y lactantes sobre la tecnica adecuado de amamantamiento, lactancia materna exclusiva y alimentación complementaria.	990223	18 700
Educacion promocionando la alimentación saludable mediante el diseño de recetas caseras.	I11403	18.700
Educacion para sensibilizar acerca el lavado de manos, compra de alimentos en sitios de confianza y que cumplan con los protocolos de apertura, evitar compra de alimentos en la calle y almacenamiento adecuado de alimentos	I11412	18.700
Educacion en temas relacionados a: proyecto de vida, derechos sexuales y reproductivos, Autonomía, elección de pareja, autocuidado en la adolescencia.	I11207	18.700
Educacion en temas relacionados a Tuberculosis teniendo en cuenta el plan estratégico de TB	I11410	18.700
Educacion sobre vacunación canina y felina	I11305	18.700
Educacion sobre la tenencia responsable de mascotas y la promoción de la vacunación antirrábica.	I11305	18.700
Educacion sobre la importancia de la vacuna el papiloma humano y realizar la canalización efectiva a los servicios de salud	I11307	18.700
Educacion para promoción y prevención en manejo y uso adecuado de elementos de protección personal (EPP), sobre accidentes y enfermedades laborales.	I11501	18.700
Educacion en hábitos y estilos de vida saludable, dirigido a trabajadores informales caracterizados del sector agrícola	I11412	18.700
Educacion en la prevención de no consumo del tabaco y alcohol como estrategia para disminuir afectaciones en la salud y bajo rendimiento laboral.	I11402	18.700
Educacion en el manejo, almacenamiento y uso adecuado de sustancias agroquímicas y plaguicidas de la actividad de la agricultura.	I11004	18.700
Educacion a población residentes de la zona urbana del Municipio sobre elementos de bioseguridad.	T11210	18.700
Educacion en el entorno Hogar a familias según curso de vida de la Adolescencia a la Adultez, residentes en la zona rural del municipio, para sensibilizar a la población frente a la valorizaciones integrales, vacunación y salud oral.	990112	18.700
Educacion dirigía a padres, madres, cuidadores, familias y comunidad de menores en medidas de prevención, manejo en el hogar, signos de alarma y factores de riesgo de la IRA/EDA y desnutrición aguda.	I11303	18.700
EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	990113	18.700
EDUCACION Y COMUNICACION EN SALUD PARA LA PROMOCION DE LA SALUD AUDITIVA Y COMUNICATIVA	I11406	18.700
EDUCACION Y COMUNICACION PARA LA PROMOCION DE LA SALUD MENTAL	I11101	18.700
EDUCACION Y COMUNICACION PARA LA PROMOCION DE LA SALUD MENTAL	I11101	18.700
CONSULTA PRIORITARIA ODONTOLOGIA	890703	27.000
PRUEBA RAPIDA DE SIFILIS TP	906039	14.800
PARCIAL DE ORINA PYP EMBARAZO	907106	21.900
HEMOCLASIFICACION PYP ALTERACIONES EMBARAZO	911015	43.800
GLUCOSA EN SUERO PYP ALTERACIONES EMBARAZO	903841	20.700
CONSULTA DE CONTROL MEDICO GENERAL DEL PUERPERIO PYP	890301	21.500
CONSULTA DE CONTROL PYP POR MEDICO GENERAL RECIEN NACIDO	890301	40.900
CONSULTA 1ERA VEZ ENF PYP PLANIF HOMBRES	890205	15.300
CONSULTA DE CONTROL POR ENF PYP MENOR DE UN ANO CRECIMIENTO Y DESARROLLO	890305	21.500
CONSULTA DE CONTROL POR ENF PYP DE 1 A 2 ANOS CRECIMIENTO Y DESARROLLO	890305	21.500
CONSULTA DE CONTROL POR ENFE DE 2 A 4 ANOS CRECIMIENTO Y DESARROLLO	890305	21.500
CONSULTA DE CONTROL POR ENF PYP DE 5 A 7 CRECIMIENTO Y DESARROLLO	890305	21.500
CONSULTA DE CONTROL POR ENF DE 8 A 9 CRECIMIENTO Y DESARROLLO	890305	21.500
ATENCION EN SALUD POR MEDICINA GENERAL PI	890201	49.400
ASESORIA PRE VIH 12 A 17	990204	15.000
CONSULTA DE 1ERA VEZ POR MED CONTROL PRENATAL	890201	49.400
CONSULTA DE CONTROL POR MED CONTROL PRENATAL	890301	40.900
CONSULTA DE CONTROL POR ENF CONTROL PRENATAL	890305	21.500
CONSULTA DE CONTROL POR ENF PLANIF HOMBRES	890305	21.500
CONSULTA 1RA VEZ POR ENF PLANIF MUJERES	890205	15.300
ATENCION EN SALUD POR PROFESIONAL DE ENFERMERIA PIN	890205	15.300
ASESORIA POST VIH	990204	15.000

ATENCION EN SALUD POR ENFERMERIA PARA LA ASESORIA EN ANTICONCEPCION ADU	890205	15.300
APLICACION PENTAVALENTE DE 2 MESES A 5 ANOS - (VAC)	993130	2.800
CONTROL ATENCION EN SALUD POR MEDICINA GRAL PARA LA ASESORIA EN ANTICONCEPCION ADU	890301	40.900
ASESORIA POST VIH ADULTO	990201	15.000
CONTROL ATENCION EN SALUD POR ENFERMERIA PARA LA ASESORIA EN ANTICONCEPCION ADU	890305	21.500
APLICACIONN DE ANTIPOLIO ORAL - (VAC)	993501	7.400
APLICACION ANTIHEPATITIS B - (ADULTO)	993503	7.400
APLICACION ANTIHEPATITIS B - (VAC)	993503	7.400
VACUNA ANTIFIEBRE AMARILLA	993504	7.400
INSERCION DE DIU DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO ADU	697101	33.100
VACUNACION COMBINADA (MMR) - (VAC)	993509	7.400
INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERIMCOS ADU	861801	300.000
VACUNA CONTRA SARAMPION Y RUBEOLA (BIVALENTE - VAC)	993520	7.400
PROFILAXIS Y REMOCION DE PLACA BACTERIANA ADU	997310	17.000
APLICACION TRIPLE VIRAL - (VAC)	993522	56.900
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL ADU	997301	100.800
RETIRO DIU ADULTO	977100	15.000
ASESORIA PRE VIH VEJEZ	990201	10.000
VACUNA CONTRA ROTAVIRUS	993512	123.300
VACUNA NEUMOCOCO	993106	123.300
PRUEBA DE EMBARAZO ASISTENCIAL	904508	27.300
VACUNA VIRUS DE PAPILOMA HUMANO VPH PYP	993513	7.400
CONSEJERIA POST VIH POR PSICOLOGIA (EMB)	990206	33.800
ASESORIA POST VIH JUV POR PSICOLOGIA	990206	22.600
CONSEJERIA POST VIH POR PSICOLOGIA (PRECONCEPCIONAL)	990206	33.800
CONSEJERIA POST VIH POR ENFERMERIA (EMB)	990204	7.300
APLICACION DPT ACELULAR VAC	993122	3.100
ASESORIA POST VIH VEJEZ	990201	10.000
APLICACIONN DE ANTIPOLIO INYECTABLE - (VAC)	993501	3.900
VACUNACION CONTRA VARICELA	993509	7.400
VACUNA HEPATITIS A - DE 1 A 2 ANOS	993502	7.400
SEROLOGIA CONFIRMATORIA TREPONEMICA EMB	906915	76.100
TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ GESTANTE	997106	15.900
PRUEBA RAPIDA HEPATITIS B ADULTO	906317	10.000
APLICACION INFLUENZA ADULTO Y GESTANTE	993510	4.000
CONSULTA MEDICA PRECONCEPCIONAL	890201	49.400
CONSULTA PRECONCEPCIONAL POR PSICOLOGIA	890208	33.600
PRUEBA RAPIDA HEPATITIS C ADULTO	906225	10.000
ATENCION EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O MEDICINA FAMILIAR VEJ	890201	49.400
ATENCION EN SALUD BUCAL POR PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA VEJ	890203	33.800
TAMIZAJE CANCER DE CUELLO UTERINO ADN VPH VEJ	908436	120.000
TAMIZAJE CANCER DE CUELLO UTERINO CITOLOGIA VEJ	892901	32.000
TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR UROANALISIS VEJ	907106	21.900
TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR GLICEMIA VEJ	903841	13.800
TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR CREATININA VEJ	903895	13.200
TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR TRIGLICERIDOS VEJ	903868	15.500
TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR COLESTEROL TOTAL VEJ	903818	28.200
TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR COLESTEROL HDL VEJ	903815	23.200
TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR COLESTEROL LDL VEJ	903816	27.300
PRUEBA RAPIDA TREPONEMICA VEJ	906039	36.300
PRUEBA RAPIDA VIH VEJ	906249	36.300
ATENCION EN SALUD POR MEDICINA GENERAL PARA LA ASESORIA EN ANTICONCEPCION MASCU VEJ	890201	25.800
ATENCION EN SALUD POR ENFERMERIA PARA LA ASESORIA EN ANTICONCEPCION VEJ	890205	15.300
CONTROL ATENCION EN SALUD POR MEDICINA GRAL PARA LA ASESORIA EN ANTICONCEPCION VEJ	890301	40.900
CONTROL ATENCION EN SALUD POR ENFERMERIA PARA LA ASESORIA EN ANTICONCEPCION VEJ	890305	7.600
PROFILAXIS Y REMOCION DE PLACA BACTERIANA VEJ	997310	17.000
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL VEJ	997301	100.800
TAMIZAJE PARA ANEMIA HEMOGLOBINA PIN	902213	12.800
CONSULTA PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA PYP	890208	35.900
ATENCION EN SALUD POR MEDICINA GENERAL IN	890201	49.400
ATENCION EN SALUD POR PROFESIONAL DE ENFERMERIA INF	890205	15.300
ATENCION EN SALUD BUCAL POR PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA INF	890203	33.800
HEMATOCRITO TAMIZAJE PARA ANEMIA INF	902211	6.200
HEMOGLOBINA TAMIZAJE PARA ANEMIA INF	902213	12.800
APLICACION DE BARNIZ DE FLUOR INF	997106	17.000
PROFILAXIS Y REMOCION DE PLACA BACTERIANA IN	997310	17.000

APLICACION DE SELLANTES INF	997102	21.800
ATENCION EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O MEDICINA FAMILIAR ADO	890201	49.400
ATENCION EN SALUD POR PROFESIONAL DE ENFERMERIA ADO	890205	15.300
ATENCION EN SALUD BUCAL POR PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA ADO	890203	24.800
PRUEBA RAPIDA TREPONEMICA ADO	906039	36.300
PRUEBA RAPIDA PARA VIH ADO	926249	36.300
HEMOGLOBINA TAMIZAJE PARA ANEMIA ADO	902213	12.800
HEMATROCRITO TAMIZAJE PARA ANEMIA ADO	902211	4.100
PRUEBA DE EMBARAZO ADO	904508	36.300
ATENCION EN SALUD POR MEDICINA GENERAL PARA LA ASESORIA EN ANTICONCEPCION ADO	890201	49.400
ATENCION EN SALUD POR ENFERMERIA PARA LA ASESORIA EN ANTICONCEPCION ADO	890205	15.300
CONTROL ATENCION EN SALUD POR MEDICINA GRAL PARA LA ASESORIA EN ANTICONCEPCION ADO	890301	40.900
CONTROL ATENCION EN SALUD POR ENFERMERIA PARA LA ASESORIA EN ANTICONCEPCION ADO	890305	21.500
INSERCION DE DIU DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO ADO	697101	36.300
INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS ADO	861801	300.000
APLICACION DE BARNIZ FLUOR ADO	997106	17.000
PROFILAXIS Y REMOCION DE PLACA BACTERIANA ADO	997310	17.000
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL ADO	997301	100.800
APLICACION DE SELLANTES ADO	997102	21.800
ATENCION EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O MEDICINA FAMILIAR JUV	890201	49.400
ATENCION EN SALUD BUCAL POR PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA JUV	890203	24.800
UROANALISIS TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR JUV	907106	14.600
GLICEMIA TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR JUV	903841	13.800
ATENCION DE PARTO	735301	348.000
CREATININA TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR JUV	903895	13.200
TRIGLICERIDOS TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR JUV	903868	15.500
COLESTEROL TOTAL TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR JUV	903818	28.200
COLESTEROL LDL TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR JUV	903816	27.300
COLESTEROL HDL TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR JUV	903815	23.200
PRUEBA RAPIDA TREPONEMICA JUV	906039	76.100
PRUEBA RAPIDA VIH JUV	906249	79.200
PRUEBA DE EMBARAZO JUV	904508	18.200
TAMIZAJE DE CANCER DE CUELLO UTERINO CITOLOGIA JUV	892901	32.000
ATENCION EN SALUD POR MEDICINA GENERAL PARA LA ASESORIA EN ANTICONCEPCION JUV	890201	25.800
ATENCION EN SALUD POR ENFERMERIA PARA LA ASESORIA EN ANTICONCEPCION JUV	890205	15.300
CONTROL ATENCION EN SALUD POR MEDICINA GRAL PARA LA ASESORIA EN ANTICONCEPCION JUV	890301	40.900
CONTROL ATENCION EN SALUD POR ENFERMERIA PARA LA ASESORIA EN ANTICONCEPCION JUV	890305	21.500
INSERCION DE DIU DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO JUV	697101	53.000
INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS JUV	861801	300.000
PROFILAXIS Y REMOCION DE PLACA BACTERIANA JUV	997310	17.000
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL JUV	997301	100.800
ATENCION EN SALUD POR ENFERMERIA PARA LA ASESORIA DESARROLLO JOVEN JUV	890205	15.300
ATENCION EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O MEDICINA FAMILIAR ADU	890201	25.800
ATENCION EN SALUD BUCAL POR PROFESIONAL DE ODONTOLOGIA ADU	890203	33.800
DETECCION VIRUS PAPILOMA HUMANO PRUEBAS ADN VPH ADU	908436	130.000
TAMIZAJE DE CANCER DE CUELLO UTERINO CITOLOGIA ADU	892901	32.000
TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR UROANALISIS ADU	907106	21.900
TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR GLICEMIA ADU	903841	13.800
TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR CREATININA ADU	903895	13.200
CONSEJERIA EN LACTANCIA MATERNA	I10605	17.600
SEROLOGIA TREPONEMICA - PRECONCEPCIONAL	906915	76.100
TOXOPLASMA ANTICUERPOS G - PRECONCEPCIONAL	906127	50.500
TRANSPORTE BASICO MUNICIPAL AIPE X KM	601T01	20.000
TRANSPORTE BCO CON MEDICO A BOGOTA	602T01	######
TRANSPORTE BCO CON MEDICO A IBAGUE	602T01	######
TRANSPORTE BASICO RURAL LA UNION	601T02	1.162.000
TRANSPORTE BASICO RURAL SANTA RITA	601T02	1.043.000
TRANSPORTE BASICO RURAL PRIMAVERA	601T02	980.000
TRANSPORTE BASICO RURAL MESITAS	601T02	882.000
TRANSPORTE BASICO RURAL PRAGA	601T02	630.000
TRANSPORTE BASICO RURAL EL CASTEL	601T02	840.000
TRANSPORTE BASICO RURAL EL PATA	601T02	301.000
TRANSPORTE BASICO RURAL VENTANAS	601T02	210.000
TRANSPORTE BASICO RURAL DINA	601T02	133.000

TRANSPORTE BASICO RURAL CRUCE GUACIRCO	601T02	210.000
TRANSPORTE BASICO RURAL TESORO	601T02	245.000
TRANSPORTE BASICO RURAL POTRERITOS	601T02	273.000
TRANSPORTE BASICO RURAL SAN ANTONIO BAJO	601T02	182.000
TRANSPORTE BASICO RURAL SAN ANTONIO ALTO	601T02	119.000
TRANSPORTE BCO RURAL AGUA FRIA ALTA	601T02	882.000
TRANSPORTE BASICO RURAL LA ESMERALDA	601T02	812.000
TRANSPORTE BASICO RURAL CAUCHITO	601T02	518.000
TRANSPORTE BASICO RURAL VDA SAN DIEGO	601T02	476.000
TRANSPORTE BASICO RURAL VDA SAN ISIDRO	601T02	518.000
TRANSPORTE BASICO RURAL CALLEJON NORTE	601T02	294.000
TRANSPORTE BASICO RURAL CALLEJON SUR	601T02	238.000
TRANSPORTE BASICO RURAL SAN CAYETANO	601T02	154.000
TRANSPORTE BASICO RURAL CRUCE GUACIRCO - ARRAYAN	601T02	350.000
TRANSPORTE AMBULANCIA BASICO	601T01	636.300
TRANSPORTE BASICO CON ENFERMERO AIPE - NEIVA	601T01	530.000
TRANSPORTE BASICO CON MEDICO AIPE - NEIVA	601T01	636.300
PRUEBA RAPIDA VIH PRECONCEPCIONAL	906249	47.400
VALORACION POR PSICOLOGIA URGENCIAS	890408	24.800

MEDICAMENTOS E INSUMOS MEDICOS

Nombre Producto	CUM	Valor
ABACAVIR 2.4 G . SOLUCION ORAL	20065664-1	123.000
ABACAVIR 300 MG TABLETAS RECUBIERTAS	20028352-02	1.500
ACETAMINOFEN 150 MG/5ML 3% JARABE	207411-04	4.200
ACETAMINOFEN 150MG/5ML. SANAFEN	207411-02	8.250
ACETAMINOFEN 500 MG. TAB	19935303-04	100
ACETIL SALICILICO ACIDO TAB 100 MG.	19936296-11	200
ACICLOVIR TAB 200 MG.	19924187-1	400
ACICLOVIR TAB 800 MG	51715-1	1.000
ADRENALINA 1 MG/ML. AMPOLLA	20032463-03	3.000
ALBENDAZOL 200 MG. TABLETA	47203-03	450
ALBENDAZOL 2G/100ML.SUSPENSIÓN ORAL	19941968-01	2.500
ALBENDAZOL 400 MG/20ML. SUSPNSION ORAL	19941968-04	2.500
ALFAMETILDOPA TAB. 250 MG.	45047-06	2.450
ALOPURINOL 300 MG. TABLETAS	11415-04	600
ALUMINIO ACETATO SOBRE 2.2	19946928	550
ALUMINIO HIDROXIDO SUSPENSION ORAL. FRASCO X 360 ML	215882-01	10.000
ALUMINIO HIDROXIDO+MAGNESIXO HIDRO. CON O SIN SIME 4%+4%+0.4% SUSPENSION ORAL	19977699-03	9.500
AMIODARONA CLORHIDRATO 150MG/ML	19992832-3	5.800
AMITRIPTILINA CLORHIDRATO TABLETA 25 MG.	19928485-09	200
AMLODIPINO TABLETA 10 MG.	55894-14	300
AMLODIPINO TABLETA 5 MG.	55895-06	200
AMOXICILINA 250MG/5ML DE BASE 5% SUSPENSION ORAL.	33492--13	8.600
AMOXICILINA CAPSULA 500 MG.	33496-9	600
AMPICILINA ANHIDRA O TRIHIDRATO CAPSULA 500 MG.	33490-06	350
AMPICILINA SAL SODICA AMP 1 G DE BASE.	220025-24	2.500
AMPICILINA SODICA + SULBACTAM SODICO AMP 1G+0.5G	20036512-02	2.800
ANTIALACRAN-ALACRAMYN AMPOLLA	2023000299	935.000
ASCORBICO ACIDO 100 MG/ML. GOTAS	19966774-7	7.500
ASCORBICO ACIDO 500 MG. TABLETA MASTICABLE	58111-19	350
ATAZANAVIR+RITONAVIR 300+100MG	20166433-01	4.000
ATORVASTATINA 20 MG TAB	19963352-09	400
ATORVASTATINA 40 MG. TAB	20085383-15	550
ATROPINA SULFATO 1MG/ML. AMP	20028845-09	1.200
AZITROMICINA 200MG/5ML 4% SOLUCION ORAL	11701-01	11.200
AZITROMICINA 500 MG. TABLETAS	210571-02	2.500
BECLOMETASONA DIPROPIONATO- BUCAL 250MCG/DOSIS. AEROSOL	20084123-01	13.600
BECLOMETASONA DIPROPIONATO- SOLUCION NASAL 50 MCG/DOSIS.	20012688-01	21.700
BENCILO BENZOATO 25% LOCION	44829-01	20.500
BETAMETASONA 0.05% DE 40 G CREMA	45688-01	6.900
BETAMETASONA FOSFATO SODICO 4 MG/ML AMP	19980025-10	1.500
BICARBONATO DE SODIO 10 MEQ/10M. AMPOLLA	20004032-04	3.000
BIPERIDENO CLORHIDRATO 2 MG TAB	19900906-16	350
BISACODILO 5 MG. TAB	19953922-02	300
BOLSA DE ORINA PEDIATRICA	20142109	650
BROMURO ROCURONIO 50 MG/5ML AMP	19995161-3	25.000
CAJA COPROLOGICA	20202020	500
CALCIO CARBONATO 600 MG. TAB	30969-05	400
CALCIO CARBONATO+ VITAMINA D. 600 MG TAB	20044615-04	500
CANULA DE GUEDEL No. 0	20041501	2.300

CANULA DE GUEDEL No. 1	20041501	2.500
CANULA DE GUEDEL No. 2	20041501	2.000
CANULA DE GUEDEL No. 3	20041501	3.350
CANULA DE GUEDEL No. 4	20041501	3.000
CANULA DE GUEDEL No. 5	20041501	3.900
CANULA NASAL PARA OXIGENO ADULTO	19967881	3.600
CANULA NASAL PARA OXIGENO PEDIATRICA	19967881	2.600
CAPTOPRIL 25 MG TAB	54972-3	200
CAPTOPRIL 50 MG TAB	54973-07	300
CARBAMAZEPINA 200 MG. TAB	44969-09	400
CARBONATO DE LITIO 300 MG TABLETAS	20018308-06	1.350
CAT GUT CROMADO 2/0	OTR033	11.600
CEFALEXINA 250 MG/5ML 5% SUSPENSION ORAL	210465-2	6.400
CEFALEXINA 500 MG.	44405-04	550
CEFAZOLINA DE 1 G. SOLUCION INYECTABLE	20152146-01	5.000
CEFRADINA 500 MG. TAB O CAP	19947909-1	850
CEFRADINA X 1 G. AMP	19977336-01	8.150
CEFTRIAZONA SAL SODICA 1 G. AMP	20104687-03	4.000
CEFUROXIMA 250 MG/5M SUSPENSION ORAL	218560-3	114.000
CIANOCOBALAMINA 1 MG/ML AMP	40260-09	1.500
CIPROFLOXACINA CLORHIDRATO 500 MG. TAB	20054318-03	400
CLARITROMICINA 500 MG. TAB	19980816-01	1.650
CLINDAMICINA FOSFATO 600 MG/ML AMP	20017924-04	5.800
CLONAZEPAM 2 MG. TAB	19934941-12	450
CLONIDINA CLORHIDRATO 0.150 MG. TAB	19995299-07	300
CLOPIDOGREL 75 MG. TAB	20056052-04	600
CLORFENIRAMINA 2MG/5ML JARABE	19942216-03	3.500
CLORFENIRAMINA MALEATO 4 MG. TAB	43493-06	200
CLORHEXIDINA DIACETATO ENJUAGUE BUCAL	40377-03	20.200
CLOTRIMAZOL 1% CREMA TOPICA	19995244-02	5.200
CLOTRIMAZOL 1% CREMA VAGINAL	21475-08	9.300
CLOTRIMAZOL 100 MG. OVULOS O TABLETAS VAGINALES	19967248-2	450
CLOTRIMAZOL 10MG/ML SOLUCION TOPICA	19944764-02	3.000
CLOZAPINA 25 MG TABLETAS	OTR033	350
CLOZAPINA DE 100 MG. TAB	19974655-03	350
COLCHICINA 0.5 MG. TAB	20010760-04	350
COLISTINA+HIDROCORTISONA+NEOMICINA SOLUCION OTICA	20033548-1	8.000
CONECTOR LIBRE DE AGUJA SAFEFLOW	OTR033	6.600
CROTAMITON 10% LOCION	1995378-04	19.700
CYSTOFLO	20159153	8.200
DEXAMETASONA ACETATO 4 MG/ML AMP	19980029-09	850
DEXAMETASONA FOSFATO 8 MG/ML AMP	20019105-10	1.300
DEXTROSA 10% EN AGUA DESTILADA	19947844-3	4.950
DEXTROSA 5% EN AGUA DESTILADA	29522-04	4.950
DIAZEPAM 10 MG/ML 1.0%	20019151-06	6.100
DICLOFENACO SODICO 50 MG TAB	19940375-06	200
DICLOFENACO SODICO 75 MG/ML AMP	19934768-18	1.200
DICLOXACILINA 250MG/5ML. SUSPENSIÓN ORAL	228279-02	6.350
DICLOXACILINA 500 MG.	19953925-07	1.050
DIFENHIDRAMINA 12.5MG/5ML JARABE	19955895-01	5.400
DIFENHIDRAMINA 50 MG.	20096034-05	300
DIHIDROCODEINA BITARTRATO 2.42 MG/ML JARABE	19984412-01	6.300
DIMENHIDRINATO 50 MG. TAB	19913783-57	300
DIPIRONA 1G/2ML. AMP	19922562-10	1.250
DIPIRONA MAGNESIGA DE 2G/5ML AMPOLLAS	20006845-09	2.500
DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO DIU	20087985	9.100
DOLUTEGRAVIR 50 MG. TABLETAS	20071938-1	19.000
DOXICICLINA 100 MG. TAB	19950177-03	350
ENALAPRIL MALEATO 20 MG . TAB	44568-25	250
ENALAPRIL MALEATO 5 MG. TAB	40113-37	870
ENEMA TRAVAD SOLUCION	32609-1	19.100
EPINEFRINA TARTRATO O CLORHIDRATO 1 MG/ML AMP	42849-1	4.350
EQUIPO BURETROL	20026579	7.500
EQUIPO MACROGOTEO	20141519	6.150
EQUIPO MICROGOTEO	202552482	2.200
EQUIPO NEBULIZACION ADULTO	1997025	6.300
EQUIPO NEBULIZACION PEDRIATRICO	19975025	6.300
ERGOTAMINA + CAFEINA 100MG/1MG TAB	19912966-07	550
ERITROMICINA ETILSUCCINATO O ESTERATO 500 MG.	20099136-07	1.000
ESOMEPRAZOL 20 MG. TAB	19960407-12	500
ESPIRONOLACTONA 100 MG. TABLETA	19942429-02	600
ESPIRONOLACTONA 25 MG. TABLETAS	19973061-05	700
ESTROGENOS CONJUGADOS O ASOCIADOS 0.625 MG. TAB	20010390-01	1.300

FENITOINA SODICA 100 MG. TAB	30051-05	650
FENITOINA SODICA 250 MG AMP	20019155-05	3.500
FENOBARBITAL 100 MG. TAB	19905549-01	400
FILTRO HMEF ADULTO NARIZ DE CAMELLO	AF0218	11.200
FILTRO HMEF PEDIATRICO NARIZ DE CAMELLO	AF0219	20.500
FITOMENADIONA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE	19961688-03	3.000
FITOMENADIONA VITAMINA K1 1 MG/ML AMP	20032468-06	3.000
FLUCONAZOL 200 MG. TAB	39613-01	900
FLUOXETINA 20 MG.	20015903-14	250
FOLICO ACIDO 1 MG. TAB	35662-18	250
FORMULA LACTEA. LECHE EN POLVO	OTR033	61.450
FRASCO RECOLECTOR DE ORINA	20202020	500
FUROSEMIDA 20 MG/ML 2% AMP	20011388-13	800
FUROSEMIDA 40 MG TAB	42216-13	300
GEMFIBROZILO 600 MG. TAB	1981505-13	400
GENTAMICINA SULFATO 3 MG/ML SOLUCION OFTALMICA	19929683-01	3.800
GENTAMICINA SULFATO DE 160 MG AMP	19940519-15	2.550
GENTAMICINA SULFATO DE 80 MG/ML	208159-06	1.300
GLIBENCLAMIDA 5 MG. TAB	20069305-7	300
GLUCONATO DE CALCIO 10%. AMPOLLA	20039073-01	2.600
GUANTE ESTERIL PAR NO. 6.0	19937054	2.500
GUANTE ESTERIL PAR No. 7.0	20161935	2.650
GUANTES ESTERILES No. 8.0	20161935	3.000
HALOPERIDOL 5 MG. TABLETAS	19940398-02	400
HALOPERIDOL 5 MG/ML 0.5% AMP	20152993-1	3.000
HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG. TAB	212764-10	250
HIDROCORTISONA ACETATO 1%. CREMA TOPICA	40194-2	6.750
HIDROCORTISONA SUCCINATO SODICO 100 MG.	19940721-13	7.000
HIERRO FERROSO SULFATO ANHIDRO 20 MG/ML. SOLUCIO" N ORAL	19963969-04	3.500
HIERRO FERROSO SULFATO ANHIDRO 300 MG	20080792-20	250
HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 10 MG. TAB	19955212-21	500
HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20 MG/ML 2%	2205064-11	2.200
HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIRONA 0.020+5 G/5 ML	19926478-05	3.500
IBUPROFENO 400 MG. TAB	51330-17	400
IMIPRAMINA CLORHIDRATO 25 MG. TAB	19940399-02	350
IMPLANTE 68 MG ETONOGESTREL	19969493-1	188.000
INHALO-CAMARA ADULTO	20006148	8.250
INHALO-CAMARA PEDIATRICA	20006148	8.700
INSULINA NPH 80- 100 UI/ML. AMP	20021159-1	15.200
INSULINA ZINC CRISTALINA 80-100 UU/ML AMPOLA	20013207-1	13.000
IPRATROPIO BROMURO 0.02MG/DOSIS. AEROSOL	20066836-01	22.000
ISOSORBIDE DINITRATO 5 MG. TAB	37246-01	2.200
ISOSORBIDE DINITRATO DE 10 MG	19951877-02	300
JERINGA DE INSULINA 1 ML	20134684	500
JERINGA DESECHABLE DE 10 CC	20171806	500
JERINGA DESECHABLE DE 20 CC	19931807	1.300
JERINGA DESECHABLE DE 5 ML	20134684	500
KETAMINA 500 mg / mL AMPOLLA	19950778-02	22.500
KETOCONAZOL 200 MG. TAB	19959770-02	450
KETOTIFENO 1 MG/5 ML 0.02% JARABE	19984823-01	7.350
KETOTIFENO 1MG TABLETAS	19955240-07	300
LABETALOL CLORHIDRATO 100 MG/20ML. SOLUCION INYACTABLE	20104881-1	25.500
LACTATO RINGER SOLUCION HARTMANN	19942561-03	5.450
LAMIVUDDINA 10 MG/ML SOLUCION ORAL	19975104-03	23.600
LAMIVUDINA + ZIDOVUDINA TABLETAS 150MG/300MG	20063923-1	1.000
LEVOMEPROMAZINA 100 MG. TAB	19943590-02	1.000
LEVOMEPROMAZINA 25 MG. TAB	19973772-05	350
LEVONOGESTREL 0.75 MG. TAB	19989785-07	5.200
LEVONORGESTREL + ETINIESTRADIOL. 0.15MG+0.03MG	19988571-01	4.500
LEVOTIROXINA SODICA 100 MCG. TAB	42722-23	250
LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG. TAB	19960116-17	200
LIDOCAINA - HIDROCORTISONA UNGUENTO RECTAL	38997-05	32.000
LIDOCAINA CLORHIDRATO 2% JALEA	39002-03	23.100
LOPERAMIDA CLORHIDRATO 2 MG. TAB	34537-02	250
LOPINAVIR - RITONAVIR 80/20MG/ML	OTR033	115.200
LOPINAVIR/RITONAVIR 80/20MG/ML	OTR033	115.500
LOPINAVIR+RITONAVIR 200MG/50MF. TABLETAS	20107973-04	2.000
LORATADINA 10 MG. TAB	39641-01	250
LORATADINA 5 MG/ 5ML 0.1% JARABE	19908846-02	4.000
LORAZEPAM 2 MG. TAB	19914657-11	250
LOSARTAN 50 MG. TAB	20123645-04	250
LOSARTAN DE 100 MG. TAB	20045848-02	300
LOVASTATINA 20 MG. TAB	19996930-5	200

MAGNESIO SULFATO 20% . AMP	19935299-01	4.000
MASCARA PARA OXIGENO NO REINHALACION ADULTO	19975028	6.800
MASCARA PARA OXIGENO NO REINHALACION PEDIATRICA	OTR033	5.800
MASCARILLA PARA OXIGENO ADULTO	AF0231	3.700
MASCARILLA PARA OXIGENO PEDIATRICA	OTR033	3.850
MASCARILLA VENTURY ADULTO	19975028	8.500
MASCARILLA VENTURY PEDIATRICO	19975028	8.500
MEBENDAZOL 100 MG. TABLETA	35811-02	250
MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 150 MG. AMP	20175926-02	9.500
MEDROXIPROGETERONA ACETATO + ESTRADIOL 25MG+5Mg	13854-02	14.100
MEPERIDINA CLORHIDRATO 100 MG/ 2ML 10% AMP	200008613-01	6.500
METFORMINA 850 MG. TABLETA	19905554-13	350
METILERGOMETRINA 0.2 MG/ML. AMPOLLA	37193-1	2.200
METOCARBAMOL 750 MG. TAB	19948280-04	400
METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 10 MG	19941418-04	200
METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 10 MG/2ML AMPOLLA	20162259-04	850
METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 4 MG/ML SOLUCION ORAL	19930423-2	5.400
METOPROLOL TARTRATO 100 MG. TAB	39210-07	300
METOPROLOL TARTRATO 5 MG/ML AMP	20149724-01	27.800
METOPROLOL TARTRATO 50 MG. TAB	19976470-03	250
METRONIDAZOL 250MG. SUSPENSION ORAL	19980113-01	9.500
METRONIDAZOL 500 MG. OVULOS	1983837-05	600
METRONIDAZOL 500 MG. TABLETA	23439-04	250
MIDAZOLAN 5 MG/ML 0.5% AMP	20043279-03	6.300
MISOPROSTOL 200 MCG. TABLETAS	19914260-01	3.850
MORFINA 10 MG/ML 1% AMP	OTR033	2.800
NAPROXENO 2.5 % SUSPENSION ORAL	19948281-04	4.900
NAPROXENO 250 MG. TAB	17145-18	300
NEOMICINA+POLIMICINA+DEXAMETONA 1 MG/3.5MG. SUSPENSION " OFTALMICA	19993998-1	5.500
NIFEDIPINO 10 MG. TAB	3753-03	600
NIFEDIPINO 30 MG. TAB	20025310-02	400
NIMODIPINO 30 MG. TABLETAS	40927-06	400
NISTATINA 100.000 UI ML.SUSPENSION ORAL	19997076-1	7.000
NISTATINA 100.000 UI/G. CREMA TOPICA	19967422-01	15.750
NITROFURANTOINA 100 MG. TABLETA	19985876-02	400
OLANZAPINA 10 MG. TAB	19946412-16	400
OMEPRAZOL 20 MG.	20035947-28	300
OMEPRAZOL 40 MG SOLUCION INYECTABLE	40026-19	5.350
OXACILINA SAL SODICA 1G. AMP	222155-02	3.700
OXIMETAZOLINA 0.25 MG/ML 0.025% SOLUCION NASAL	20018967-01	10.600
OXIMETAZOLINA 0.5 MG/ML 0.05% SOLUCION NASAL	19947581-1	9.800
OXITOCINA 10 UI/ML. AMP	20065030-5	3.000
PENICILINA G BENZATANICA 1.200.000 UI. AMP	20054698-05	3.000
PENICILINA G BENZATINICA 2.400.000 UI. AMP	20054699-03	5.600
PENICILINA G SODICA O POTASICA CRISTALINA 1.000.000 UI. AMP	20027-13	2.500
PIPOTIAZINA 25 MG. AMPOLLA	19980936-01	8.200
PIRANTEL EMBONATO O PAMOATO 250 MG.	1992915-1	450
PIRANTEL EMBONATO O PAMOATO 250 MG/5 ML COMO BASE 5%	25796-02	3.000
PIRIDOXINA CLORHIDRATO 50 MG.	20057639-11	250
PLATA SULFADIAZINA 1%. CREMA TOPICA	19962369-01	9.100
POTASIO CLORURO 2 MEQ/ML. AMP	211363-3	2.000
PRAZOSINA 1 MG TABLETAS	19961372-07	350
PREDNISOLONA + FENILEFRINA 1%+0.12%. SOLUCION OFTALMICA	19984620-01	9.000
PREDNISOLONA 5 MG. TABLETAS	20011084-05	250
PREDNISOLONA 50 MG. TAB	19906237-5	1.650
PRESERVATIVOS CONDONES	2245120	550
PROPRANOLOL 40 MG. TABLETAS	35618-02	300
PROPRANOLOL CLORHIDRATO 80 MG. TAB	35619-3	300
RALTEGRAVIR 100 MG. TABLETAS MASTICABLES	20060996-01	7.500
RALTEGRAVIR 25MG. TABLETA MASTICABLE	20060995-01	1.900
RALTEGRAVIR 400 MG TABLETAS ISENTRESS	19988423-01	19.700
RISPERIDONA 2MG. TABLETAS	20007289-2	800
SALBUTAMOL SULFATO INHALADOR	20001675-01	11.550
SALES REHIDRATACION ORAL 27.9 G	19976587-03	1.200
SEDA 2/0	20037924	10.250
SEDA 3/0	20037924	13.800
SEDA 4/0	19915795	12.750
SEDA 5/0	20037924	23.000
SODIO CLORURO 0.90 G 0.9%	19932754-02	5.200
SODIO CLORURO 20 MG. AMP	19934265-03	1.000
SONDA DE FOLEY No. 16	00203310	5.000
SONDA DE FOLEY No. 18	20085432	5.250

SONDA DE FOLEY No. 20	SON00020	5.250
SONDA NASOGASTRICA No. 10	00203313	2.000
SONDA NASOGASTRICA No. 12	SONAS010	2.000
SONDA NASOGASTRICA No. 14	SONAS014	2.000
SONDA NASOGASTRICA No. 16	SONAS016	2.000
SONDA NASOGASTRICA No. 18	SONAS018	2.000
SONDA NASOGASTRICA No. 8	SONAS008	2.000
SONDA NELATON No. 10	00203310	2.000
SONDA NELATON No. 12	01025151	2.000
SONDA NELATON No. 16	00203310	2.000
SONDA NELATON No. 18	SONDA018	2.000
SONDA NELATON No. 6	OTR033	2.000
SONDA NELATON No. 8	00203310	2.000
SUCRALFATO 1 G. TAB	36743-03	750
SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE 10 ML AMP	20043702-01	473.000
SULFATO DE ZINC 2MG/ML. SOLUCION ORAL	20066123-03	9.350
TAPON HEPARINIZADO	20069938	1.000
TENOFOVIRT EMTRICITABINA 200 MG/300MG TABLETAS RECUBIERTAS	20092764-2	42.700
TEOFILINA 125 MG. TABLETAS	20027951-04	350
TIAMINA 100 MG/ML 10% AMP	38332-12	9.500
TIAMINA 300 MG TABLETA	23440-10	300
TINIDAZOL 500 MG. TABLETAS	29317-08	300
TOXOIDE TETANICO 0.5 ML. AMP	20046007-02	24.250
TRAMADOL CLORHIDRATO 100 MG/ML 10% AMPOLLA	20045072-04	2.000
TRAMADOL CLORHIDRATO 100MG/ML 10% GOTAS	216131-02	3.000
TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG/ML 5% AMP	19924285-34	1.500
TRANEXAMICO ACIDO 500 MG TAB	20162036-2	2.200
TRANEXAMICO ACIDO 500 MG/5ML. AMPOLLAS	20105871-01	5.800
TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG. TAB	19941742-02	300
TRIMETOPRIM+SULFAMETOXAZOL 160/800 MG. TAB	51063-03	500
TRIMETOPRIM+SULFAMETOXAZOL 40+200 MG/5 ML.	26915-05	4.700
TRIMETOPRIM+SULFAMETOXAZOL 80/400 MG. TAB	20678-02	300
TUBO ENDOTRAQUIAL NO. 4.0	20084718	4.000
TUBO ENDOTRAQUIAL No. 4.5	20084718	9.100
TUBO ENDOTRAQUIAL No. 6.5	20084718	7.500
TUBO ENDOTRAQUIALES N 2.0	19970373	4.000
TUBO ENDOTRAQUIALES N 2.5	20084718	2.600
TUBO ENDOTRAQUIALES N 3.0	20084718	3.700
TUBO ENDOTRAQUIALES N 7.0	20084716	9.400
TUBO ENDOTRAQUIALES N 8.0	AF0264	4.200
TUBO ENDOTRAQUIALES N 8.5	19970373	4.900
TUBO ENDOTRAQUIALES N 9.0	20084718	7.900
TUBO ENDOTRAQUIALES No. 6.0	OTR033	7.900
VALPROICO ACIDO 250 MG. TAB	47792-01	400
VALPROICO ACIDO 250MG/5ML. JARABE	20014360-04	12.500
VENDA DE ALGODON LAMINADO DE 4 X 5	20165860	2.000
VENDA DE ALGODON LAMINADO DE 6 X 5	20165860	2.900
VENDA DE YESO DE 4 X 5	20178742	7.600
VENDA DE YESO DE 6 X5	20178742	10.200
VENDA ELASTICA DE 4 X5	20124821	3.000
VENDA ELASTICA DE 6 X 5	20124821	4.200
VERAPAMILO CLORHIDRATO 120 MG. TAB	37897-4	300
VERAPAMILO CLORHIDRATO 80 MG. TAB	37892-04	300
VITAMINA A ACETATO O PALMITATO 50.OOO UI.	19904368-09	1.000
YELCO No. 16	4786	3.000
YELCO No. 18	00047836	3.400
YELCO No. 20	00047836	3.300
YELCO No. 22	00047836	3.200
YELCO No. 24	00047836	3.400
ZIDOVUDINA 10MG/ML. SOLUCION ORAL	19974944-03	23.600

OTRAS CONDICIONES TECNICAS

ITEM	CONDICIONES TECNICAS (APLICA PARA TODOS LOS LOTES)
1	Prestar los servicios de salud contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 del 27 abril 2001), de acuerdo a las necesidades requeridas a todos los afiliados y beneficiarios de la Policía Nacional- la Regional de Aseguramiento en Salud 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.

2	El contratista Prestará en forma continua y permanente (24 horas al día) de domingo a domingo los servicios de urgencias a todos los usuarios de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo amerite y certifiquen su derecho presentando documento de identidad y carné de servicios.
3	Cuando el afiliado requiera por su patología, la atención en una Institución de mayor complejidad y dicha patología esté cubierta por el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, El contratista deberá informar por escrito a la jefatura de la Regional de Aseguramiento en salud, para lo cual el profesional diligenciará el formato de referencia y contra referencia adoptado por el prestador, diligenciado en forma completa con el fin de emitir la autorización correspondiente y la respectiva referencia por parte de la IPS, en concordancia con la Jefatura la de Regional de Aseguramiento en Salud N° 2.
4	Los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas a la salida, harán parte de la misma atención Inicial de urgencia y con cargo al mismo valor.
5	El contratista debe permitir el acceso a los Auditores de la Policía Nacional y la información relacionada con el estado de salud de los pacientes y la prestación de los servicios de salud, así mismo permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones periódicas a la institución, verificando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato. Además facilitará la información necesaria para realizar visitas de auditoria concurrente a pacientes.
6	El contratista DARA a conocer el Modelo de prestación de servicios (**anexar documento**).
7	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.
8	El contratista debe implementar y mantener activo el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en cumplimiento de lo definido en el Decreto 780 de 2016 del Ministerio de la Protección Social.
9	El contratista dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2.
10	El contratista designará un funcionario, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten, (notificar por escrito identificación del funcionario, correo electrónico y número telefónico).
11	Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando a ello haya lugar de acuerdo con el Decreto 1273 de 2018; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal, si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo.
12	El contratista deberá contar con el Sistema estructurado de referencia y contra-referencia y atención al usuario, a fin de que una vez dado de alta (egreso hospitalario) o consulta (ínter consulta o remisión) por especialista sea remitida la información de la atención brindada a los correos disan.griss-aut@policia.gov.co, disan.griss-crf@policia.gov.co, disan.refer-nal@policia.gov.co y a los 350-413-1671 y 350-554-6128 , por lo tanto si el usuario no es portador de la **autorización vigente**, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 los correos disan.rase2-aut@policia.gov.co, deuil.rases-rco@policia.gov.co para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio.
13	Contar con Habilitación para cada uno de los servicios a prestar en la sede que será puesta a disposición de los usuarios del SSPN de acuerdo al Decreto ley 1011 de Abril 3 del 2006 y las Resoluciones 1043 de 2006 y 1441 de 2013. (Anexar documento). El contratista ANEXARÁ Certificación Vigente De Habilitación (Al momento del cierre) de acuerdo a la Resolución 2003 de 2014 por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de rehabilitación de servicios de salud.
14	Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, el proveedor deberá tramitar para estudio la aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante de la IPS oferente diligenciará completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y remitirlo a la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud 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.
15	La institución oferente se compromete a que exista disponibilidad de camas en hospitalización general, para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, a cargo del contrato celebrado con dicha entidad, o en su defecto a gestionar la remisión del enfermo dentro del término máximo de las dos (02) horas siguientes a la determinación de la necesidad de referencia por parte del personal médico.

16	El contratista deberá suministrar mensualmente, con la radicación de la cuenta de cobro, los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), para dar cumplimiento a las obligaciones y condiciones delimitadas en el parágrafo 2° del artículo 44 de la Ley 1122 de 2007 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan.
17	El contratista se compromete a reportar al supervisor del contrato los indicadores de las Circulares Externas de la Supersalud 030 de 2006, y 056 - 058 de 2009. Así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. Así mismo lo indica la Resolución 256 del 5 de febrero del 2016 "por la cual se dictan disposiciones en relación con el sistema de información para la calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud."
18	Aplicabilidad a la ley 594 de 2000 (julio 14) "Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones", en la presentación de las facturas o cuentas de cobro de los servicios de salud prestados.
19	El contratista deberá realizar la atención a las gestantes de acuerdo a lo establecido en la guía No. 11 y 15 de 2013 "Guía de práctica clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto y puerperio". Las atenciones en el servicio de se realizaran de acuerdo a lo contemplado en la guía y los procedimientos Anexos.
20	El contratista brindará atención preferencial a las gestantes, recién nacidos, niños, niñas, adolescentes, discapacitados y adulto mayor en todos los servicios asistenciales y administrativos. Así mismo, proteger en todo momento los derechos constitucionales de las niñas, niños y adolescentes, en especial, los referentes a la salud y a la vida en condiciones de calidad y de dignidad.
21	Se incluyen dentro del objeto contractual todas las actividades, intervenciones y procedimientos que El contratista 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.
22	Es obligación dEl contratista la correcta disposición final de los residuos peligrosos y de tener las respectivas actas de disposición final de los mismos de acuerdo a lo establecido en la normatividad ambiental vigente. Asimismo y en cumplimiento a la Resolución 1164 de 2002, Decreto 351 de 2014, debe contar con un plan de gestión integral de residuos sólidos generados en atención de la salud y otras actividades (PGIRASA). Contar con un gestor de residuos sólidos peligrosos con características biológicas como los descritos dentro del Decreto 4741 de 2005.
23	El contratista deberá certificar que cumple con la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo, de acuerdo con lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"*, Resolución No. 0312 de 2019 *"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST"*, para lo cual deberá diligenciar el Anexo, Formulario de compromiso con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Asimismo deberá anexar el **certificado o constancia de la ARL**.
24	Realizar atención para las víctimas de violencia sexual sin distingo de sexo, edad, raza, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen social, posición económica o condición social. Para eso se debe registrar las acciones de la víctima que puedan tener implicaciones médico-legales y los demás registros, según el reglamento técnico para el abordaje forense integral en la investigación del delito sexual, según la Resolución 459 de 2012.
25	INFORMES: EL PRESTADOR presentará a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 o Dirección Nacional de Sanidad los informes que a continuación se describen, ya sea mediante correo electrónico (deuil.rases-epi@policia.gov.co) y/o en medio magnético, dentro de los siguientes términos: a). Reportes de los Indicadores de Calidad, mediante el cual EL PRESTADOR informará el cumplimiento del Decreto Ley 019 de 2012, la Resolución 1552 de 2013, Resolución 256 de 2016 y las normas que la modifiquen, aclaren o sustituyan con una periodicidad mensual, Indicadores de Alerta Temprana. b). RIPS de manera completa, correctamente diligenciados y con la calidad normativa requerida, en medio magnético Anexo a la factura mensual y adicionalmente debe ser remitido al correo deuil.rases-epi@policia.gov.co ; y con las especificaciones establecidas en la Resolución 3374 de 2000, Resolución 1531 de 2014, circular 0024 de 2015, garantizando consistencia y calidad de los registros; so pena de incurrir en las sanciones y descuentos estipuladas en el Artículo 116 de la Ley 1438 de 2011. 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.
26	El contratista dará aplicabilidad y cumplimiento a RESOLUCIÓN 3280 DE 2018, (Septiembre 2) "Por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal y se establecen las directrices para su operación".
27	El contratista dará aplicabilidad y cumplimiento al instructivo 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.
28	El contratista no debe estar reportado ante el Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA). Ley 1333 de Julio de 2009.
29	El contratista debe contar con los equipos biomédicos que serán utilizados para el desarrollo del contrato que se llegare a celebrar, así como velar por sus buenas condiciones técnicas para su correcto funcionamiento.
30	El contratista debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, Modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Dando aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social. La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 verificará en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), la habilitación de los servicios ofertados.
31	• ATENCIÓN ESPECIAL. Las personas de 60 años de edad o más son sujetos de protección constitucional reforzada, que demandan del Estado y de los actores del sistema, una atención en salud prioritaria y especial, sin que sea posible limitar su acceso a los servicios de salud por cuenta de trámites administrativos o cuestiones económicas. • PROCESOS DE ATENCIÓN INTERSECTORIALES E INTERDISCIPLINARIOS. Para garantizar las condiciones de atención especial a la población adulta mayor, las instituciones del sector salud deberán definir, dentro de los dos meses siguientes a la publicación de la presente circular, los procesos intersectoriales e interdisciplinarios[6] de atención en salud, los cuales estarán a disposición de la Superintendencia Nacional de Salud para su verificación cuando esta lo requiera[• ATENCIÓN OPORTUNA. ASIGNACIÓN DE CITAS DE MEDICINA GENERAL, ODONTOLOGÍA, MEDICINA ESPECIALIZADA Y DE APOYOS DIAGNÓSTICOS. Las entidades vigiladas tendrán agendas abiertas durante todos los días hábiles del año y deberán asignar las citas de medicina general, odontológica, medicina especializada y apoyos diagnósticos a los afiliados de 60 años o más, dentro de las 48 horas siguientes a la solicitud por parte de estos. ○ Atención oportuna, asignación de citas de medicina general, odontología, medicina especializada y apoyos diagnósticos. ○ Agendas abiertas todos los días hábiles del año y asignación de cita a mayores de 60 años a más tardar en 48 horas a través de canales no presenciales seguros y confiables. ○ Implementar los programas de promoción y prevención que propendan por el desarrollo integral, protección física y mental de la población adulta mayor, con el propósito de fomentar la adopción de estilos de vida saludables, el control de enfermedades crónicas no transmisibles y la reducción de riesgos en estos pacientes. ENTREGA 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 actual PBS, deberá garantizarse su entrega en el lugar dispuesto, en un plazo máximo de 48 horas siguientes a la solicitud, salvo que la patología del adulto mayor no dé espera, caso en el cual el asegurador deberá adelantar los trámites pertinentes para garantizar la entrega inmediata en su domicilio o en el lugar establecido para el efecto, so pena de las sanciones administrativas a que haya lugar. CONTINUIDAD EN EL TRATAMIENTO. Las Empresas Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deben garantizar la continuidad en los tratamientos médicos de las personas adultas mayores, sin que sea posible su interrupción por razones administrativas o económicas.
32	El contratista se compromete a dar Aplicabilidad y cumplimiento según corresponda a la RESOLUCIÓN 441 del 28 de marzo del 2022 "Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780

	de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud".
33	En el caso de que sean necesitados y/o requeridos procedimientos, exámenes, servicios médicos que no estén incluidos en el contrato; estos deberan ser cotizados por la entidad contratista y, se prestaran una vez tengan el aval del supervisor del contrato y la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, previa revisión, verificación y análisis de auditoria médica (referencia y contrareferencia) y sea notificada la entidad prestadora. Asimismo, indicará y presentará la habilitación del servicio cotizado, acorde a la resolución 3100 del 25-11-2019 "*Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud*" Esto con el fin de asegurar el tratamiento oportuno y adecuado de los usuarios que requieran dichos procedimientos, garantizando asi, la recuperación, mejoramiento de la salud y el derecho a la vida, de los mismos.
34	el servicio de odontologia será única y exclusivamente para las maternas, menores en programa de crecimiento y desarrollo, adulto mayor y urgencias odontologicas, para atencion diferente a uno de estas especificaciones debe ser remitida a la oficina de referencia y contrarreferencia para su autorizacion a los correos deuil.rases-rco@policia.gov.co. Procedimiento que se ejecute sin esta autorizacion no sera pagado por la policia nacional.
35	El contratista se compromete aplicar lis lineamientos que disponga la DISAN con relación a las nuevas normas expedidas por los Ministerio de Salud y de la Protección Social, así como el Ministerio de Hacienda.

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).

PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS

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

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

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

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

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

4. Las ayudas diagnósticas (Radiología y Laboratorio Clínico) solicitadas en urgencias serán solamente las necesarias para la atención inicial de urgencias y estarán bajo los parámetros establecidos por la Dirección de Sanidad basados en el Instructivo N° 013 del 04/06/2013 DISAN/AGESA, instructivo N°009 del 06/03/2014 DISAN-AGESA, que trata de la malla de pertinencia para la Referencia y Contrarreferencia.

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

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

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

8. **RESOLUCIÓN NÚMERO 003047 del 14 de agosto 2008**, "Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007". **Artículo 4. Formato y procedimiento para la solicitud de autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias**. Si para la realización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias, en el acuerdo de voluntades se tiene establecido como requisito la autorización, se adoptará el formato definido en el Anexo Técnico No. 3 que hace parte integral de la presente resolución. La solicitud de autorización para

continuar la atención, una vez superada la atención inicial de urgencias, se realizará dentro de las cuatro (4) horas siguientes a la terminación de dicha atención. En caso que se requieran servicios adicionales a la primera autorización en el servicio de urgencias o internación, la solicitud de autorización se deberá enviar antes del vencimiento de la autorización vigente, o a más tardar dentro de las doce (12) horas siguientes a su terminación. ***En caso de que luego de tres (3) intentos de envío debidamente soportados a los medios de recepción de información establecidos en el artículo 10 de la presente resolución, en un 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

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

10. Para la autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias, se deberá comunicar directamente con la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 al correo deuil.rases-rco@policia.gov.co con el fin de obtener la autorización de la estancia hospitalaria y demás procedimientos que requiera el usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

11. En caso de que la IPS no solicite el código de notificación de la urgencia será causal de glosa tal como se encuentra contemplado en la Resolución No. 3047 de 2008.

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

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

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

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

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

ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

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

TODAS LAS ATENCIONES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DEBEN SER DEBIDAMENTE SOPORTADAS Y ESTÁN EXPUESTAS A AUDITORIA, por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 y solo se podrán prestar con la previa autorización emitida por la OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2.

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, 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 y mediana complejidad. Las de baja complejidad son la pertinencia y ordenadas por parte de medicina general, las de mediana complejidad pertinencia a los médicos especialistas quienes también podrán ordenar ayudas diagnosticas de baja complejidad.
LAS AYUDAS DIAGNOSTICAS SIEMPRE REQUERIRÁN LA AUTORIZACIÓN DE LA OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2.

MECANISMO ENVIO FORMATOS

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

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

El CONTRATISTA SE COMPROMETE A REPORTAR LOS SERVICIOS Y MEDICAMENTOS QUE SE ENCUENTRAN POR FUERA DEL POS actual PBS 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

Capitan **CIRO ANDRES CORREA HERMIDA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 (E)

CONTRATISTA

Doctor **ALVARO ENRIQUE DIAZGRANADOS YAGUAR**
Gerente E.S.E HOSPITAL SAN CARLOS

Realizo: SI Edier Cedeño Rivas/Analista Grupo de Contratos
Revisó: TE Ditier Alexander Benavides / Jefe Grupo de contratos Rases N° 2
TE Oscar Eduardo Illera Menza/ Jefe Área logística y financiera Upres Huila (E)
CT Lizeth Perdomo Moreno /Jefe Área logística y financiera Rases N° 2 (E)
CT Nidia Talaga Silva/Jefe Área Aseguramiento en Salud Rases N° 2
CT Ruth Stella Carmona Puerta/ Jefe Upres Huila (E)
Aprobó: CPS-04 Sebastian Giraldo Guzman / Asesor Jurídico
Fecha de elaboración: abril 2024

Carrera 22 Sur No 26 A - 21
Teléfono: 8630065 Ext 4
deuil.upres-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co