MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5
NIT. 804.012.688-5

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD N° 068-7-200053-24 (SFI 053), CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 Y ECOIMAGEN SALUD SAS

Entre los suscritos a saber, **Teniente Coronel RICARDO PICO FIGUEREDO**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número **91.158.068 de Floridablanca**, actuando en nombre de la NACIÓN - POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5, en su calidad de Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5 de la Policía Nacional, de acuerdo con los términos de la delegación para contratar establecidos en la Resolución No. 0579 del 28 de febrero de 2024 "Por la cual se delega a algunos funcionarios la competencia para contratar, comprometer y ordenar el gasto, en desarrollo de las apropiaciones incorporadas al presupuesto de la Policía Nacional de Colombia, suscribir comodato de bienes inmuebles, convenios y/o contratos interadministrativos, y se dictan otras disposiciones" expedida por la Dirección General de la Policía Nacional y Orden Interna N° 090 del 13 de junio de 2023, expedida por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, y por la otra parte la entidad **ECOIMAGEN SALUD SAS**, PERSONA JURÍDICA NACIONAL SECTOR PRIVADO, inscrita en la Cámara de Comercio de Cúcuta el día 20 de febrero de 2014 bajo el número de matrícula 257465 con identificación tributaria N° **900.704.446-8**, y Representada Legalmente por la señora **KAREN LORENA JACOME CERVERA,** identificada con la cédula de ciudadanía No. **63.536.394 de Bucaramanga,** con domicilio en CALLE 16A No. 2E-101 Barrio Caobos, Teléfono 6075955145 - 3016578950 según consta en el Certificado de Existencia y Representación Legal, expedido por la Cámara de Comercio de Cúcuta, y quien en adelante se denominará CONTRATISTA debidamente identificado como aparece en el Anexo No 1 "DATOS DEL CONTRATO No. 068-7-200053-24 (SFI 053)" hemos convenido celebrar el presente contrato, previos los siguientes considerandos **a)** Que se elaboraron los estudios previos de conformidad con lo señalado en el Decreto 1082 de 2015. **b)** Que al momento de la apertura del proceso de selección, se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso. **c)** Que el presente contrato se deriva de un proceso de Selección Abreviada, procedimientos de Menor Cuantía – Contratos de Prestación de Servicios de Salud, y de conformidad con artículo 2°, numeral 2°, literal b) de la Ley 1150 de 2007, en concordancia con los artículos 2.2.1.2.1.2.20, 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015. **d)** Que la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 designará un Supervisor para el presente contrato el cual mantendrá comunicación con el CONTRATISTA, durante el desarrollo del contrato y ejercerá las funciones prescritas en la Resolución No. 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 en la Ley 1474 de 2011. **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 sus Decretos reglamentarios y en especial el decreto 1082 de 2015, en las Leyes Civiles, Comerciales y en las demás normas que adicionen, complementen o regulen la materia y en el pliego de condiciones **PN RASES N° 5 SA MC 005 2024**, 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 No. 068-7-200053-24 (SFI 053)". **SEGUNDA: FINALIDADES DEL CONTRATO:** El presente contrato está orientado a lograr la efectiva y eficiente prestación del servicio propio de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud N° 5, en consecuencia el **CONTRATISTA** se compromete para con la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 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. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS –** El servicio objeto del presente contrato será ejecutado de acuerdo con las Especificaciones técnicas y documentos que forman parte integral del presente Contrato, y de acuerdo a la descripción que se indica en el Anexo N° 2 "ESPECIFICACIONES TÉCNICAS". **CUARTA. VALOR:** Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma descrita en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. 068-7-200053-24 (SFI 053)" **PARÁGRAFO:** Todos los precios aquí contemplados se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente, dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el CONTRATISTA pretende

obtener, en consecuencia, no se aceptarán solicitudes de reajustes fundamentados en estas circunstancias. **QUINTA. FORMA DE PAGO: LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5** pagará al **CONTRATISTA** el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No 068-7-200053-24 (SFI 053)" **PARÁGRAFO PRIMERO: CUENTA PARA PAGOS:** Los pagos previstos en esta cláusula se acreditarán a la cuenta que se indica en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. 068-7-200053-24 (SFI 053)" a favor del CONTRATISTA. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. **SEXTA. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** El presente contrato está amparado por la apropiación presupuestal que se indica en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. 068-7-200053-24 (SFI 053)" **SÉPTIMA. PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. 068-7-200053-24 (SFI 053)" **OCTAVA. 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 No. 068-7-200053-24 (SFI 053)" **NOVENA. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO:** El sitio en el cual se prestará el servicio objeto del presente contrato será el que aparece en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. 068-7-200053-24 (SFI 053)" **DECIMA. DERECHOS DEL CONTRATISTA:** En general, son derechos del **CONTRATISTA** 1.) Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato. **2.)** Tener acceso a los elementos físicos necesarios para desarrollar el objeto del contrato, en caso que los mismos sean necesarios y cumplir con sus obligaciones. **3.)** Obtener la colaboración necesaria de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5** para el adecuado desarrollo del contrato. **DÉCIMO PRIMERA. - OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** En general, son obligaciones del **CONTRATISTA:** 1. Cumplir con el objeto contractual. **2.** Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. **3.** Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago. **4.** Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros. **5.** No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho el CONTRATISTA deberá informar de tal evento a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias. **6.** Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato. **7.** Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación frente a otro tipo de usuarios que atienda. **8.** Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres. **9.** En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor. **10.** La atención del evento adverso prevenible o evitable, 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", según lineamientos y guía de seguridad del paciente establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social deberá ser notificado, gestionado e informado. Todo evento adverso deberá ser sometido a análisis conjunto realizado por el Comité de Garantía de Calidad o quien haga sus veces de la entidad Contratante y de la entidad Contratista. **11.** Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias. **12.** Una vez agotado el contrato, el CONTRATISTA se compromete con el Contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado se autorizará por "Resolución de urgencias", de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante. **13.** El Contratista se compromete a que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios hospitalarios y de urgencias, se fundamente en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 CSSMP de 2001), en el Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP (Acuerdo 080 de 2022 del SSMP y demás leyes que los adicionen, modifiquen ó sustituyan y en la Resolución 057 del 07/02/2014 Por la cual se reorganiza el CTC de la Dirección de Sanidad y la Resolución No. 438 del 28/11/2017 por la cual se modifica parcialmente la Resolución No. 057 del 07/02/2014 documentos que serán entregados por parte del supervisor del contrato o que así mismo se pueden consultar en la página www.mindefensa.gov.co. **14.** El CONTRATISTA debe contar con los certificados de habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos). **15.** En la atención de usuarios remitidos deberá utilizarse las guías de manejo acordadas. **16.** Para la prestación del servicio, el CONTRATISTA deberá cumplir con el siguiente procedimiento:

a) Para acceder al servicio directamente con el contratista el usuario debe presentar la orden de autorización en el formato establecido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional debidamente diligenciada por el profesional solicitante y autorizado por el funcionario competente de la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander, con sello y firma del mismo. Una vez prestado el servicio, la orden de autorización debe quedar firmada por el usuario o acudiente.
b) El usuario debe presentar 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)
c) Usuarios que no cumplan estos requisitos no deben ser atendidos salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).
d) Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el Contratista estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la Oficina de Referencia y Contrareferencia, la única dirección electrónica válida para este proceso es denor.upres-rin@policia.gov.co. Para las solicitudes de atenciones inicial de urgencias de urgencias al correo electrónico disan.refer-nal@policia.gov.co Todas las solicitudes con los respectivos anexos, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del usuario Para las solicitudes de atenciones de urgencias disan.refer-nal@policia.gov.co con los respectivos anexos
e) Todo bien o servicio fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del Nivel Central DISAN), para lo cual el especialista de la entidad Contratista que solicite un procedimiento o medicamento que este fuera del Plan de Beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional deberá diligenciar completamente el formato de autorización de procedimientos o medicamentos que estan fuera del Plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Formato que será entregado por parte del supervisor del contrato) y entregarlo al usuario en el momento de la consulta o de la atención médica con copia de historia clínica, orden del médico tratante o fórmula medica original, soportes de estudios realizados, se hace caridad que el formulario debe estar completamente diligenciado con datos de usuario y médico tratante en letra imprenta legible estos documentos los entregará el usuario a la Oficina de Referencia y Contrareferencia de la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander ubicada en la ciudad de Cúcuta para que se adelante el trámite ante el Comité Técnico Científico del Nivel Central. No se admiten formatos institucionales del Contratista, solo cuando una orden judicial, tutela o la condición clínica del paciente amerite la administración urgente, se debe dar cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida, único caso en el cual la justificación técnica del suministro será reportada a la Oficina de Referencia y Contrareferencia con posterioridad, en el formato de justificación ante Comité Técnico Científico diseñado para tal fin por parte del Subsistema de Salud de la Policía Nacional
f) Referencia Para todos los demás servicios ambulatorios (primera vez o control) u hospitalarios, se requerirá remisión en formato oficial SSPN y autorización expedida por la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander. El CONTRATISTA se obliga a revisar la disponibilidad presupuestal del contrato de acuerdo a la observación señalada en el formato de autorizaciones, a efectos de no generar la prestación de servicios sin respaldo presupuestal, ya que la Regional no se hará responsable de los mismos.
g) Los formatos de Referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados, firmados y sellados Los formatos de autorización generados por medios electrónicos pueden digitalizar firmas (facsímil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan

18. Permitir al **Auditor Médico Concurrente** de Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander, el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud (historias clínicas, estadísticas, soportes y documentos relacionados con la atención del paciente) igualmente 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

17. El Contratista deberá garantizar, la atención y seguimiento a usuarios (niños, adolescentes y adultos) víctimas de abuso sexual, realizando el debido reporte diligenciando los formatos establecidos por la Secretaría de Salud Departamental. **18.** INFORMACIÓN QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 DE LA POLICÍA NACIONAL DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

a) Notificar al Coordinador del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato
b) El CONTRATISTA se obliga a generar un reporte MENSUAL de la ejecución del contrato cuando éste supere el CINCUENTA (50) POR CIENTO Lo anterior a efectos de llevar un mayor control y así no generar interrupciones en la prestación de servicios o que estos se presten sin respaldo presupuestal.
c) **Cuando se haya consumido el 70% del presupuesto asignado en el contrato, el Contratista deberá informar mediante oficio a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 y al Coordinador del contrato. Lo anterior con el fin de no exceder el valor**

contratado y de esta manera evitar que se presenten facturas que no cuenten con el debido respaldo contractual; si llegase a suceder, el Contratante no se hace responsable de la cancelación de las mismas (excepto las atenciones que sean de urgencias).

d) Reportar la ejecución del contrato al Coordinador del Contrato, en el formato mensual al correo luis guevara7561@correo policia gov co, de acuerdo con los siguientes formatos:

FORMATO MENSUAL
MINISTERIO DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5

FECHA					
ENTIDAD					
CONTRATO Nro		FECHA INICIO		FECHA TERMINA	
VALOR INICIAL ADICION Nro 1 ADICION Nro 2 TOTAL					
DIAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro USUARIOS	Nro PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
MES 1					
MES 2					

e) Debe reportar a la Oficina de Calidad de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 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, a los correos que sean suministrados por el supervisor del contrato una vez sea adjudicado
f) Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule el supervisor del contrato.
g) Enviar el primer día hábil de cada semana al Área de Epidemiología, la información de notificación epidemiológica semanal establecido en el Decreto 3518 del 2006 y Decreto Reglamentario 1918 del 1994, a los correos que sean suministrados por el supervisor del contrato una vez sea adjudicado.

19. **Presentar la facturación los cinco (05) primeros días de cada mes en la Ventanilla de Central de Cuentas, en la dirección que sea suministrada por** el supervisor del contrato una vez sea adjudicado., con los anexos y requerimientos correspondientes descritos en la cláusula Forma de Pago del contrato. **20.** El Contratista deberá reportar oportunamente al Supervisor del contrato cualquier novedad contractual (déficit de recurso humano o tecnológico) que dificulte la prestación de los servicios a la población de la Regional, y documentando a la vez plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio. **21.** El Contratista deberá reportar de manera trimestral la información e indicadores que ordena la Resolución 0247 de 2014 para usuarios de cáncer y la Resolución 1954 de 2012 para las enfermedades huérfanas. Información que deberá ser enviada al correo electrónico, denor.upres-ref@policia.gov.co

22. Cuando se presente la necesidad médica de dar una incapacidad laboral debe entenderse que la Policía maneja dos clases de incapacidades: incapacidad en PARCIAL, si puede laborar, con las restricciones respectivas (éstas restricciones deben estar especificadas en la incapacidad) y TOTAL en caso que el paciente no puede laborar porque su condición médica lo restringe, se sugiere que el médico general ordene hasta 8 días y el médico especialista hasta 30 días, prorrogables hasta por el tiempo que por conveniencia médica se amerite (Debe especificar el tiempo de la prórroga). Dentro de las restricciones médicas NO se deberán establecer limitaciones médicas que interfieran con la administración del talento humano, como aquellas que establecen restricciones para traslados. Solamente se podrán emitir indicaciones en cuanto a descripción de ambientes o sitios favorables o desfavorables para ejercer una labor o permanecer, tales como altura sobre el nivel del mar, temperatura ambiente, humedad, acceso a atención en salud por nivel de complejidad, entre otras. Se debe garantizar que en las excusas de servicio PARCIAL no se den conceptos de perfil ocupacional para reubicación laboral, NO se emitan conceptos de horario laboral o duración de la jornada de trabajo, salvo contadas excepciones que, por su condición de salud o administración de medicamentos, así lo impone. Por consiguiente, podrá emitirse únicamente en los casos pertinentes, limitaciones de turno nocturno, lo cual debe estar completamente justificado en la historia clínica respectiva, contemplando que la jornada nocturna de un uniformado va de 22:00 a las 06:00 horas del día siguiente. **23.** El Contratista deberá garantizar que los especialistas y/o subespecialistas ofertados en la propuesta y según su competencia e idoneidad, emitan y diligencien el concepto médico laboral en el formato establecido por el Contratante y adjunto por el Usuario el día de la respectiva consulta. **24.** El Contratista deberá prestar los servicios de salud en las mejores condiciones y con la oportunidad disponible de acuerdo a su capacidad operativa, de acuerdo a lo establecido en las Resoluciones 256 de 2 016 y

Resolución 1552 de mayo 14 de 2013 MINPROTECCION y circular único titulo II de SUPERSALUD https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/ ../abece-resolucion-256-de-2016.pdf **25.** Para las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer se obedecerán las "instrucciones PRIMERA y SEGUNDA" impartidas dentro de la circular externa N° 004 SUPERSALUD del 17 de julio de 2014. **26.** En el evento en se requiera alquiler de equipos y/o tecnología de punta como coadyuvantes de las cirugías o procedimientos la entidad contratada deberá además de anexar factura de compra, diligenciar el formato de CTC respectivo, enviándolo máximo 24 horas después del procedimiento a la Oficina de Referencia y Contrareferencia de la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander Dichos documentos se deben presentar con la factura de compra en la respectiva facturación La entidad se reserva la realización de auditar los procedimientos en vivo, con el fin de verificar los gastos en insumos y materiales médico-quirúrgicos, así como la utilización de equipos en alquiler **27.** La entidad Contratista deberá aplicar el principio de racionalidad para la realización y práctica de todos los procedimientos anteponiendo el concepto de calidad esto es lograr los máximos beneficios con mínimos riesgos, pero a costos razonables **28.** Los medicamentos que se suministren deberán estar contemplados en el Acuerdo 080 de 2022 del CSSSMP y deben ser dispensados en su denominación común internacional (genérica) según Decreto 2200 de 2005 Los medicamentos que se encuentren regulados en la normatividad vigente serán reconocidos con el valor máximo establecido por el Ministerio de la Protección Social en la normatividad que aplica para los mismos En el caso de los medicamentos no incluidos en el Vademécum, se deberá realizar el trámite a traves del Comité Técnico Científico formatos que serán suministrados por parte del supervisor del Contrato **29.** Se requiere que el servicio se preste en la ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana, con criterios de oportunidad, continuidad, accesibilidad, seguridad eficacia eficiencia y pertinencia **30.** El Contratista deberá conocer el modelo de atención en salud establecido por la Policía Nacional INSTRUCTIVO 009 DE MARZO DE 2014, el cual será entregado por parte del supervisor del contrato. **31.** Verificar la información del usuario (verificación de derechos) que permita establecer que pertenece al Subsistema de Salud de la POLICIA NACIONAL. **32.** Realizar los diagnósticos y tratamientos acordes a los protocolos y guías de manejo establecidas y enmarcadas en los principios de ética profesional. **33.** Explicar al usuario los procedimientos a realizar que permitan mantener informado al usuario y facilitar su consentimiento. **34.** El Contratista deberá expedir paz y salvo al momento de terminación de la ejecución del contrato en el cual conste, la no existencia de facturación pendiente por radicar en la regional de aseguramiento en salud N° 5 y que se encuentra apto para la liquidación del contrato. **35.** El contratista deberá expedir certificación mensual en la cual conste que no tiene facturas pendientes con los servicios del mes prestados **36.** Deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato cuando haya lugar **37.** Disminuir los factores de riesgo biológicos a través de normas de Bioseguridad en el adecuado manejo de residuos hospitalarios **38.** Implementar el sistema de gestión integral de residuos hospitalarios con políticas de manejo interno de residuos, con el fin de reducir los factores de riesgo a la salud de los usuarios, prevenir, mitigar y compensar los impactos ambientales y sanitarios **39.** La entidad aceptará las notificaciones que se efectuen por medio electrónico de las comunicaciones, oficios, avisos, y demás actos proferidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5, al correo electrónico que se encuentre debidamente registrado en el contrato, hoja de vida, cámara de comercio, ect. **40.** Una vez se de carta de inicio al contrato el Contratista deberá informar al Supervisor del Contrato, la persona enlace que se encargará de permitir a los usuarios y a las personas que delegue la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, tomar contacto con la IPS a fin de solucionar los problemas que se presenten durante el desarrollo del contrato incluyendo aquellos sobre la oportunidad o autorización de servicios, códigos o taridas. Del mismo modo y a fin de que resuelvan aquellas eventualidades sobre la referencia y contrareferencia, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y actividades, se desarrollara mensualmente una reunión respecto a lo indicado a fin de realizar el correspondiente seguimiento al contrato, reunión que contará con el personal que las partes consideren necesario, elevando un acta escrita de cada reunión celebrada. **41.** El Contratista deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No 1072 de 2015 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"* y la Resolución No 0312 de 2019 *"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo"*. **42.** El Contratista se obliga a dar cumplimiento a las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución el contrato **43.** El Contratista deberá presentar la Certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social **44.** Responder dentro de los plazos establecidos por la normatividad vigente las solicitudes de Referenciación y Contra-remisiones efectuadas por la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander so pena de la aplicación del procedimiento de multas y sanciones **45.** El CONTRATISTA se obliga a Aplicar la resolución No 5267 del 22-12-2017 del Ministerio de Salud y Protección Social, y 244 de 2019 la cual se adopta el listado de servicios y tecnologías excluidas con la financiación de los recursos públicos asignados a la salud. **46. Atender con la inmediatez que ordene el juez constitucional los procedimientos que se deban surtir para acatar un fallo de tutela, incidente de desacato, medida provisional y demás, generando el apoyo a la REGIONAL DE**

ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 para dar cumplimiento a las órdenes judiciales, entregando la información para aportar pruebas, certificaciones y demás requerimientos que se impartan por los entes judiciales. 47. El Contratista se obliga a mantener vigente la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual durante la vigencia del contrato. **48.** El Contratista deberá garantizar la prestación de los servicios objeto del contrato a las tarifas presentadas en la oferta económica (la cual forma parte integral del presente contrato). **49**. El Contratista deberá suministrar los elementos de protección personal de dotación y protección personal, que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro, daño o pérdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato. **50** Dar cumplimiento a la normatividad expedida por las autoridades competentes respecto de las normas de bioseguridad en la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional **51**. El CONTRATISTA se obliga a solicitar ante la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander la autorización de los servicios de traslado asistencial Basico o Medicalizado requeridos para la atención de los usuarios del SSPN, en caso de que sea un traslado de urgencia vital deberá prestar el servicio y en las 24 horas posteriores a la prestación del servicio deberá quedar la constancia de la solicitud de autorización del servicio emitida al correo **denor.upres-ref@policia.gov.co**. **52.** Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual. **53**. El CONTRATISTA se obliga a suprimir los trámites administrativos internos que pueda causar reprocesos o desplazamientos de los usuarios del SSPN de una entidad a otra, o de un lugar a otro para poder realizar la prestación del servicio. **54.** El CONTRATISTA deberá garantizar la oportuna entrega de resultados de los exámenes a los usuarios del SSPN sin que se presente traumatismos o reprocesos. **55.** OBLIGACIONES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:

- ✓ El Contratista se obliga a dar cumplimiento a las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución el contrato
- ✓ El Contratista deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo".
- ✓ El Contratista deberá presentar la Certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social.
- ✓ El Contratista deberá presentar la Matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal, que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro, daño o pérdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato.
- ✓ El Contratista deberá presentar el Informe de capacitación realizada a los trabajadores, donde se evidencie la realización de inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo, y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades identificadas y donde se evidencie la firma de los trabajadores
- ✓ En el que caso que ocurriera un accidente de trabajo dentro de las instalaciones de sanidad El Contratista deberá presentar informe de los reportes de accidentes de trabajo realizados por la ARL durante el plazo de ejecución del contrato Se aclara que esta obligación sólo aplica para los contratos cuya ejecución se desarrolla en las instalaciones, por ejemplo, el de Aseo, lavanderia, etc

56. OBLIGACIONES DE SEGURIDAD INFORMÁTICA

- ✓ Confidencialidad e integridad de la información institucional. Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, 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.
- ✓ Cumplimiento de normatividad: 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.

57. El Contratista debe contar con canales de comunicación efectivos que permitan el manejo de la información de forma directa y constante durante las 24 horas del día los siete días de la semana, con el contratante y los usuarios. **58.** El Contratista se obliga a entregar los elementos de bioseguridad, los insumos y elementos que los profesionales requieran para la prestación del servicio, deben ser aportados por el Contratista que resulte adjudicatario, sin costo adicional para la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5**, toda vez que los mismos hacen parte esencial en la realización de los procedimientos a realizar. **59.** Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual. **DECIMA SEGUNDA: INFORMACIÓN QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 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 cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un setenta 70% el valor del contrato. Del mismo modo el Contratista se compromete a remitir a la oficina de Referencia y Contrareferencia de la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander un informe mensual durante los primeros cinco (5) días de cada mes en donde se relacionará el valor facturado en el mes, valor total de la ejecución del contrato, porcentaje de ejecución del contrato y saldo. **3.)** Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5. **DECIMA TERCERA. INEXISTENCIA DEL VÍNCULO LABORAL** – El presente contrato no genera relación laboral alguna entre el **CONTRATANTE** y los empleados que el **CONTRATISTA** ocupe en el cumplimiento del objeto Contractual. Por lo tanto, los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones del personal del **CONTRATISTA**, son de responsabilidad exclusiva del mismo. **DECIMA CUARTA. DERECHOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5:** Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato, y acceder a los documentos e información que soportan la labor del **CONTRATISTA**. **DECIMA QUINTA OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** La Regional de Aseguramiento en Salud N° 5 se compromete a: 1. 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. 2. 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. 3. 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. 4. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento. 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. Rechazar los servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. 8. Poner a disposición del CONTRATISTA la información que se requiera para la ejecución del contrato. 9. Entregar el modelo de atención definido por la entidad responsable del pago SSPN Anexo instructivo 009 DISAN AGESA del 06 de marzo del año 2014 el cual se encuentra como Anexo en el presente estudio. 10. Las demás que por Ley sean establecidas. 11. El supervisor del contrato publicará los respectivos informes de supervisión en la plataforma virtual SECOP II, EN LA fecha de su expedición, o a más tardar en el plazo del respectivo proceso, sin que para el efecto se sobrepase el término que se refiere el artículo 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto 1082 del 2015. **SUPERVISOR DEL CONTRATO:** El Supervisor del contrato será el **TÉCNICO ADMINISTRATIVO GRUPO REGIONAL SOPORTE Y SEGUIMIENTO SERVICIOS DE ALTO IMPACTO** ó quien haga sus veces ó a quien con posterioridad designe el Contratante, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo a lo normado en la Ley 1474 de 2011 y conforme a lo establecido en la Resolución No. 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". **DÉCIMA SEXTA. RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO: El CONTRATISTA** se obliga para con **EL CONTRATANTE** 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 Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el CONTRATISTA, durante el desarrollo con posterioridad a la ejecución del contrato. **DÉCIMA SÉPTIMA. MECANISMO DE COBERTURA DEL RIESGO A CARGO DEL CONTRATISTA:** Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la entrega del contrato el **CONTRATISTA** deberá constituir y presentar a favor de **LA NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5**, identificada con el **NIT. 804.012.688-5**, Garantía Única que cubra los siguientes riesgos: **AL TÉRMINO DE LA VIGENCIA DE CADA UNO DE LOS AMPAROS EL CONTRATISTA DEBERÁ ADICIONAR UN (1) MES MÁS** con el fin de garantizar que los términos de la garantía única cubran la totalidad de lo exigido y de esta manera prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción

del contrato y el cumplimiento de los requisitos de ejecución, en los siguientes términos **a) DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** Equivalente al treinta (30%) por ciento del valor total del Contrato, que cubra el término de vigencia del Contrato y 60 días más incluyendo sus prórrogas si a ello hubiere lugar. **(Esto es a partir de la fecha de expedición de la póliza hasta el día 30 de abril de 2025). b) DE CALIDAD DEL SERVICIO:** Equivalente al cincuenta por ciento (50%) del valor total del Contrato, que cubra el término de vigencia del contrato y un año mas más incluyendo sus prorrogas si a ello hubiere lugar. **(Esto es a partir de la fecha de expedición de las pólizas hasta el día 28 de febrero de 2026). c) DE SALARIOS, PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES:** Equivalente al Cinco Por Ciento (5%) del valor total del contrato, que cubra el término de vigencia del Contrato y Tres (3) años más incluyendo sus prórrogas si a ello hubiere lugar **(Esto es a partir de la fecha de expedición de las pólizas hasta el día 29 de febrero de 2028). d) DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL:** Equivalente a DOSCIENTOS (200) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (SMLMV), que cubra la duración del contrato y seis (6) meses más incluyendo sus prórrogas si a ello hubiere lugar. **(Esto es a partir de la fecha de expedición de las pólizas hasta el día 30 de abril de 2025). EN LAS PÓLIZAS DEBE SEÑALARSE A LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 COMO ASEGURADO Y BENEFICIARIO.** LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEBE SER EXPEDIDA DIRECTAMENTE PARA EL CONTRATO QUE SE SUSCRIBE. **PARÁGRAFO PRIMERO: AL CONSTITUIRSE LA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO DEBERÁ CONSTAR EXPRESAMENTE QUE SE AMPARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, EL PAGO DE LAS MULTAS Y DE LA PENAL PECUNIARIA CONVENIDAS Y QUE LA ENTIDAD ASEGURADORA RENUNCIA AL BENEFICIO DE EXCUSIÓN.** Así mismo, se indicará que en el evento en que por incumplimiento del CONTRATISTA garantizado el asegurador resolviera continuar, como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el CONTRATISTA garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el Decreto 1082 de 2015 **DÉCIMA OCTAVA. INDEMNIDAD:** El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a **EL CONTRATANTE** de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones. **DÉCIMA NOVENA SANCIONES: a) MULTAS.**- En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables al **CONTRATISTA** - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito, conforme a las definiciones del artículo 1° de la Ley 95 de 1890 – las partes acuerdan que la **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5**, mediante acto administrativo, afectará al **CONTRATISTA** con multas, cuyo valor se liquidará con base en el cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor dejado de entregar, por cada día de retardo y hasta por quince (15) días calendario. Esta sanción se impondrá conforme a la ley y se reportará a la Cámara de Comercio competente de conformidad con lo previsto en el artículo 6° de la ley 1150 de 2007. Un cero punto dos por ciento (0.2%) del valor del contrato por cada día de retardo y hasta por diez (10) días, cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista, en el contrato o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única y/o alguno de los requisitos de legalización y ejecución. **b) PENAL PECUNIARIA:** De conformidad con lo previsto en los artículos 1592 y 1599 del código civil colombiano, en caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones derivadas del presente contrato, **EL CONTRATISTA** pagará a la **POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5**, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al **treinta por ciento (30%)** del valor del contrato, cuando se trate de incumplimiento total del contrato y, proporcional al incumplimiento parcial del contrato, que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) del presente artículo. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en el presente contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO** El procedimiento para la imposición de las multas y sanciones, se sujetará a lo previsto en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011 y a la Resolución No. 3049 de 2014 "Por la cual se adopta el nuevo Manual de Contratación de la Policía Nacional" modificada por la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018: 1. Recibido el informe del Supervisor en el que se señale un posible incumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista, el Grupo de contratos o la dependencia que haga sus veces, remitirá al ordenador un informe con la relación detallada de los hechos en que se funda el eventual incumplimiento del contratista, las actuaciones llevadas a cabo por el interventor o supervisor del contrato y la pertinencia de la imposición de multa, sanción o declaratoria de incumplimiento, según corresponda. Dicho documento deberá estar acompañado del informe de interventoría o de supervisión. 2. La asesoría jurídica de la entidad verificará el informe presentado por el Grupo de Contratos o la dependencia que haga sus veces, efectuara el análisis correspondiente y lo presentará al delegatario contractual, quien, con arreglo a dicho análisis, ordenará la citación a audiencia al contratista. El documento de citación estará a cargo de la asesoría jurídica de la entidad y contendrá: a) La mención expresa y detallada de los hechos que la soportan. b) La enunciación de las normas o cláusulas posiblemente violadas; c) La mención de las consecuencias que podrían derivarse para la contratista en desarrollo de la actuación; d) El Lugar, fecha y hora para la realización de la audiencia. NOTA 1. La determinación de la fecha de realización de la audiencia deberá obedecer a la naturaleza del contrato y a la periodicidad establecida para el cumplimiento de las obligaciones

contractuales. (Literal a) art. 86 ley 1474 de 2011). NOTA 2. La citación será suscrita por el delegatario contractual y estará acompañada del informe de interventoría o supervisión. A la audiencia deberá ser convocado el interventor o supervisor del contrato. NOTA 3. En el evento en que la garantía de cumplimiento consista en póliza de seguros, el garante será citado de la misma manera. 3. La audiencia será presidida por el ordenador, una vez instalada se procederá a constatar la asistencia y a instruir a los participantes sobre la forma como se desarrollara. Surtido lo anterior el ordenador hará la presentación de las circunstancias de hecho que motivan la actuación, enunciando las normas o cláusulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para la contratista en desarrollo de la actuación. 4. Concluida la intervención del ordenador se concederá el uso de la palabra al representante legal del contratista o a quien lo represente, y al garante, para que presenten sus descargos, para lo cual podrán rendir las explicaciones del caso, aportar pruebas y controvertir las presentadas por la respectiva Unidad Policial. 5. Finalizada la intervención del contratista y la del garante, el delegatario contractual con apoyo en las pruebas e informes que respalden su decisión, ordenará dar lectura de la resolución motivada, proyectado por la asesoría jurídica de la Unidad, en la que se consignara lo ocurrido en desarrollo de la audiencia y se decidirá sobre la imposición o no de la multa, sanción o declaratoria de incumplimiento. La resolución así expedida se entenderá notificada en la audiencia. Contra la decisión proferida sólo procede el recurso de reposición que se interpondrá, sustentará y decidirá en la misma audiencia. La decisión sobre el recurso se entenderá notificada en la misma audiencia. 6. El delegatario contractual podrá dar por terminada la audiencia en cualquier momento, si por algún medio tiene conocimiento de la cesación de la situación de incumplimiento. Para el efecto se levantará el acta correspondiente. (Literal d) art. 86 ley 1474 de 2011). NOTA 4. En cualquier momento del desarrollo de la audiencia, el delegatario contractual podrá suspender la audiencia cuando de oficio o a petición de parte, en su criterio resulte necesario para allegar o practicar pruebas que estime conducentes y pertinentes, o cuando por cualquier otra razón debidamente sustentada resulte necesario para el correcto desarrollo de la actuación administrativa. En tal evento, al adoptar la decisión, se señalará fecha y hora para reanudar la audiencia, lo que constará en el acta respectiva. (Literal d) art. 86 ley 1474 de 2011). NOTA 5. Para hacer efectivo el pago de las multas, sanciones pactadas en el contrato, y de la cláusula penal pecuniaria podrá acudirse a descontar el valor de las mismas de las sumas adeudadas al contratista o, a efectuar su cobro a través de la garantía constituida por éste. Para el efecto en el acto administrativo correspondiente se harán las previsiones del caso. Si por ninguna de estas vías se logra el pago de las sanciones, se acudirá al cobro por jurisdicción coactiva. Si dicho pago no se hubiere efectuado durante el término de duración del contrato, se tendrá en cuenta al momento de su liquidación. (Parágrafo art. 17 ley 1150 de 2007). NOTA 6. De conformidad con lo dispuesto en el numeral 2o del artículo 1° de la ley 80 de 1993, en tratándose de uniones temporales, las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato se impondrán de acuerdo con la participación en la ejecución del contrato de cada uno de sus miembros. **.- PARÁGRAFO SEGUNDO .- APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, el **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si lo hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva. **VIGÉSIMA. APORTES PARAFISCALES** En virtud de lo consagrado en el artículo 1 de la Ley 828 de 2003, el contratista deberá acreditar el cumplimiento de sus obligaciones con los Sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, mediante el recibo de pago vigente. Dicho recibo deberá ser presentado al momento de la legalización del presente Contrato. El recibo de pago mensual de estos parafiscales deberá ser presentado durante el término de ejecución del presente contrato con la factura, constituyéndose como requisito previo para el pago. **PARÁGRAFO ÚNICO:** De conformidad con el Artículo 1 de la Ley 828 del 2003, el incumplimiento por parte del **CONTRATISTA** de los aportes parafiscales, constituye causal para la imposición de multas sucesivas hasta tanto se dé el cumplimiento, previa verificación de la mora mediante liquidación efectuada por la Entidad Administradora. Si durante su ejecución o en la liquidación persiste el incumplimiento por cuatro (4) meses el **CONTRATANTE** dará aplicación a la Cláusula de Caducidad Administrativa. **VIGÉSIMA PRIMERA FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO.** El CONTRATISTA no será responsable ni se considerará que ha incurrido en incumplimiento de sus obligaciones por cualquier demora en la prestación de los servicios aquí mencionados si se presentaren durante su ejecución circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito. Para que se dé cumplimiento a la anterior estipulación es necesario que el CONTRATISTA dé a conocer a la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5, los hechos sucedidos por escrito dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la ocurrencia de las posibles causas de la demora, acompañado con la documentación que la justifique, manifestando el tiempo estimado en el cual podrá cumplir con la obligación. En caso de persistir la causal o causales de fuerza mayor o caso fortuito, podrá recurrirse a la utilización de mecanismos de solución directa de las controversias contractuales, de acuerdo con la Ley 80 de 1993. **VIGÉSIMA: SEGUNDA APLICACIÓN DE LOS PRINCIPIOS DE TERMINACIÓN, INTERPRETACIÓN, Y MODIFICACIÓN UNILATERALES, SOMETIMIENTO A LAS LEYES NACIONALES Y DE CADUCIDAD.** Se entienden incorporados al presente contrato los principios de terminación,

interpretación y modificación unilateral, sometimiento a las leyes nacionales y de caducidad, de que tratan los artículos 15, 16, 17 y 18 de la Ley 80 de 1993. **VIGÉSIMA TERCERA: SOLUCIÓN DE CONFLICTOS.** Si con ocasión del desarrollo y ejecución del contrato, surgieren diferencias o discrepancias entre las partes, estas se comprometen a utilizar los mecanismos de solución directa previstos en Ley 1563 de 2012 "Por medio de la cual se expide el Estatuto de Arbitraje Nacional e Internacional y se dictan otras disposiciones **VIGÉSIMA CUARTA. CADUCIDAD ADMINISTRATIVA:** Si se presenta algún hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, **EL CONTRATANTE** por medio de acto administrativo debidamente motivado podrá decretar la caducidad y ordenar la liquidación en el estado en que se encuentre, todo de conformidad con lo previsto en el artículo 18 de la Ley 80 de 1993. Ejecutoriada la resolución de caducidad, el contrato quedará definitivamente terminado y el **CONTRATISTA** no tendrá derecho a reclamar indemnización alguna. **EL CONTRATANTE**, hará efectivo el valor de la pena pecuniaria, y procederá a su liquidación. Para efectos de esta liquidación, el **CONTRATISTA** devolverá a **EL CONTRATANTE** los dineros que hubiere recibido por concepto del presente contrato, previa deducción del valor de los servicios prestados por aquel y recibidos a satisfacción por **EL CONTRATANTE** de conformidad con lo establecido en la cláusula primera del presente contrato. En el acta de liquidación se determinarán las obligaciones a cargo de las partes, teniendo en cuenta el valor de las sanciones por aplicar o las indemnizaciones a cargo **EL CONTRATANTE**, si a esto hubiere lugar, y la fecha de pago. **VIGÉSIMA QUINTA: LIQUIDACIÓN.** El presente contrato será objeto de liquidación, de conformidad con la Ley 80 de 1993, procedimiento que deberá efectuarse dentro de los cuatro (4) meses siguientes a su vencimiento o a la expedición del Acto Administrativo o a la fecha del acuerdo que la disponga de conformidad con el artículo 60 de la Ley 80 de 1993. **VIGÉSIMA SEXTA: TERMINACIÓN.** El presente contrato se dará por terminado por una de las siguientes causas: a) Por expiración del plazo pactado. b) Por agotamiento de la partida presupuestal asignada. c) Por declaración de caducidad o incumplimiento. d) Por mutuo acuerdo entre las partes. **VIGÉSIMA SÉPTIMA. OTRAS FACULTADES EXCEPCIONALES:** En caso de presentarse cualquiera de las circunstancias establecidas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80/93, debidamente establecidas y documentadas, **EL CONTRATANTE** podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas, en caso que las mismas resulten aplicables. **VIGÉSIMA OCTAVA. MONEDA DEL CONTRATO:** La moneda del presente contrato es la indicada en el Anexo No 1 " DATOS DEL CONTRATO No 068-7-200053-24 (SFI 053)". **VIGÉSIMA NOVENA. 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 **EL CONTRATANTE**, 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. **EL CONTRATANTE** no adquirirá relación alguna con los SUBCONTRATISTAS. **TRIGÉSIMA. 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. **TRIGÉSIMA PRIMERA. SUSPENSIÓN TEMPORAL:** Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato, cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria, por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable, una vez establecida en debida forma la causal se suscribirá un acta entre las partes, donde conste el evento, su causa, el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar. El tiempo de suspensión no se computará para los efectos del plazo extintivo del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y, superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. **TRIGÉSIMA SEGUNDA PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Para el **perfeccionamiento** del presente contrato se requiere de las firmas de las partes. Para su **legalización** y ejecución se requiere del correspondiente registro presupuestal, y la aprobación por parte de **EL CONTRATANTE** de la GARANTÍA ÚNICA presentada por el **CONTRATISTA**. **PARÁGRAFO:** Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma del contrato, EL CONTRATISTA se obliga a constituir la garantía única y **presentarla junto con el recibo de pago de las mismas en la Oficina de Contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5. Además, deberá presentar la certificación de cumplimiento y/o recibo de pago de aportes de seguridad social y parafiscales actualizada la cual también deberá presentarse para las ampliaciones o adiciones que se suscriban durante la vigencia del contrato**, Artículo 23 de la ley 1150 de 2007. Las sanciones que ocasionen su no pago oportuno y la no entrega de los respectivos documentos a la **POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5** dentro del término antes fijado, serán a cargo del **CONTRATISTA. TRIGÉSIMA TERCERA. 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.) Pliego de condiciones del proceso de SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA - PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. PN RASES N° 5 SA MC 005 2024. 2.) El Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF No. 28024 del 12/02/2024,** expedido por la Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5. 3.) Acta N° AE-2024-001462-REGI5 de recomendación y aval de fecha 12/04/2024 del Comité de Adquisiciones para la Contratación de la **REGIONAL DE**

ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5. 4.) Resolución de Adjudicación No. 0281 de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5** de fecha 15 de abril de 2024. 5.) Oferta presentada por **EL CONTRATISTA** en la plataforma SECOP II. 6.) El Certificado de Existencia y Representación Legal de **EL CONTRATISTA**. 7.) La Garantía Única. 8.) Anexos del presente contrato. 9.) Fotocopia del RUT de la Empresa. 10.) Resolución No. 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". **TRIGÉSIMA CUARTA. 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. **TRIGÉSIMA QUINTA. 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. **TRIGÉSIMA SEXTA. 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. **TRIGÉSIMA SÉPTIMA: DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos las partes acuerdan como domicilio contractual la ciudad de Bucaramanga. **TRIGÉSIMA OCTAVA: LUGAR DE NOTIFICACIONES: Para** todos los efectos las partes acuerdan como lugar de notificaciones por el Contratante en la Calle 60 N° 27 - 82 de la ciudad de Bucaramanga y para el Contratista en la CALLE 16A No. 2E-101 Barrio Caobos de la ciudad de Cucuta. Para constancia de lo anterior, se firma en Bucaramanga el día: 26/04/24

CONTRATANTE,

Teniente Coronel RICARDO PICO FIGUEREDO
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N° 5

CONTRATISTA,

KAREN LORENA JACOME CERVERA
Representante Legal
ECOIMAGEN SALUD SAS
NIT 900 704 446-8

Elaboro: IU JOHN EDGARDO PACHON ROJAS
Analista Grupo Contratos
Revisó: CPS04 EDINSON CASTILLO GONZALEZ
Abogado RASES 5
CT. ERIK GABRIEL RAMOS MANZOLA
Jefe Grupo de Contratos
CT. JAVIER ORLANDO MARTINEZ CARDENAS
Jefe Área logística y Financiera
Fecha elaboración: 15/04/2024

ANEXOS: Hacen parte integral del presente contrato

1. ANEXO No. 1. DATOS DEL CONTRATO No. 068-7-200053-24 (SFI 053)
2. ANEXO No. 2. ESPECIFICACIONES TECNICAS.
3. ANEXO No. 3. LISTADO DE PRECIOS.

Calle 60 N° 27 – 82 Barrio Conucos
Teléfono(s) 6447295 Ext. 7235
desan.upres-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

ANEXO No.1
DATOS DEL CONTRATO No. 068-7-200053-24 (SFI 053)

CONTRATO	**068-7-200053-24 (SFI 053)**
CONTRATANTE	**POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5**
REPRESENTANTE LEGAL	Teniente Coronel **RICARDO PICO FIGUEREDO**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	91.158.068 de Floridablanca
CARGO	**JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5**
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden Interna N° 090 del 13 de junio de 2023, expedida por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional
RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN	De acuerdo con los términos de la delegación para contratar establecidos en la Resolución N° 0579 del 28 de febrero de 2024 expedida por la Dirección General de la Policía Nacional.
CONTRATISTA	**NOMBRE:** ECOIMAGEN SALUD SAS **NIT:** 900.704 446-8 **REPRESENTANTE LEGAL** KAREN LORENA JACOME CERVERA **DOC. IDENTIDAD** C C **63.536.394 de Bucaramanga** **CIUDAD NOTIFICACIÓN:** Cúcuta **DIRECCIÓN:** CALLE 16A No 2E-101 Barrio Caobos **TELÉFONO:** 6075955145 - 3016578950 **E-MAIL:** ecoimagencucuta@outlook com
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del PROCESO DE CONTRATACIÓN POR LA MODALIDAD DE SELECCIÓN ABREVIADA, PROCEDIMIENTO DE MENOR CUANTÍA, CAUSAL - PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No **PN RASES N° 5 SA MC 005 2024.**
SUPERVISIÓN DEL CONTRATO	El Supervisor del contrato será el **RESPONSABLE DE CENTRAL DE CITAS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD NORTE DE SANTANDER** ó quien haga sus veces ó a quien con posterioridad designe el Contratante, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo a lo normado en la Ley 1474 de 2011 y conforme a lo establecido en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014"
CLAUSULA PRIMERA. - OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS DE IMAGENOLOGÍA SEGÚN EL LISTADO DE CUPS (MODIFICADOS EN SU CLASIFICACIÓN SEGÚN RESOLUCIÓN 3495 DE 2019), CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DE ABRIL 27 DE 2001, PARA EL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL (SSMP), PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICÍA NACIONAL REGIONAL SE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, EN LA CIUDAD DE CÚCUTA, SU ÁREA METROPOLITANA Y LOS DIFERENTES MUNICIPIOS, IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO" EN LAS CONDICIONES SEÑALADAS
CLAUSULA CUARTA VALOR	Para efectos legales y presupuestales, el valor total del contrato es de **DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL PESOS ($258.756.000.00) incluido IVA** para la vigencia 2024, de acuerdo al listado de precios establecido en el anexo N° 3

CLAUSULA QUINTA: FORMA DE PAGO	La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 efectuará el pago del valor del contrato en los términos establecidos por la ley siempre y cuando EL CONTRATISTA presente los documentos requeridos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 para efectuar el pago. Estos documentos soportes de la facturación, deberán estar acompañados del recibo a satisfacción de la prestación del servicio expedido por el SUPERVISOR DEL CONTRATO, previo cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes y conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional, y de acuerdo al derecho de turno señalado en el artículo 19 de la ley 1150 de 2007. En ningún momento la aprobación de cupos de PAC será impedimento para la ejecución del contrato. **NOTA:** Para todos los casos se tendra en cuenta lo dispuesto en el artículo 11 de la ley 1150 de 2007 que hace referencia a la asignación de turno para efectuar los pagos una vez se presenten las cuentas de cobros o facturas por servicios recibidos, si los documentos en referencia son devueltos por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5 por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite 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. **RADICACIÓN DE FACTURAS:** El contratista estará en la obligación, a partir del inicio de la ejecución del contrato, a cargar en la plataforma de Colombia Compra Eficiente - SECOP II las facturas y a presentar mensualmente en la ventanilla única de central de cuentas de LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5, la facturación en medio físico de los servicios prestados en el mes INMEDIATAMENTE ANTERIOR de la ejecución del contrato. La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) al correo luis.guevara7561@correo.policia.gov.co de los servicios prestados se debe hacer dentro de los diez (10) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con relación general de pacientes atendidos, detallando código CUPS y el número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel listado discriminando numero de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida, diagnóstico y valor facturado. Se debe anexar en medio magnetico los soportes objeto de cobro de cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios. Todos los pagos a que se compromete la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 serán cancelados dentro de los sesenta (60) días calendario siguiente a aquel en que haya sido presentada la respectiva factura y previo situado de los dineros correspondientes por parte de la Dirección de Sanidad. PARAGRAFO PRIMERO. Documentos que se deben presentar para el pago de los servicios que se han prestados ASI: Enviar la facturación los diez (10) primeros días del mes siguiente a la entrega de los bienes a la Ventanilla Única de Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander ubicada en la Calle 22 N° 2-03 Urbanización Tasajero de la Ciudad de Cúcuta con los siguientes soportes. a) Factura comercial en original y copia donde se estipule el servicio prestado y/o suministro que cumpla con los requisitos establecidos por la DIAN b) Recibo a satisfaccion de los bienes expedido por el SUPERVISOR DEL CONTRATO

c) Allegar con la correspondiente factura, el recibo de pago de aportes parafiscales y de seguridad social actualizado y certificación de aportes parafiscales vigente, según corresponda de acuerdo a la ley 1607 de 2012 donde se especifique el mes de pago del mismo de igual manera anexar en los casos que apliquen la planilla pila
d) Fotocopia de la hoja del contrato en donde se encuentra el registro presupuestal
e) Las cuentas que sean radicadas deben corresponder a la facturación de los servicios y/o suministro que fueron prestados en el mes inmediatamente anterior a la fecha en que se entrega la facturacion
f) RAD CACION DE FACTURAS El contratista estará en la obligación, a partir del inicio de la ejecución del contrato, a cargar en la plataforma de Colombia Compra Eficiente - SECOP II las facturas y a presentar mensualmente en la ventanilla única de central de cuentas del grupo financiero de la Regional de Aseguramiento en Salud 5 la facturación en medio físico de los servicios prestados en el mes INMEDIATAMENTE ANTERIOR de la ejecución del contrato, dicha facturación deberá ser radicada a más tardar los cinco (5) días del mes siguiente a la entrega de los suministros

NOTA Una vez se surta el proceso completo de auditoria médica a las facturas presentadas por parte del contratista, le corresponderá a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 ubicada en la Calle 60 N° 27 – 82 Conucos - Bucaramanga, la facturación con la correspondiente documentación foliada y organizada para realizar la gestión del pago de los servicios prestados.

Las cuentas que sean radicadas deben corresponder a la facturación de los bienes que fueron adquiridos en el mes inmediatamente anterior a la fecha en que se entrega la facturación

De conformidad con lo establecido en la circula externa No 042 del 26 de diciembre del 2023 emitida por el Ministerio de Hacienda, a partir del 1 de enero de 2024 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 esta fecha todo el proceso de generación transmisión, validacion, expedición y recepcion de facturas electronicas de venta, notas debito, notas crédito y demas instrumentos electrónicos que se deriven de la factura electronica de venta con validación previa a su expedición pasará a ser asumido en su totalidad por el SIIF Nación, por lo anterior, el contratista también deberá radicar las facturas de manera electrónica en dicha plataforma.

1. Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN software propio, previa habilitación ante la DIAN
2. Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo.
3. Diligenciar en el asunto o en la sección de la factura Notas, lo siguiente: #$ luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, finalizando con #$, debidamente separados por punto y coma.
4. Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo "Correo", el buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Credito Publico, con el fin que, una vez generada la factura electronica a través del medio seleccionado, este la envie automaticamente.
5. Generar factura obteniendo el contenedor electrónico - Documento zip (PDF, XML)
6. Enviar al buzon 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. "El prestador deberá enviar las facturas electrónicas de venta (factura por factura) al correo electrónico que defina el supervisor luis.guevara7561@correo.policia.gov.co adjuntando el documento ZIP (documentos XML y PDF) generados por el operador electrónico, el asunto del correo debera ser estrictamente como se indica por parte del supervisor del contrato.

7 En caso de que el nivel central se realice modificación para el tramite de facturación y pago de los servicios contratados, el contratista se compromete ajustarse a estos a través de las plataformas y/o medios que se dispongan para los mismos, para lo anterior se contara con un tiempo prudencial de 30 dias con el objeto que las partes identifiquen plenamente la funcionalidad de la plataforma y/o medios que se requieren implementar.

Nota importante: De no darse el envio 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.

Dando aplicabilidad a la ley 594 de 2000 ley general de archivo, la presentación de las facturas de los servicios prestados deberá ser en una carpeta color blanco desacificada en propalcote para organización de archivos tamaño oficio, la documentación que va a ser objeto de foliación debe estar previamente ordenada, respetando el principio de orden original, ubicando los documentos en las unidades de conservación de acuerdo con la secuencia lógica de los tramites, en forma cronológica. Los documentos objeto de foliación, deben ser depurados es decir se les deben retirar copias o duplicados idénticos, folios en blanco, documentos de soporte o apoyo, material metálico (ganchos legajadores de meta:, clips de metal o grapas). Las carpetas que no cumplan con las especificaciones anteriormente dispuestas seran devueltas desde la ventanilla de radicación.

CAUSALES DE NO PAGO:

a) Todo servicio prestado que no cuente con el formato de autorizacion por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 RASES.
b) Atencion mas alla de la atencion inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificacion previstos en el Decreto 4747/2007.
c) Todo procedimiento adicional no autorizado salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.
d) Los servicios que no cuenten con el debido respaldo de autorizacion o notificación emitida por la oficina de redes integrales de Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander en la ciudad de Cucuta.
e) Para las actividades programadas como consulta externa, la autorizacion debe ser expedida con fecha anterior o igual a la fecha de prestacion del servicio. Seran objeto de glosa los servicios prestados con autorizaciones posteriores a la fecha de prestación del servicio.
f) La atención del evento adverso prevenible o evitable, entendido como "el daño o complicacion no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente", según lineamientos y guia de seguridad del paciente establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social deberá ser notificado, gestionado e informado. Todo evento adverso deberá ser sometido a analisis conjunto realizado por el Comité de Garantía de Calidad o quien haga sus veces de la entidad Contratante y de la entidad Contratista.

	g) Todo bien o servicio electivo fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN y aprobado por esa instancia del Nivel Central. Nota: Se aclara que la Dirección de Sanidad continua implementando el procedimiento descrito en las obligaciones del contrato para aquellos servicios, procedimientos e insumos no contemplados en el Acuerdo 002 de abril del 2001 del CSSMP y Acuerdo 080 del 2022 de SSMP y especificamente para las solicitudes por Comité Tecnico Científico CTC. h) Todo bien o servicio para administración urgente o tutela que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atencion con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Tecnico Científico CTC DISAN i) Las contempladas en la Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demas normas que las modifiquen o adicionen. OBJECIONES Y GLOSAS DECRETO 4747/2007 Artículo 23. Trámite de glosas. Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008 y Ley 1438 de 2011. La entidad deberá dar respuesta a las glosas notificadas por LA REGIONAL DE ASEGURAM ENTO EN SALUD No. 5 RASES, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito o subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar justificadamente, que la glosa no tiene lugar. En caso de no dar respuesta se entenderá como aceptada y se procederá a realizar su respectivo trámite. El valor de la factura que no fue objetado, continuara con el tramite de pago establecido en la presente clausula Forma de Pago La respuesta de glosa debera ser presentada de forma integral según la totalidad de las glosas presentadas por cada radicado. Aquellas glosas que no sean respondidas de acuerdo a esto o según los términos establecidos en la normatividad, se darán como automáticamente aceptadas por la IPS Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad Con el fin de agilizar la auditoria de cuentas medicas especificamente de las atenciones prestadas en el servicio de hospitalización y servicios de alto costo, junto con la factura se deberá anexar un CD que contenga en medio magnético copia de la historia clínica del paciente Los pagos se harán a la siguiente cuenta **NOMBRE BENEFICIARIO**: ECOIMAGEN SALUD SAS **ENTIDAD BANCARIA**: DAVIVIENDA **TIPO DE CUENTA**: CORRIENTE **NUMERO DE CUENTA**: 068869999992
CLAUSULA SEXTA APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	Para la vigencia 2024. Amparados con el certificado de disponibilidad presupuestal SIIF N° 28024 Y QUIPU 113 del 12/02/2024, expedido por la Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5 de la Policía Nacional.
CLAUSULA SÉPTIMA PLAZO DE EJECUCIÓN	Desde la entrega de la carta de inicio de ejecución de contrato HASTA EL **30 de septiembre de 2024** o hasta agotar el presupuesto asignado, lo que ocurra primero.

CLAUSULA OCTAVA VIGENCIA DEL CONTRATO	La vigencia del Contrato será igual al Plazo de Ejecución y Cuatro (4) Meses más. Estos cuatro (4) meses son única y exclusivamente para efectos de liquidación del Contrato.
CLAUSULA NOVENA FORMA DE EJECUCIÓN Y LUGAR DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	**FORMA DE EJECUCIÓN:** Para la prestación de servicios médicos, el CONTRATISTA deberá contar con la autorización escrita y exclusiva de la Oficina de Referencia y Contrareferencia de la Unidad Prestadora de Salud Norte de Santander y deberán respetarse las limitaciones descritas en las especificaciones tecnicas minimas. Asi mismo y para efectos de facilitar la ejecucion del contrato, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 ha aplicado en concordancia con el Decreto 4747 de 2007 Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la poblacion a su cargo y se dictan otras disposiciones Asi como las establecidas en la Resolucion 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modifico parcialmente la Resolucion 3047 de 2008. Por ello en lo referente al envio de los formatos de que trata la Resolución 4331 del 19 de diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008, ésta Regional, ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación: 1. Por el correo electrónico denor.upres-rin@policia.gov.co • Verificación de Derechos ADRES. La verificacion de derechos (Según el Decreto 4747 de 2007) la realiza la entidad, previo al diligenciamiento de cualquiera de los anexos, para esto solo basta con realizar la consulta en el link afiliaciones. Asi mismo es importante que la entidad realice la verificación en la página de la Administradora de los recursos del sistema general de seguridad social en salud ADRES, realizando los respectivos reportes. Adicionalmente los aseguradores y prestadores con los cuales se tiene relación contractual deben tener en cuenta los parametros establecidos en el presente estudio de conveniencia y oportunidad con el fin de verificar el tipo de afiliación del usuario y su documento de identidad. Nota 1: Se aclara que la Dirección de Sanidad continúa implementando el procedimiento descrito en las obligaciones del contrato para aquellos servicios, procedimientos e insumos no contemplados en el acuerdo 002 de abril del 2001 y acuerdo 080 del 2022. Nota 2: Los servicios requeridos por la Regional que no hayan quedado descritos en el "Anexo ESPECIFICACIONES TECNICAS" y que hagan parte del Acuerdo 002 del 2001 y que estén dentro del portafolio de servicios del CONTRATISTA, serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas, mediando solicitud del Supervisor del Contrato. En caso de no existir referente para el cobro de estos servicios, el Contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del Contratante, la cual será objeto de revision por el Supervisor del Contrato, quien realizara una verificacion de precios minimos con otra entidad y en caso que la cotizacion del Contratista sea mas elevada debera ajustar la tarifa o valor. Se exceptua los servicios prestados como Urgentes, los cuales seran sujetos a Verificación por Auditoria Medica, debiendo ser reportados a la oficina de Referencia y contrarreferencia al siguiente correo denor.upres-rin@policia.gov.co mediante el cual se hará la solicitud formal de la atención, programa este que cumple con la normatividad vigente, sobre Referencia y

	solicitud de autorizaciones. Decreto 4747 de 2007 y las demas normas que lo modifiquen **LUGAR DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS:** Los servicios de salud objeto del presente contrato se prestarán en las instalaciones del ECOIMAGEN SALUD SAS. ubicadas en la Calle 16A No. 2E-101 Barrio Caobos. de la ciudad de Cúcuta y en su red de infraestructura y sedes ubicadas en la mencionada ciudad o su area metropolitana
CLAUSULA VIGÉSIMA NOVENA - MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colornbianos

CONTRATANTE,

Teniente Coronel ~~RICARDO~~ PICO FIGUEREDO
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N° 5

CONTRATISTA,

KAREN LORENA JACOME CERVERA
Representante Legal
ECOIMAGEN SALUD SAS
NIT 900 704 446-8

Elaboró: Lt. JOHN F. PACHON ROJAS
Analista Grupo Contratos
Revisó: CPS04 EDINSON CASTILLO GONZALEZ
Abogado RASES 5
CT. ERIK GABRIEL RAMOS MARZOLA
Jefe Grupo de Contratos
CT. JAVIER ORLANDO MARTINEZ CARDENAS
Jefe Area logistica y Financiera
Fecha elaboración: 15-04-2024

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL
POLICIA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5

SIIF		SFI		
CDP	REG	CDP	REG	
28024	50324	113	339	
		SIIF	SFI	DESCRIPCION
UNIDAD ESTADÍSTICA		S30	AO	PROGRAMA O 16C102030-01522600
POSICIÓN CATALOGO DEL GASTO			REC	VALOR
A-02-02-02-009-003			16	**$258.756.000,00**
			TOTAL	**$258.756.000,00**

JEFE DE PRESUPUESTO

FECHA Abril 26/2024

ANEXO No. 2
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

CRITERIOS TÉCNICOS		
HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS PARA LA ASIGNACIÓN DE CITAS	PLATAFORMA VIRTUAL CALL CENTER Y PRESENCIAL EN LAS INSTALACIONES DEL CONTRATISTA	
OPORTUNIDAD DE ATENCION EN LAS HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS PARA LA ASIGNACIÓN DE CITAS	MENOR DE UNA HORA	
OPORTUNIDAD PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS	SERVICIOS AMBULATORIOS	DE 1 A 3 DÍAS
OPORTUNIDAD ENTREGA DE RESULTADOS	SERVICIOS AMBULATORIOS	MENOR O IGUAL DE 6 HORAS
CANTIDAD DE CUPS OPCIONALES OFERTADOS – INDICADOR (No DE CUPS OPCIONALES OFERTADOS/No DE CUPS OPCIONALES SOLICITADOS		Mas del 50% de los CUPS opcionales ofertados

Los servicios requeridos por la RASES No. 5 que no hayan quedado descritos en el "Anexo CUPS", que hagan parte del Acuerdo 002 del 2001, y que estén dentro del portafolio de servicios del CONTRATISTA, así como los servicios requeridos por tutelas o CTC habilitados por el Contratista que se encuentren dentro de su portafolio de servicios y que no estén contemplados en listado "Anexo CUPS", serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas, mediante solicitud del Supervisor del contrato, únicamente cuando no exista contrato con otra entidad. En caso de no existir referente para el cobro de estos servicios, el Contratista presentara cotización como respuesta a la solicitud del Contratante, la cual será objeto de revisión por el Supervisor del contrato, quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad, y en caso que la cotización del Contratista sea mas elevada deberá ajustar la tarifa o valor. Se exceptúa los servicios prestados como Urgentes, los cuales serán sujetos a Verificación por Auditoría Médica, debiendo ser reportados a la Oficina de Referencia a los siguientes correos denor.upres-rin@policia.gov.co mediante el cual, se hará la solicitud formal de la atención, programa éste que cumple con la normatividad vigente sobre Referencia y solicitud de autorizaciones. Decreto 4747 y las demás normas que lo modifiquen

ANEXO No. 3
LISTADO DE PRECIOS

ÍTEMS	CÓD. CUPS	DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN	VALOR UNITARIO
		RADIOLOGÍA CONVENCIONAL Y DIGITAL	
1	870001B	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE	$ 22.050,00
2	870003B	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	$ 16.530,00
3	870004B	RADIOGRAFIA DE SILLA TURCA	$ 22.050,00
4	870005B	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$ 32.107,00
5	870006B	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	$ 22.050,00
6	870007B	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$ 22.050,00
7	870101B	RADIOGRAFÍA DE CARA	$ 22.050,00
8	870102B	RADIOGRAFÍA DE ORBITAS	$ 22.050,00
9	870103B	RADIOGRAFÍA DE AGUJEROS OPTICOS	$ 22.050,00
10	870104B	RADIOGRAFÍA DE MALAR	$ 22.050,00
11	870105B	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	$ 22.050,00
12	870107B	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	$ 22.050,00
13	870108B	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	$ 22.050,00
14	870112B	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	$ 22.050,00
15	870113B	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	$ 22.050,00
16	870131B	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	$ 22.050,00
17	870601B	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$ 22.050,00
18	870602B	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	$ 22.050,00
19	871010B	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	$ 22.050,00
20	871019B	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	$ 22.050,00
21	871020B	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	$ 22.050,00
22	871030B	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$ 22.050,00
23	871040B	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$ 22.050,00
24	871050B	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	$ 22.050,00
25	871060B	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	$ 88.352,00
26	871061B	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA)	$ 87.150,00
27	871091B	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	$ 22.050,00
28	871111B	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	$ 22.050,00
29	871112B	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	$ 21.555,00
30	871121B	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	$ 22.050,00
31	871129B	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$ 21.555,00
32	871202B	APICOGRAMA	$ 12.442,00
33	872002B	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 22.050,00
34	872011B	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$ 22.050,00
35	873002B	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	$ 79.367,00
36	873003B	RADIOGRAFIA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD DE LOS HUESOS (ORTORRADIOGRAFIA Y ESCANOGRAMA)	$ 87.150,00
37	873004B	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA (CARPOGRAMA)	$ 19.953,00
38	873111B	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	$ 21.800,00
39	873112B	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	$ 16.821,00
40	873121B	RADIOGRAFIA DE HUMERO	$ 21.800,00
41	873122B	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	$ 16.821,00

ÍTEMS	CÓD. CUPS	DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN	VALOR UNITARIO
42	873202B	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	$ 9.638,00
43	873204B	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	$ 21.800,00
44	873205B	RADIOGRAFIA DE CODO	$ 16.821,00
45	873206B	RADIOGRAFIA DE MUÑECA	$ 16.821,00
46	873210B	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO	$ 16.821,00
47	873302B	RADIOGRAFIA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES (ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA)	$ 22.050,00
48	873305B	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA). EN FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	$ 87.150,00
49	873312B	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL	$ 21.800,00
50	873313B	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL	$ 21.800,00
51	873333B	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL	$ 16.821,00
52	873335B	RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL	$ 16.821,00
53	873340B	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL	$ 21.800,00
54	873411B	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	$ 20.755,00
55	873412B	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	$ 9.638,00
56	873420B	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL	$ 21.800,00
57	873422B	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	$ 9.638,00
58	873423B	RADIOGRAFIA TANGENCIAL DE ROTULA	$ 22.050,00
59	873426B	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	$ 22.050,00
60	873431B	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	$ 16.821,00
61	873432B	RADIOGRAFIA DE ANTEPIE AP Y OBLICUA	$ 16.821,00
62	873443B	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	$ 9.638,00
63	873444B	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES STRESS, TUNEL, OBLICUAS	$ 9.638,00
64	873306B	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA UORTOGRAMA NIÑOS FORMATO 11X14	$ 46.447,00
65	872102B	RADIOGRAFIA DE TRANSTIO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	$ 408.720,00
66	872104B	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA (INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE)	$ 374.280,00
67	876801B	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	$ 56.060,00
68	876802B	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA, BILATERAL	$ 56.060,00
69	877802B	UROGRAFIA INTRAVENOSA (PARA ESTE ESTUDIO SE FACTURA ADICIONAL UN MEDIO DE CONTRASTE)	$ 197.250,00
70	872105B	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE (INCLUYE MEDIO DE CONTRASTE)	$ 349.696,00
71	872121B	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO)	$ 244.787,00
72	872122B	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE)	$ 280.849,00
73	874910B	FARINGOGRAFIA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCION)	$ 546.400,00
74	872123B	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL	$ 346.417,00
75	871320B	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	$ 176.377,00
76	877861B	URETROCISTOGRAFIA	$ 244.787,00
77	877862B	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	$ 244.787,00
78	877863B	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA	$ 244.787,00
TAC			

ÍTEMS	CÓD. CUPS	DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN	VALOR UNITARIO
79	879111B	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	$ 110.824,00
80	879112B	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	$ 139.646,00
81	879113B	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	$ 161.928,00
82	879116B	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	$ 121.649,00
83	879121B	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ORBITAS (CORTES AXIALES Y CORONALES)	$ 94.555,00
84	879122B	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO (CORTES AXIALES Y CORONALES)-	$ 121.649,00
85	879131B	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y CORONALES)	$ 121.649,00
86	879132B	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE RINOFARINGE (CORTES AXIALES Y CORONALES)	$ 121.649,00
87	879150B	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	$ 121.569,00
88	879161B	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS)	$ 103.086,00
89	879162B	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE LARINGE	$ 103.086,00
90	879201B	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBRO Y/O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	$ 90.311,00
91	879301B	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX	$ 115.328,00
92	879391B	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	$ 150.558,00
93	879410B	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	$ 130.652,00
94	879420B	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	$ 151.734,00
95	879430B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS UROTAC	$ 157.500,00
96	879460B	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS	$ 103.086,00
97	879510B	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	$ 94.555,00
98	879520B	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	$ 94.555,00
99	879522B	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL	$ 66.442,00
100	879523B	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	$ 66.442,00
101	879910B	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	$ 126.000,00
102	879205B	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO, COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)	$ 90.311,00
103	879421B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CADERA	$ 128.241,00
104	879990B	TOMOGRAFÍA COMPUTADA COMO GUÍA PARA PROCEDIMIENTOS	$ 218.560,00
105	879901B	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS Incluye: ANGIOTC	$ 504.000,00
106		ANGIOTAC CEREBRAL	$ 469.248,00
107		ANGIOTAC ABDOMINAL	$ 469.248,00
108		ANGIOTAC PULMONAR	$ 469.248,00
109		ANGIOTAC DE CUELLO	$ 469.248,00
110		ANGIOTAC DE TORAX	$ 469.248,00
111		ANGIOTAC DE VASOS ILIACOS	$ 469.248,00

ÍTEMS	CÓD. CUPS	DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN	VALOR UNITARIO
112		ANGIOTAC DE MIEMBROS INFERIORES	$ 654.040,00
113		ANGIOTAC DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 654.040,00
114	998702B	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO (TOMOGRAFICO)	$ 546.400,00
115	895003B	PRUEBA DE MESA BASCULANTE	$ 600.000,00
		RESONANCIAS	
116	883101B	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO	$ 249.158,00
117	883102B	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE BASE DE CRANEO-SILLA TURCA	$ 249.158,00
118	883103B	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ORBITAS	$ 249.158,00
119	883105B	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	$ 249.158,00
120	883108B	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	$ 249.158,00
121	883110B	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	$ 249.158,00
122	883210B	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	$ 249.158,00
123	883211B	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	$ 436.027,00
124	883220B	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA E COLUMNA TORACICA SIMPLE	$ 249.158,00
125	883221B	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA TORACICA CON CONTRASTE	$ 436.027,00
126	883230B	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	$ 249.158,00
127	883231B	RESONANCIA NUCLEAR MARGNETICA LUMBAR CON CONTRASTE	$ 436.027,00
128	883301B	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX PROYECCIONES PA Y LATERAL	$ 249.158,00
129	883341B	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA ANGIORESONANCIA DE TORAX	$ 550.224,00
130	883401B	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ABDOMEN	$ 249.158,00
131	883410B	ANGIORESONANCIA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 552.301,00
132	883411B	ANGIORESONANCIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	$ 552.301,00
133	883430B	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE VIAS BILIARES	$ 249.158,00
134	883434B	COLANGIOGRAFIA X RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA	$ 315.000,00
135	883440B	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PELVIS	$ 249.158,00
136	883511B	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR, SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$ 249.158,00
137	883512B	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (CODO, HOMBRO Y/O PUÑO)	$ 249.158,00
138	883521B	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	$ 249.158,00
139	883522B	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (PELVIS RODILLA, PIE Y/O CUELLO DE PIE)	$ 249.158,00
140	883560B	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	$ 249.158,00
141	883590B	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO NCOC	$ 249.158,00
142	883909B	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA	$ 532.589,00
143	883111B	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO	$ 249.158,00
144	883351B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA	$ 249.158,00
145	883904B	RESONANCIA MAGNETICA CON PERFUSIÓN	$ 498.316,00
146	883902B	RESONANCIA MAGNETICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	$ 622.896,00
147	883435B	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍA URINARIA [URORRESONANCIA]	$ 550.224,00

ÍTEMS	CÓD. CUPS	DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN	VALOR UNITARIO
148	883436B	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO [ENTERORM]	$ 630 000,00
149	883910B	RESONANCIA MAGNETICA CON ESTUDIO DINAMICO (CINE RESONANCIA)	$ 315 000 00
150	883908B	RESONANCIA MAGNETICA DE VASOS Incluye ANGIORM	$ 552 301,00
151	883908B	ANGIORESONANCIA MAGNETICA DE VASOS CEREBRO	$ 378 000,00
152	883908B	ANGIORESONANCIA MAGNETICA DE VASOS CUELLO	$ 609 000,00
153	883908B	ANGIORESONANCIA MAGNETICA DE VASOS TORAX	$ 609 000,00
154	883908B	ANGIORESONANC A MAGNETICA DE VASOS ABDOMEN	$ 609 000,00
155	883908B	ANGIORESONANC A MAGNETICA DE VASOS PELVIS	$ 609 000 00
156	883908B	ANGIORESONANC A MAGNETICA DE VASOS COLUNMA CERVICAL	$ 1 040 674,00
157	883908B	ANGIORESONANCIA MAGNETICA DE VASOS TORACICA	$ 609 000,00
158	883908B	ANGIORESONANCIA MAGNETICA DE VASOS LUMBOSACRA	$ 1 040 674 00
159	883908B	ANGIORESONANCIA DE MIEMBROS INFERIORES	$ 609 000 00
160	998702B	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO PARA RESONACIA MAGNETICA	$ 546 400 00
161	883321B	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION DE LA MORFOLOGIA	$ 1 439 764,00
162	883322B	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON MAPEO DE LA VELOCIDAD DE FLUJO	$ 1 439 764,00
163	883324B	RESONANCIA MAGNETICA DE CORAZON CON VALORACION FUNCIONAL	$ 1 439 764,00
164	883109B	RESONANCIA MAGNETICA DE OIDOS	$ 252 000,00
165	883232B	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA SIMPLE	$ 252 000,00
166	883233B	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA CON CONTRASTE	$ 483 000,00
167	883234B	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	$ 252 000,00
168	883235B	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA SACROCOXIGEA CON CONTRASTE	$ 483 000,00
169	883441B	RESONANCIA MAGNETICA DINAMICA DE PISO PELVICO	$ 630 000,00
170	887201B	DEFECOGRAFIA	$ 630 000,00
171	883442B	RESONANCIA MAGNETICA OBSTETRICA	$ 378 000,00
172	883443B	RESONANCIA MAGNETICA DE PLACENTA	$ 378 000,00
173	883545B	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	$ 504 000,00
174	883701B	RESONANCIA MAGNETICA DE MEDULA OSEA (ESTUDIO DE SUPLENCIA VASCULAR)	$ 658 242,00
175	886012B	OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL DE RAYOS X	$ 150 314 00
176	886013	OSTEODENSITOMETRIA Y COMPOSICION CORPORAL (TEJIDOS BLANDOS)	$ 281 450,00
		MEDIO DE CONTRASTE RESONANCIA	
177	V08CA01	GADODIAMIDA	$ 43 712,00
178		SECUENCIA CONTRASTADA	$ 131 136,00
179		ACIDO GADOXETICO DISODICO (primovis) MEDIO DE CONTRASTE HEPATO ESPECIFICO	$ 420 000,00
		MEDIOS DE CONTRASTE ESCANOGRAFÍA	
180		MEDIO DE CONTRASTE CUELLO. TORAX. ABDOMEN Y PELVIS	$ 131 136,00
181		MEDIO DE CONTRASTES CEREBRO	$ 126 000,00
		DOPPLER- ECOGRAFIA	
182	881112B	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +	$ 48 913,00
183	881118B	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER +	$ 48 913,00

ÍTEMS	CÓD. CUPS	DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN	VALOR UNITARIO
184	882112B	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS DELCUELLO (CAROTIDAS, VERTEBRALES, YUGULAR) A COLOR	$ 128.918,00
185	882132B	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE OTROS VASOS PERIFERICOS DEL CUELLO NCOC A COLOR	$ 128.918,00
186	882203B	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ABDOMINALES Y/O PELVICOS NCOC A COLOR	$ 99.822,00
187	882212B	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE AORTA ABDOMINAL A COLOR	$ 121.764,00
188	882222B	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE ARTERIAS RENALES A COLOR	$ 99.821,00
189	882232B	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE ARTERIAS MESEN-TERICAS A COLOR	$ 76.785,00
190	882242B	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE TRONCO CELIACO A COLOR	$ 99.821,00
191	882252B	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VENA CAVA A COLOR	$ 121.764,00
192	882262B	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE ARTERIAS ILIACAS A COLOR	$ 99.821,00
193	882272B	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS DEL PENE A COLOR	$ 51.392,00
194	882282B	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ESCROTALES A COLOR DOPPLER TESTICULAR	$ 39.792,00
195	882292B	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES A COLOR	$ 93.665,00
196	882294B	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS A COLOR	$ 93.665,00
197	879431B	UROGRAFÍA CON TOMOGRAFÍA COMPUTADA	$ 414.171,00
198	882296B	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR	$ 85.228,00
		ECOGRAFIAS	
199	881301B	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	$ 41.988,00
200	881302B	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO, PÁNCREAS VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	$ 68.250,00
201	881305B	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR (HIGADO PÁNCREAS, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	$ 56.700,00
202	881306B	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PANCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	$ 35.841,00
203	881313B	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PILORO)	$ 31.501,00
204	881331B	ECOGRAFIA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	$ 41.988,00
205	881332B	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	$ 41.988,00
206	881340B	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	$ 68.250,00
207	881360B	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER	$ 47.223,00
208	881362B	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 139.123,00
209	881401B	ECOGRAFÍA PELVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	$ 32.583,00
210	881402B	ECOGRAFÍA PELVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	$ 19.698,00
211	881403B	ECOGRAFÍA PELVICA GINECOLÓGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	$ 63.000,00
212	881431B	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	$ 25.466,00
213	881432B	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	$ 50.400,00
214	881436B	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	$ 94.500,00
215	881437B	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	$ 136.500,00

ÍTEMS	CÓD. CUPS	DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN	VALOR UNITARIO
216	881501B	ECOGRAFIA DE PRÓSTATA TRANSABDOMINAL	$ 41.988,00
217	881502B	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	$ 56.700,00
218	881510B	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 33.345,00
219	881511B	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	$ 51.392,00
220	881521B	ECOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 34.060,00
221	881601B	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 41.988,00
222	881602B	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 41.988,00
223	881610B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	$ 39.103,00
224	881611B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CODO	$ 42.889,00
225	881612B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PUÑO (MUÑECA)	$ 42.889,00
226	881613B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE MANO Incluye DEDOS	$ 42.889,00
227	881620B	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	$ 39.103,00
228	881621B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE TOBILLO	$ 42.889,00
229	881622B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE PIE Incluye DEDOS	$ 42.889,00
230	881630B	ECOGRAFIA ARTICULAR DE CADERA	$ 39.103,00
231	881640B	ECOGRAFÍA DE CALCÁNEO	$ 17.707,00
232	881437B	**ECOGRAFIA OBSTETRICA CON DETALLE ANATOMICO	$ 136.500,00
233	882203B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ABDOMINALES O PÉLVICOS	$ 99.822,00
234	882307B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 103.923,00
235	882602B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE OTROS ÓRGANOS TRASPLANTADOS	$ 65.098,00
236	882603B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE RIÑÓN TRASPLANTADO	$ 69.420,00
237	882308B	**ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	$ 134.216,00
238	882318B	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	$ 89.925,00
239	881151B	ECOGRAFIA DE GLANGLIOS CERVICALES (MAPEO)	$ 94.500,00
240	882316B	**ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	$ 116.137,00
241	882317B	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	$ 147.000,00
242	886101B	ELASTOGRAFIA HEPATICA	$ 550.000,00
243	882103B	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] TRANSCRANEAL	$ 128.919,00
244	882309B	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	$ 147.000,00
245	877901B	HISTEROSALPINGOGRAFIA	$ 710.320,00
246	881435B	ECOGRAFÍA OBSTETRICA CON EVALUACION DE (INSERCION PLACENTARIA) DOPPLER	$ 98.352,00
247	881132B	ECOGRAFIA DE CUELLO	$ 42.889,00
248	881201B	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS Incluye: MARCACION ECOGRAFICA PREQUIRURGICA DE MAMA, CON ALAMBRE O AGUJA	$ 39.103,00
249	881211B	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	$ 39.942,00
250	881130B	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CARA	$ 35.330,00
251	881141B	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 33.345,00
252	881131B	ECOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	$ 33.345,00
253	881318B	ECOGRAFIA DE RECTO	$ 19.698,00

ÍTEMS	CÓD. CUPS	DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN	VALOR UNITARIO
254	951302B	ECOGRAFÍA OCULAR MODO A Y B CON CONTENIDO ORBITARIO Y TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS -ACR	$ 65.381,00
CUPS ADICIONALES			
ÍTEMS	**CÓD. CUPS**	**DESCRIPCIÓN DEL EXAMEN**	**VALOR UNITARIO**
1	832102B	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO MUSCULOS TENDON, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) VIA PERCUTANEA	$ 550 000,00
2	542303B	BIOPSIA DE PERITONEO VIA PERCUTANEA	$ 1 210 000,00
3	521002B	BIOPSIA DE PANCREAS VIA PERCUTANEA	$ 1 210.000,00
4	542402B	BIOPSIA DE MASA INTRAABDOMINAL VIA PERCUTANEA	$ 550.000,00
5	061002B	BIOPSIA DE GLANDULA TIROIDES VIA PERCUTANEA	$ 550.000,00
6	332601B	BIOPSIA CERRADA DE PULMON VIA PERCUTANEA	$ 1.210.000,00
7	501002B	BIOPSIA CERRADA (PERCUTANEA) (AGUJA) DE HIGADO	$ 1 210.000,00
8	552603B	BIOPSIA DE RIÑON VIA PERCUTANEA	$ 850 000,00
9	401101B	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO SUPERFICIAL	$ 550.000,00
10	401102B	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO	$ 1.210.000,00
11	552608B	BIOPSIA TEJIDOS PERIRRENALES VIA PERCUTANEA	$ 1.210.000,00
12	061302B	BIOPSIA DE GLANDULA PARATIROIDES VIA PERCUTANEA	$ 550 000 00
13	601101B	BIOPSIA CERRADA DE PROSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	$ 850.000,00
14	878903B	VENOGRAFIA SELECTIVA	$ 1 950.000,00
15	874133B	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CAROTIDAS (PANANGIOGRAFIA)	$ 2 750 000,00