MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PN RASES N°2 85-5-20090-24 CELEBRADO ENTRE LA NACION - POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2 Y EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E DE FRESNO IDENTIFICADO CON EL NÚMERO NIT: 890700901-4 CUYO OBJETO ES LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2 EN EL MUNICIPIO DE FRESNO EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA".

Entre los suscritos, de una parte, la **POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2** quien actúa a través de su representante legal o su delegado, quien en adelante se denominará **LA POLICÍA**, y por la otra, el **CONTRATISTA**, debidamente identificados como aparece en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO", hemos convenido celebrar el presente contrato, previos los siguientes considerandos: **a)** Que se elaboraron los estudios previos de conformidad con lo señalado en el Decreto 1082 de 2015. **b)** Que, al momento de la apertura del proceso de selección, se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso. **c)** Que el presente contrato se deriva de un proceso de contratación realizado por la modalidad de CONTRATACIÓN DIRECTA – CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS, de conformidad con lo establecido en el literal c numeral 4° artículo 2° de la ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 92 de la ley 1474 de 2011, el cual establece que: "las entidades señaladas en el artículo 2º de la Ley 80 de 1993, celebraran directamente contratos entre ellas, siempre que las obligaciones del mismo, tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora, en concordancia con el artículo 2.2.1.2.1.4.4 subsección 4, sección 1, capítulo 2 titulo1 del Decreto 1082 de 2015. **d)** Que la POLICÍA NACIONAL designará un supervisor para el presente contrato, el cual mantendrá comunicación con el CONTRATISTA, durante el desarrollo del contrato y ejercerá las funciones prescritas en la Resolución 00090 de fecha 15 de enero de 2018 de la Policía Nacional. **e)** Que el Líder de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Tolima certifica que no se dispone de contrato para solventar este tipo de necesidad. **f)** Que habiéndose dado cumplimiento a todos los trámites y requisitos que exige la contratación administrativa para este tipo de contrato (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, el Decreto 1082 de 2015), es procedente la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes clausulas: **CLAUSULA PRIMERA OBJETO**: El objeto del presente contrato es el que se indica el Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **CLAUSULA SEGUNDA FINALIDADES DEL CONTRATO**: El presente contrato está orientado a lograr la efectiva y eficiente prestación de los servicios médico-asistenciales ambulatorios y hospitalarios propios de la Regional de Aseguramiento en Salud No 2; en consecuencia, el CONTRATISTA se compromete para con la POLICÍA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 2 a prestar el servicio requerido para suplir las necesidades definidas en los estudios previos. Estas finalidades deberán tenerse en cuenta para la adecuada comprensión e interpretación del presente contrato, especialmente en lo que concierne a sus reglas y condiciones, así como para determinar el alcance de los derechos y obligaciones que el mismo atribuye a las partes. **CLAUSULA TERCERA VALOR:** Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma descrita en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **PARÁGRAFO 1:** Todos los precios y/o tarifas aquí contempladas se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente, dentro de este precio y/o tarifa están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el CONTRATISTA pretende obtener, en consecuencia, no se aceptarán solicitudes de reajustes, fundamentados en estas circunstancias salvo aquellas circunstancias que con cambio de vigencia según lo acordado entre las partes como son la aplicación de manuales tarifarios y resoluciones internas del prestador o emitidas por entes

competentes que regulen servicios, tecnologías en salud. **CLAUSULA CUARTA FORMA DE PAGO: LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2** pagará al **CONTRATISTA** el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **PARÁGRAFO PRIMERO - CUENTA PARA PAGOS:** Los pagos previstos en esta cláusula se acreditarán a la cuenta que se indica en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO", a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos de sesenta (60) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. **CLAUSULA QUINTA APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** El presente contrato está amparado por la apropiación presupuestal que se indica en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO", una vez suscrito se efectuará el correspondiente de registro presupuestal. **CLAUSULA SEXTA PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **CLAUSULA SÉPTIMA VIGENCIA:** La vigencia del presente contrato será de cuatro (4) meses adicionales al plazo de ejecución establecido en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **CLAUSULA OCTAVA LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIOS:** El sitio en el cual se presta el servicio objeto del presente contrato será el que aparece en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **CLAUSULA NOVENA DERECHOS DEL CONTRATISTA:** En general, son derechos del **CONTRATISTA**: **1.)** Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato. **2.)** Tener acceso a los elementos físicos necesarios para desarrollar el objeto del contrato, en caso que los mismos sean necesarios, y cumplir con sus obligaciones. **3.)** Obtener la colaboración necesaria de **LA POLICIA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2** para el adecuado desarrollo del contrato. **CLAUSULA DECIMA OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** En general, son obligaciones del **CONTRATISTA: 1.** Cumplir con el objeto contractual.**2.** Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.**3.**Responder en los plazos que la **POLICÍA NACIONAL** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.**4.**Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.**5.**Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.**6.**No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.**7.**Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.**8.**Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.**9.**Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "*Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado*" y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, "*Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos*" y el registro de la factura electrónica de venta.**10.**Dar cumplimiento a la Resolución 971 de 2021: "*Por medio de la cual se establece el procedimiento de recepción, trámite y reporte de las solicitudes de eutanasia, así como las directrices para la organización y funcionamiento del Comité para hacer Efectivo del Derecho a Morir con Dignidad a través de la Eutanasia*" y el Instructivo 011 DISAN-PLANE-70 del 12/12/23, cuando se lleguen a presentar casos que requieran este tipo de atención.**11.**Brindar atención preferencial a la primera infancia, infancia, adolescencia y gestantes; población desplazada, víctimas de violencia y conflicto armado, población adulto mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en situación de discapacidad en todos los servicios asistenciales y administrativos de conformidad con el Instructivo 002 DISAN-PLANE-70 del 30/04/23. Así mismo, proteger en todo momento los derechos constitucionales de las niñas, niños y adolescentes, en especial, los

referentes a la salud y a la vida en condiciones de calidad y de dignidad.**12.**Cumplir con los protocolos establecidos para la prestación de servicios médicos hospitalarios de BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD.**13.**Practicar única y exclusivamente los procedimientos dispuestos mediante autorización firmada por el Jefe de Sanidad o quien éste designe.**14.El oferente deberá sostener los precios y tarifas ofrecidas para cada vigencia, durante el plazo de ejecución del Contrato y sus adicciones. Las tarifas ofertadas se facturarán al inicio de cada vigencia anual de acuerdo al incremento de Ley y las tarifas institucionales se incrementarán de acuerdo con lo decretado por el Gobierno Nacional y la tarifa que hayan pactado las partes.15.**Una vez sean actualizados los precios de medicamentos y/o dispositivos médicos de venta institucional por parte de las entidades, esta, deberá presentar informe detallado donde se justifique su incremento, con sus respectivos valores, códigos y análisis comparativo. Asimismo, las nuevas tarifas se aplicarán una vez tengan el aval de la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 - UPRES Tolima previa revisión de auditoria médica y se notifiquen a las entidades.**16.** Presentar plan de contingencia en el evento de presentar falla los equipos, o casos de fuerza mayor con los profesionales.**17.** Entregar una estadística mensual de los pacientes atendidos incluyendo el número del documento y nombres completos del paciente, la fecha de atención y el servicio prestado. En archivo Excel.**18.** El oferente debe disponer de por lo menos una línea telefónica, para poder tener comunicación constantemente con la entidad.**19.**Para la autorización del servicio, debe presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad). (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias). **Boletín de autorización vigente** Los servicios electivos (programados), se prestarán previa verificación de derechos y autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 - UPRES Tolima, por lo tanto, si el usuario no es portador de la **autorización vigente**, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 - UPRES Tolima a los correos detol.upres-rem@policia.gov.co y detol.upres-gas@policia.gov.co. para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio. **Boletín de autorización vigente** Los servicios electivos (programados), se prestarán previa verificación de derechos y autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 - UPRES Tolima, por lo tanto si el usuario no es portador de la **autorización vigente**, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 - UPRES Tolima a los correos detol.upres-rem@policia.gov.co y detol.upres-gas@policia.gov.co, por lo tanto si el usuario no es portador de la autorización vigente, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 los correos detol.upres-rem@policia.gov.co y detol.upres-gas@policia.gov.co, para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio.**20.**Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 – UPRES Tolima, sin que se convierta en obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.**21.**La atención del evento adverso entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN. Este estará sujeto a glosa total hasta que el comité ADHOC de la IPS y la dependencia de Garantía de la Calidad (GARCA) de la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 – UPRES Tolima, se reúnan y expidan el plan de mejoramiento y se determine la inherencia del evento para determinar el monto a cancelar definitivo.**22.**El oferente se obliga a reportar dentro de los siguientes ***cinco días a su ocurrencia***, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de salud derivados del evento adverso.**23.**El oferente se compromete a NO continuar prestando los servicios objeto del presente contrato una vez este agotado el valor del contrato, **SALVO** en casos de urgencia médica debidamente justificada de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumpla con las anteriores condiciones, no serán pagados por el CONTRATANTE.**24. El oferente debe dar a conocer a la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 – UPRES Tolima las Guías de manejo institucionales.25.** El oferente DEBE SUMINISTRAR A LA Regional de Aseguramiento en Salud N°2 -UPRES Tolima DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: 1.) Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los

inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato. 2.) **Informar al supervisor del contrato semanalmente el valor ejecutado del contrato y cuando el contrato se encuentre en un 80% ejecutado**. 3) Debe reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Circular Externa Supersalud 056 y 058 de 2009, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. 4.) Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 – UPRES Tolima o el ordenador del gasto. 5.) **Enviar el primer día hábil de cada semana a la** Regional de Aseguramiento en Salud N°2 – UPRES Tolima **la información de notificación epidemiológica semanal (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional).26.** El oferente generará de manera mensual estadística de eventos adversos y auditoria al 100% de estos, comprometiéndose en todos los casos a establecer planes de mejoramiento.**27.**El oferente debe tener disponibilidad de oficina de atención al usuario, y en todo caso cualquier queja interpuesta deber dársele el trámite respectivo del cual se enviar copia al supervisor del contrato, o en su defecto a la oficina de garantía y calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 – UPRES Tolima.**28.**El oferente no atenderá pacientes que no cuenten con la debida autorización vigente por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 – UPRES Tolima.**29.**Disponer de los indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud e implementar sus propios programas de Auditoria de conformidad con el Decreto 1011 de 2006 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o complementen.**30.**Presentar el resultado del análisis de los eventos adversos que sean requeridos por la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 – UPRES Tolima, dentro de los treinta (30) días siguientes a la solicitud, así mismo asistir a la cita concertada para cierre de esos casos.**31.**Presentar el plan de mejoramiento derivado de las visitas de calidad realizadas por la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 – UPRES Tolima y el resultado de la ejecución del mismo, en los casos en los que haya lugar.**32.**Garantizar y respetar los derechos de los pacientes de conformidad con la Ley 23 de 1981, la Circular Externa Conjunta 0016 de 2013 y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.**33.**El PRESTADOR se compromete a recolectar y reportar mensualmente al Regional de Aseguramiento en Salud N°2 – UPRES Tolima, el registro por persona de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento, según el Anexo Técnico No. 1 que hace parte integral de la Resolución No. 4505 de 2012, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social. Dicho reporte deberá ser enviado a LA Regional de Aseguramiento en Salud N°2 – UPRES Tolima dentro de los primeros diez (10) días calendario mediante él envió al correo electrónico detol.upres-rem@policia.gov.co y detol.upres-gas@policia.gov.co.**34.**Capacitar a su personal en el registro y soporte clínico relacionado con las actividades de Proyección Especifica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento.**35.**Reportar de manera escrita, en un plazo no mayor a quince (15) días previos al registro, la novedad de cierre de los servicios de urgencias y hospitalización, en caso de que estos hayan sido contratados por la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 – UPRES Tolima, lo anterior según lo establece la Resolución 003100 de 2019 "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud" con sus modificaciones y adiciones.**36.**Verificar la calidad de afiliado del usuario que solicite ser atendido haciendo uso de los mecanismos de validación de derechos dispuestos por la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 – UPRES Tolima.**37.**Las Actividades, Intervenciones, Procedimientos y Medicamentos no contemplados en el Plan de Beneficios en Salud y que hayan sido ordenados en fallos de tutela y/o medidas provisionales deberán cumplirse estrictamente conforme lo ordene la providencia del Juez de Conocimiento, e informará a la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 - UPRES Tolima para que esta genere la autorización.**38.**Prestar atención a los pacientes del programa de VIH (Gestantes, pacientes con Tuberculosis, hijos de madre VIH menores de 18 meses), de acuerdo a las guías de manejo, establecidas por el MSPS, para cada una de las patologías; realizando y reportando los laboratorios y seguimientos del usuario; se deberá enviar reporte al correo detol.upres-rem@policia.gov.co y detol.upres-gas@policia.gov.co, los primeros 5 de cada mes.**39.**Realizar gestión del riesgo y detección temprana, para el diagnóstico oportuno de

las enfermedades precursoras de la Enfermedad Renal Crónica (ERC), Hipertensión Arterial y Diabetes; realizando y reportando los laboratorios y seguimientos del usuario; se deberá enviar reporte al correo detol.upres-alc@policia.gov.co y detol.upres-gas@policia.gov.co.**40.**Realizar detección temprana de cáncer de cuello uterino y mama, informando a la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 oportunamente los resultados para definir plan de manejo.**41.**Destinar los recursos entregados para la ejecución de los servicios contratados, velando en todo momento por el manejo acertado, correcto y racional de los mismos.**42.**Cumplir con la oportunidad pactada en la prestación de los servicios objeto del presente contrato.**43.**Identificar complicaciones derivadas de la atención, y en caso de requerir otro nivel de complejidad, informar a la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 - UPRES Tolima, este hecho.**44.**Solicitar autorización a la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 - UPRES Tolima de cualquier remisión de pacientes que se requiera efectuar a otro nivel de complejidad.**45.**Mantener vigente, durante todo el término de duración del contrato, su habilitación como prestador de servicios de salud e informar a más tardar al día hábil siguiente de la ocurrencia de cualquier modificación que se genere respecto de la habilitación. La Regional de Aseguramiento en Salud N°2- UPRES Tolima podrá verificar en cualquier momento la habilitación, las condiciones de prestación del servicio y las instalaciones del PRESTADOR. En este sentido, El PRESTADOR se obliga a declarar los servicios habilitados y reportar las novedades frente a los mismos a los órganos de control; cualquier incumplimiento de esta obligación constituirá causal válida de terminación unilateral del contrato por parte de LA Regional de Aseguramiento en Salud N°2 - UPRES Tolima, sin perjuicio de las acciones a que haya lugar.**46.**Suministrar en forma oportuna y por el medio más expedito a la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 - UPRES Tolima la información para responder las peticiones, quejas y reclamos de los afiliados y de las Entidades de Control y/o Autoridades Judiciales, y en general dar respuesta escrita a las solicitudes que formule LA Regional de Aseguramiento en Salud N°2 - UPRES Tolima con ocasión de la ejecución del contrato, en un término no superior a cinco (5) días hábiles o en el término dispuesto por la entidad de control y/o autoridad judicial.**47.**Apoyar y facilitar las labores de auditoría, supervisión, evaluación y control que la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 – UPRES Tolima realice en forma directa, asistiendo y participando de los comités que cite la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 - UPRES Tolima y/o en aquellos que acuerden las partes. Las recomendaciones que se deriven de dichos comités deben ser implementadas por el PRESTADOR, quien deberá informar a LA Regional de Aseguramiento en Salud N°2 - UPRES Tolima la implementación de las recomendaciones dentro del mes siguiente a su solicitud.**48.**Informar oportunamente a la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 - UPRES Tolima los casos de presunta suplantación o fraude de usuarios y prestar toda su colaboración en la prevención y seguimiento de fraudes, así como en la identificación y obtención de materiales probatorios.**49.**Suministrar oportunamente la información relacionada con la prestación de servicios de salud derivada de accidentes de tránsito y enfermedades catastróficas.**50.**Informar cuando se presente a la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 - UPRES Tolima sobre el fallecimiento de usuarios que se produzca en sus instalaciones o bajo su tratamiento al correo electrónico que se designe para tal efecto, adjuntando copia del certificado de defunción. Sin perjuicio del reporte que se debe realizar a través de la herramienta SIVIGILA del Instituto Nacional de Salud de conformidad con la normatividad vigente.**51.** Proveer la información solicitada de forma clara, y oportuna conforme a los plazos establecidos, tal y como lo dispone el artículo 114 de la Ley 1438 del 2011.**52.**Permitir a La Regional de Aseguramiento en Salud N°2 - UPRES Tolima la consulta de la información relacionada con el estado de salud y la prestación de los servicios a los afiliados de La Regional de Aseguramiento en Salud N°2 - UPRES Tolima, facilitando copia de la historia clínica y anexos de ésta, en medio magnético o físico, con el fin de dar trámite a requerimientos judiciales y prejudiciales, requerimientos de autoridades administrativas y labores de auditoría médica efectuada por LA Regional de Aseguramiento en Salud N°2 - UPRES Tolima. Así mismo, el PRESTADOR se compromete a suministrar la copia de la historia clínica a LA Regional de Aseguramiento en Salud N°2, dentro de los plazos impuestos por la autoridad Judicial o Administrativa.**53.** El PRESTADOR permitirá que LA Regional de Aseguramiento en Salud N°2 - UPRES Tolima consulte información relacionada con el PAMEC y el SIC en el marco del SOGC, de acuerdo a la normatividad vigente y a las que lo modifiquen o sustituyan. Enviar copia de la notificación de los eventos de vigilancia y salud pública, con el fin de obtener oportunidad en la información de los eventos sujetos a vigilancia. Esta notificación se reporta los lunes o el primer día hábil, en caso de festivo, de cada semana, al correo electrónico que disponga para tal efecto LA Regional de Aseguramiento en Salud N°2 - UPRES Tolima. Lo anterior no exime al PRESTADOR

del cumplimiento del Decreto 3518 de 2006, en cuanto a los reportes de estos eventos.**54.** Cumplir con las medidas de atención y reporte a las autoridades competentes de los casos de violencia de acuerdo a lo establecido en la Ley 1257 de 2008, Decreto 4796 y 4799 de 2011, Decreto 2734 de 2012 y la Resolución 459 de 2012 y demás normas que las adicionen, sustituyas o modifiquen.**55.**Realizar consulta externa ambulatoria para las víctimas de violencia sexual sin distingo de sexo, edad, raza, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen social, posición económica o condición social. Para eso se debe registrar las acciones de la víctima que puedan tener implicaciones médico-legales y los demás registros, según el reglamento técnico para el abordaje forense integral en la investigación del delito sexual, según la Resolución 459 de 2012.**56.**El PRESTADOR autoriza la inclusión de su nombre en el cuadro de prestadores adscritos a la red de servicios de salud de LA Regional de Aseguramiento en Salud N°2 - UPRES Tolima, incluyendo en él su dirección, portafolio de servicios ofrecidos u otras características especiales y permitirá el uso de elementos publicitarios e informativos de LA Regional de Aseguramiento en Salud N°2 - UPRES Tolima en las instalaciones del PRESTADOR, en el lugar y de la forma definida de común acuerdo entre las partes.**57.**El PRESTADOR deberá abstenerse de prestar, prescribir o realizar con cargo a LA Regional de Aseguramiento en Salud N°2 - UPRES Tolima los servicios correspondientes a aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y medicamentos que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, así como tratamientos médicos, quirúrgicos o terapéuticos que involucren medicamentos no aprobados por el INVIMA y/o esquemas terapéuticos o protocolos de atención no aprobados por las sociedades científicas. Tampoco aquellos considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y en general, aquellos no autorizados, previo el cumplimiento de los trámites legales requeridos.**58.** Incluir a sus trabajadores al régimen de seguridad social Integral y mantener su vinculación; el PRESTADOR será el único responsable por la asunción de los costos de afiliación y vinculación permanente. El PRESTADOR deberá remitir certificación suscrita por el revisor fiscal o contador y el representante legal, en la cual se indique el cumplimiento de esta obligación.**59.**El servicio farmacéutico debe manejarse de acuerdo a lo prescrito por el Decreto 2200 de 2005 y la Resolución 1403 de 2007 y demás normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen.**60.**Someterse a la codificación estipulada por la norma vigente, código único de medicamentos (CUM) vigente, es decir los medicamentos deben ser identificados de esta manera, desde el momento de la oferta hasta el pago de la factura.**61.**Todas las actuaciones del PRESTADOR deben sujetarse a las normas de regulación de precios de medicamentos expedidas por el Gobierno Nacional.**62.**En caso que durante la vigencia del contrato se expida norma regulatoria para la elaboración, manejo y dispensación de insumos, el oferente deberá acogerse a dicha normatividad, sin que sea necesario modificar el presente contrato.**63.**Diligenciar el consentimiento informado para cada paciente, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley y en la jurisprudencia.**64.**Brindar atención preferencial a las gestantes, recién nacidos, niños, niñas, adolescentes, discapacitados y adulto mayor en todos los servicios asistenciales y administrativos. Así mismo, proteger en todo momento los derechos constitucionales de las niñas, niños y adolescentes, en especial, los referentes a la salud y a la vida en condiciones de calidad y de dignidad.**65.**Responder legalmente por cualquier perjuicio que le acaeciere al usuario durante su estancia o estadía en las instalaciones donde suministre servicios el PRESTADOR, atribuible a dolo o negligencia así sea levísima, previa orden judicial.**66.**Dar estricta aplicación a los procedimientos establecidos por la normatividad legal vigente respecto de la cadena de custodia.**67.**Dar estricto cumplimiento a las normas sobre salud ocupacional.**68.**EL PRESTADOR se obliga a no emplear o usar los datos personales e información de los usuarios en fines diferentes al objeto del contrato, lo anterior sin perjuicio a lo establecido denominada como Protección de Datos Personales.**69.**EL PRESTADOR se compromete a permitir el ingreso de los auditores concurrentes a sus instalaciones, áreas o servicios, y se compromete a facilitar el proceso de auditoría concurrente de acuerdo con la normatividad vigente.**70.**EL PRESTADOR garantizará que el personal destinado para la ejecución del servicio contratado está debidamente capacitado, con la experiencia suficiente y necesaria, así como también, que cuenta con la debida autorización por el ente de control competente para desempeñar sus funciones.**71.**Garantizar la atención de recién nacidos.**72.**Cumplir con las exigencias legales y éticas del manejo de la Historia Clínica de los pacientes.**73.**EL PRESTADOR tendrá a cargo la retroalimentación y actualización de las historias clínicas, la cual deberá diligenciar con la información de los pacientes de forma clara, veraz y acertada. Adicionalmente, el PRESTADOR se obliga a registrar las novedades que se presenten con ocasión a la atención prestada por ésta. En virtud de lo anterior, el PRESTADOR deberá responder ante LA Regional de

Agendamiento especial @ sedicaf.com
$ 1850.000

Aseguramiento en Salud N°2 - UPRES Tolima por inexactitudes, confusiones, datos incorrectos y no actualizados, así como, las demás inconsistencias que conlleven a error a LA Regional de Aseguramiento en Salud N°2 - UPRES Tolima o a cualquier tercero.**74.**No usar el nombre de La Regional de Aseguramiento en Salud N°2 - UPRES Tolima para justificar ante sus proveedores o terceros el cumplimiento de sus obligaciones u otros asuntos internos.**75.**EL PRESTADOR garantizará que los servicios contratados en el presente contrato, sean acordes y complementarios con el nivel de complejidad que requiere cada procedimiento.**76.**Toda excusa debe prescribirse según lo establecido en DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PERMANENTE No 003/DIPON-DITAH 14.5: "*Directrices para la expedición y registro de las excusas del servicio, incapacidad médica, licencia por maternidad o aborto, para el control y seguimiento del personal excusado del servicio o con incapacidad médica*".**77.**Los medicamentos que sean prescritos a los afiliados y beneficiarios de La Regional de Aseguramiento en Salud N°2 - UPRES Tolima por parte de los profesionales de la salud del PRESTADOR, deberán cumplir con los requisitos establecidos en el Artículo 17 del Decreto 2200 de 2005 que regula la prestación del servicio farmacéutico, incorporando en cada formulación como mínimo los siguientes datos: 1. Nombre del prestador de servicios de salud o profesional de la salud que prescribe, dirección y número telefónico o dirección electrónica. 2. Lugar y fecha de la prescripción. 3. Nombre del paciente y documento de identificación. 4. Número de la historia clínica. 5. Tipo de usuario (subsidiado) 6. Nombre del medicamento expresado en la Denominación Común Internacional (nombre genérico). 7. Concentración y forma farmacéutica. 8. Vía de administración. 9. Dosis y frecuencia de administración. 10. Período de duración del tratamiento. 11. Cantidad total de unidades farmacéuticas requeridas para el tratamiento, en números y letras. 12. Indicaciones que a su juicio considere el prescriptor. 13. Vigencia de la prescripción. 14. Nombre y firma del prescriptor con su respectivo número de registro profesional, así como la norma que adicione, modifique, aclare o sustituya la normatividad aquí señalada.**78.**Es obligación por parte del prestador publicar en la página de Contratación SECOP II, (la información que le requiera la Regional De Aseguramiento En Salud.**79.**Acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad expedida por el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.**80.**Se compromete a dar aplicabilidad y cumplimiento según le corresponda a la Resolución 441 del 28 de marzo del 2022 "Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud". Así mismo los lineamientos que dispone la DISAN y demás resoluciones que expidan el Ministerio de Salud y de la Protección Social que durante la ejecución del contrato sean de estricto cumplimiento.**81.**Garantizará la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el oferente se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y oferentes e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.**82.**Reportar mensualmente la ejecución del contrato al supervisor del contrato diligenciando el siguiente formato:

Contratista	Nombre o Razón Social
No del Contrato	Numero Asignado por Contratación
Valor del Contrato	Valor Asignado incluye adiciones
Fecha del reporte	Fecha en que se hace el corte (dd/mm/aaaa)
Valor ejecutado	Valor de las actividades que ya se han realizado a la fecha del corte
Valor facturado	Valor de las actividades presentado a central cuentas a la fecha del corte

Valor Programado	Valor de remisiones que han recibido, pero no se han atendido a la fecha del corte
Saldo	Valor total del contrato menos (valor ejecutado más valor programado)

CLAUSULA DECIMA PRIMERA DERECHOS DE LA POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2, 1). Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato y acceder a los documentos e información que soportan la labor del contratista. El acceso a los documentos y a la información estará sujeta a las reglas de reserva de datos. **2)** Los demás contenidos en el artículo 4° de la Ley 80 de 1993. **CLAUSULA DECIMA SEGUNDA OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2: 1).** Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado. **2).** Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA. 3).** Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar. **4).** Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico. **5).** Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento. **6).** Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.**7).** Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato. **8).** Solicitar y recibir información técnica respecto del bien o servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual. **9).** Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales. **10).** Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. **11).** Entregar al contratista la Guía para la Planificación del Servicio de Salud 2AR-GU-0004 de fecha 13/03/2019. **CLAUSULA DÉCIMA TERCERA RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO:** El contratista se obliga para con **LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2**, a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada, todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato, así como los asuntos técnicos e instalaciones de la Policía Nacional, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el contratista, durante el desarrollo con posterioridad a la ejecución del contrato. Igualmente y en virtud de lo previsto en el artículo 133 de la Ley 1474 de 2011, queda expresamente prohibida la promoción o recibimiento de cualquier tipo de prebendas, dádivas a trabajadores de las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud y trabajadores independientes, sean estas en dinero o en especie, por parte de las Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras de Salud, empresas farmacéuticas productoras, distribuidoras, comercializadoras u otros de medicamentos, insumos, dispositivos y equipos, que no esté vinculado al cumplimiento de una relación laboral contractual o laboral formalmente establecida entre la institución y el trabajador de las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud. **CLAUSULA DÉCIMA CUARTA INDEMNIDAD** El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a la **POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2**, de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones. **CLAUSULA DÉCIMA QUINTA MONEDA DEL CONTRATO:** La moneda del presente contrato es la indicada en el anexo No.1 DATOS DEL CONTRATO. **CLAUSULA DÉCIMA SEXTA INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** El CONTRATISTA declara bajo la gravedad del juramento, la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en el artículo 127 de la Constitución Política de Colombia, en los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, artículo 18 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 90 de la Ley 1474 de 2011. **CLAUSULA DÉCIMA SEPTIMA SUSPENSIÓN TEMPORAL:** Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato, cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria, por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable, una vez establecida en debida forma la causal, se suscribirá un acta entre las partes, donde conste el

evento, su causa, el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar. El tiempo de suspensión no se computará para los efectos del plazo extintivo del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y, superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. **CLAUSULA DECIMA OCTAVA INEXISTENCIA DEL VÍNCULO LABORAL:** El presente contrato no genera relación laboral alguna entre la **POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2** y los empleados que el **CONTRATISTA** ocupe en el cumplimiento del objeto contractual. Por lo tanto, los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones del personal del **CONTRATISTA**, son de responsabilidad exclusiva del mismo. **CLAUSULA DECIMA NOVENA SOLUCIÓN DE CONFLICTOS**: Si con ocasión del desarrollo y ejecución del contrato sugieren diferencias o discrepancias entre las partes, estas se comprometen a utilizar los mecanismos de solución directa previstos en el artículo 68 de la Ley 80 de 1993. **CLAUSULA VIGESIMA PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Para el perfeccionamiento del presente contrato se requiere de las firmas de las partes, el correspondiente registró presupuestal. Para su legalización se requiere de la presentación de la certificación de cumplimiento de pagos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales y con los aportes parafiscales, de conformidad a lo establecido en los Decretos No. 780 de 2016 y 1273 de 2018 emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, y para su ejecución se requiere de la carta de inicio del presente contrato expedida por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2. **CLAUSULA VIGESIMA PRIMERA DOCUMENTOS:** Entre otros, los documentos que a continuación se relacionan se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos u obligaciones jurídicas y contractuales: **1.)** El estudio de conveniencia y oportunidad, la invitación pública y adendas. **2.)** Propuesta del contratista en aquellas partes aceptadas por la **POLICIA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2. 3).** Anexos del contrato. **4.)** Documentos que suscriban las partes. **CLAUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA IMPUESTOS: El CONTRATISTA** pagará todos los impuestos, tasas, contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato que le sean aplicables conforme a la Ley Colombiana. **CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:** Dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del mismo, se liquidará el presente contrato de común acuerdo, conforme al artículo 11 de la Ley 1150 de 2007, de lo contrario se liquidará unilateralmente por parte del CONTRATANTE dentro de los dos (2) meses siguientes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 136 de la Ley 1437 de 2011. Para tal efecto se requerirá la presentación del certificado de recibido a satisfacción, en que conste que el servicio fue prestado a satisfacción y ciñéndose a las estipulaciones contractuales, y el cumplimiento de los aportes de que trata el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. El Acta de Liquidación de mutuo acuerdo será suscrita por las partes contratantes. **PARÁGRAFO PRIMERO: El CONTRATANTE** al momento de liquidar el presente Contrato, en cumplimiento del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 en concordancia con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, y por intermedio de los encargados de controlar la ejecución del mismo, deberá verificar y dejar constancia del cumplimiento de las obligaciones del CONTRATISTA frente a los aportes a los Sistemas de Salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (I.C.B.F.) y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, durante la vigencia de este Contrato. **PARÁGRAFO SEGUNDO**: Para efectos de la liquidación del contrato de común acuerdo entre las partes se agotará el siguiente procedimiento dentro del término antes estipulado. El contratante invitará al CONTRATISTA a liquidar el contrato de común acuerdo. En caso de desacuerdo, el contratante mediante acto administrativo motivado dentro de los cuatro (4) meses previstos para la liquidación procederá a liquidarlo unilateralmente. **PARÁGRAFO TERCERO**: Los pagos contractuales pendientes que arroje la liquidación del contrato y que no sean materia de controversia entre los contratantes serán realizados dentro de los treinta (30) días calendario, siguientes a la fecha de suscripción del Acta de Liquidación de común acuerdo, previo cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes. Los valores controvertidos se pagarán una vez dirimida la controversia. **CLÁUSULA VIGESIMA CUARTA VEEDURÍAS CIUDADANAS:** El presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano, en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993. **CLAUSULA VIGÉSIMA QUINTA RÉGIMEN LEGAL:** Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación Administrativa vigente y sus decretos reglamentarios, las leyes de presupuesto, en general las normas civiles y comerciales vigentes, las demás normas concordantes que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente contrato y las disposiciones de la Policía Nacional que apliquen. **CLAUSULA VIGÉSIMA SEXTA DOMICILIO**

CONTRACTUAL: Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual la ciudad de Neiva, para constancia de lo anterior, se firma en un (1) original en Neiva a los 19 JUN 2024

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

LA POLICÍA NACIONAL

Capitán **MONICA MARIA MOJICA SERRANO**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.2 (E)

EL CONTRATISTA

DIANA MA TABARES C.

DIANA MARIA TABARES CLAVIJO
Gerente del HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E
Del Municipio de Fresno Tolima

Elaboró: PT Andrea Del Pilar Rodríguez Cuiza / Analista de contratos UPRES Tolima
Revisó: SI Jocfonny Hernández Silva / Responsable Grupo contratos UPRES Tolima (E)
Revisó: TE Didier Alexander Bonavidas Sogamoso/Jefe de Contratos RASES N°2 (E)
Revisó: CT Juan Pedro Fernández Pérez / Jefe Administrativo UPRES Tolima (E)
Revisó: CT. Lizeth Perdomo Moreno / Jefe Administrativo RASES N°2 (E)
Revisó: CT Ferney Andres Barbosa Morales /Jefe UPRES Tolima
Aprobó: CPS-4. Laura Victoria Lugo Bernal /Asesora Jurídica RASES N°2
Fecha Elaboración: Junio/2024
Ubicación: Ubicación: D/Documentos 2024

ANEXO No.1

"DATOS DEL CONTRATO"

CONTRATO No	**85-5-20090-24**
CONTRATANTE	POLICÍA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 NIT: 900.419.719-1
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	Capitán MONICA MARIA MOJICA SERRANO
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	CC: 1.098.656.939 de Bucaramanga
CARGO	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 (E)
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden Interna N° 069 del 31 de mayo de 2024 debidamente facultada para celebrar contratos según Resolución No. 0579 del 28 de febrero de 2024.
CONTRATISTA	**NOMBRE:** Hospital San Vicente de Paul E.S.E **NIT**: 890700901-4 **GERENTE**: Diana María Tabares Clavijo **DOC. IDENTIDAD**: C.C. 1.053.771.091 de Samaná Caldas **CIUDAD NOTIFICACIÓN**: Fresno Tolima **DIRECCIÓN**: Carrera 9 No 2 - 42 **TELEFONO**: 2580050 **CORREO:** gerencia@hospital-fresno-tolima.gov.co
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del PROCESO DE CONTRATACION DIRECTA No. ***PN RASES No2 CD 036 2024.***
SUPERVISOR DEL CONTRATO	La supervisión de los contratos que llegaren a celebrarse, quedarán a cargo de la AUXILIAR LABORATORIO CLINICO y/o el funcionario que designe el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N°2, o quien haga sus veces, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para estos efectos, el supervisor estará sujeto a lo dispuesto en el numeral 1° del artículo 26 de la ley 80 del 1993, los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 del 2011, la resolución 00090 del 15 de enero de 2018 *"Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución 03049 de 2014"* y demás normas que regulen la materia El supervisor deberá dar pleno cumplimiento a la normativa legal vigente, así como también, deberá realizar el cargue de las supervisiones en la plataforma SECOP II.
CLAUSULA PRIMERA. - OBJETO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS, ASÍ COMO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 EN EL MUNICIPIO DE FRESNO EN EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA**
CLAUSULA TERCERA. - VALOR	El valor estimado para el presente contrato es la suma de **DIECIOCHO MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 18.000.000,00)** para la vigencia actual 2024.
CLAUSULA CUARTA-FORMA DE PAGO	El pago se realizará de acuerdo a las disposiciones contenidas en el Decreto 441 del 2022, el pago por la prestación de los servicios objeto del contrato se efectuará en pagos parciales en moneda legal colombiana, junto con los documentos requeridos para el pago, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC).

El pago se realizará en moneda legal Colombiana, La Regional de Aseguramiento en Salud N°2, pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Neiva, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de la constancia de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, junto con las autorizaciones del servicio, demás soportes requeridos del resultado a la prestación del servicio de manera impresa o en medio magnético, acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos laborales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de La Unidad Prestadora Salud Tolima donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se le asignará un número de radicación. Todas las facturas deben venir acompañadas de los RIPS debidamente diligenciados, los cuales serán validados en el aplicativo SISAP WEB de la Policía Nacional.

En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día cinco (05) del mes, los pagos contra entrega se realizarán dentro de los (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central. Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.

I. **De igual forma, en cumplimiento a la Guía de Lineamientos para la Radicación y Obligación de Cuentas Médicas (IAR-GU-0002) de la Policía Nacional, el contratista deberá tener en cuenta otras Condiciones así.**

1. Radicación; Las cuentas médicas se recibirán de manera física en la ventanilla única de Central de Cuentas de la Unidad Prestadora Salud Tolima, la cual entregará la totalidad de los requisitos contenidos en la cláusula forma de pago del respectivo contrato para su radicación. Igualmente se validará la información de los documentos con la suministrada por la IPS en el módulo de radicación de cuentas médicas, como: número consecutivo de factura, concepto, cantidad y valor.

1.1.2 El Prestador del Servicio de Salud de la Red externa, deberá cargar los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad, con el fin de ser validados siguiendo los lineamientos establecidos para ello.

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

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

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

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

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

1.1.4 Dar cumplimiento a la Guía de Gestión Contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), con lo establecido en el capítulo VI *"Seguimiento a la ejecución contractual"*, literal d) *"Aprobación de facturas"*:

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

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

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

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

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

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

1.1.6. Previo cumplimiento al literal 1.1.3, las facturas que corresponden a servicios médicos por contrato deben ser entregadas en medio físico los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, cuando se trate de documentación de servicios sin respaldo presupuestal (urgencia médica) deben ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días calendario de cada mes, junto con el certificado de pre-radicado del módulo de radicación de cuentas médicas, en la ventanilla única de Central de Cuentas de donde corresponde la ordenación del gasto, con los siguientes soportes:

- Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616-1,616-3 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar a nombre de la unidad de Sanidad, con el respectivo NIT y soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 – DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya.
- Certificación aportes parafiscales.
- Demás soportes solicitados en el contrato – cláusula "Forma de Pago". Adicionalmente, se deberá solicitar los siguientes soportes en las cuentas de URGENCIAS MÉDICAS:
- Formato de información a terceros.
- Certificación bancaria.
- Fotocopia del RUT.
- Fotocopia cédula representante legal.
- Notificación de la urgencia o autorización por parte de referencia y contra referencia de la unidad de Sanidad.
- Listado adicional de soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo No.5 de la Resolución 3047 de 2008.

DOCUMENTOS ADICIONALES PARA EL MECANISMO DE PAGO

- Factura electrónica (cumplimiento al decreto 2242 de 2015).
- 2BS-FR-0045 Constancia Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (emitido por supervisor).
- Anexar impresa el soporte de PRE-RADICADO de RIPS. (obligado a generar RIPS).
- Acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales; respecto al pago de parafiscales se aplicará lo establecido en la normatividad vigente, Certificados de pagos parafiscales y seguridad social y/o planilla de seguridad social con su colilla de pago (actualizada).

II. **Organización de Soportes de la Cuentas Médicas**; De acuerdo a la ley 594 del 2,000 por la cual se establece la Ley General de Archivo, la cuenta debe llegar en carpeta preferiblemente de las indicaciones de la institución, (carpeta blanca con 4 alas) sin ningún tipo de ganchos, documentos sin ser perforados, foliada en la parte superior derecha con lápiz No. 2 a partir del consecutivo No. 7 máximo hasta 250 folios por

carpeta; de igual forma se aclara que cada cuenta debe venir en una carpeta diferente, independientemente si los folios de las misma son una cantidad mínima. Si la cuenta de cobro sobrepasa los 250 folios ésta debe dividirse en varias carpetas y continuar con el consecutivo de foliación del primer tomo, **las hojas de menor dimensión al de tamaño carta debe ir pegado en una hoja completo bien sea carta u oficio**.

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

NOTA 2: El derecho de turno es el orden que la administración tendrá en cuenta para el pago de acuerdo con lo establecido en el artículo 8 numeral 1 de la ley 1150 de 2007, "*por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos*".

NOTA 3: Teniendo en cuenta la comunicación oficial No. S-20215-092351-DISAN fechado 22/10/2015 en el cual trata el tema sobre la Política de cero papeles en concordancia con la Directiva Presidencial 04 del 2012 "EFICIENCIA ADMINISTRATIVA Y LINEAMIENTOS DE LA POLITICA DE CERO PAPEL EN LA ADMINISTRACIÓN PUBLICA" se requiere que el contratista al momento de radicar la factura presente en medio magnético los siguientes documentos:

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

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

Según los servicios se autorizan de la siguiente manera así:

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA NACIONAL

Autorización Atención inicial de Urgencia

- *enviar mediante el anexo No. 2 y demás soportes como historia clínica, epicrisis o que soportes la solicitud Para Urgencias* ***(solo la atención inicial de urgencia) (esta primera atención inicial de urgencia cubre de 1 a 3 días de estancia)***

Correos electrónicos:
disan.griss-aut@policia.gov.co
disan.refer-nal@policia.gov.co

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

disan.griss-crf@policia.gov.co

CELULAR REFERENCIA NACIONAL: 3505546128 - 3504131671

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

- **Prorrogas de estancia**
- **Pruebas COVID**
- **Ambulancias**
- **Pacientes programados para cirugía**

- **Citas de consulta externa - Odontología**
- **SOAT**
  Atentados

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

***SERVICIOS QUE AUTORIZA REFERENCIA* UPRES TOLIMA:**

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

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

PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS

Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario Contratista, el funcionario de la ventanilla única de cuentas remitirá al supervisor del contrato para la revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico, mediante constancia recibo a satisfacción de bienes o servicios (RAS) y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes al auditor de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.
EL RAS SOLO SERÁ EXPEDIDO SI EL CONTRATISTA HA CARGADO LA RELACION DE INFORMACION REFERENTE A LAS FACTURAS A LA PLATAFORMA SECOP II.

Los soportes que serán cargados en el SECOP II, deberán contener la siguiente información básica:

Formato en Excel o PDF que relacione: número de factura, fecha de la factura, fecha de prestación del servicio, procedimiento y valor facturado.

No se debe publicar información sensible o que goce de reserva respecto de la historia clínica de los pacientes dando alcance a lo citado en los artículos 18 y 19 de la Ley 1712 de 2014 y los artículos 24 y 25 de la Ley 1437 de 2011, que establecen que el derecho de acceso a la información o documentación pública no es absoluto, sino que puede exceptuarse cuando se configuren causales de reserva. Así mismo, hay información que goza de protección especial y no puede divulgarse. La información pública que contiene datos semiprivados o privados, definidos en los literales g) y h) del artículo 3° de la Ley 1266 de 2008, clasificados o reservados, según los artículos 18 y 19 de la Ley 1712 de 2014, o datos personales o sensibles, según lo previsto en los artículos 3° y 5° de la Ley

1581 de 2012 y en el numeral 3° del artículo 3° del Decreto 1377 de 2013, solo podrá divulgarse según las reglas establecidas en dichas normas.

LINEAMIENTOS DE LA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

Dando cumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y circular CR-042 del 26-12-2023 de asunto Sistema Facturación Electrónica del SIIF NACIÓN, notifica "*el proceso de emisión y recepción de factura electrónica de venta, cambia su modo de operación y pasa de "Proveedor tecnológico" a "Software propio", es decir, que a partir de ésta fecha todo el proceso de generación, transmisión, validación, expedición y recepción de facturas electrónicas de venta, notas débito, notas crédito y demás instrumentos electrónicos que se deriven de la factura electrónica de venta con validación previa a su expedición pasará a ser asumido en su totalidad por el SIIF Nación*"

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

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

RAZON SOCIAL: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2 (RASES No.2)
NIT No: 900419719-1
DIRECCION: CRA 22 SUR No 26ª-21 Barrio Fronteras del Milenio
TELEFONO:8630065 EXT 6419
CORREOELECTRONICO:siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD PCI: 16-01-02-041

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

Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web

PRECONDICIONES

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

Los cuales, se enumeran a continuación:

1. Proveedor/contratista registrado en SIIF Nación

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

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

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

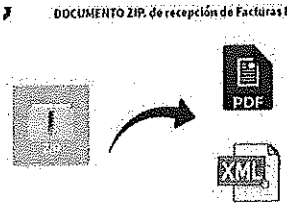
5. El contratista y/o proveedor, en el momento de que este generando la factura en su operador tecnológico autorizado, en datos del Adquirente en el campo correo electrónico debe registre la cuenta el correo que la Administración del SIIF Nación ha dispuesto para la recepción que en este caso es siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

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

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

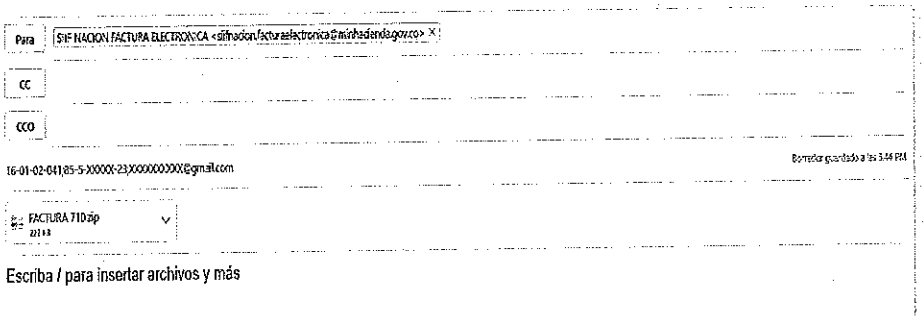
7. ***Nota importante:*** De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin.

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



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

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



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

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

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

SOPORTES DE LAS FACTURAS PARA EL MECANISMO DE PAGO

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

Anexo 1 de la Resolución 2284 de 2023 "Por La Cual Se Establecen Los Soportes De Cobro De La Factura De Venta En Salud, El Manual Único De Devoluciones, Glosas Y Respuestas Y Se Dictan Otras Disposiciones"

	CAUSALES DE NO PAGO Todo servicio que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP. Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador. Entendido el evento adverso como *"Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico"*. La Auditoría de Cuentas Médicas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso. Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad. Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del comité técnico científico CTC (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el EIPS (Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud), obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago). Las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen. En aplicación al Decreto 441 de 2022 estará sujeta a lineamientos que emitida Nivel Central-Dirección de Sanidad, teniendo en cuenta solicitud de concepto respecto de la aplicación de la misma **NOTA - PLATAFORMA SECOP II:** El oferente a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II, con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del contrato y poder realizar el respectivo pago. **NOMBRE BENEFICIARIO:** HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO **BANCO**: DAVIVIENDA **TIPO DE CUENTA:** Ahorros **NUMERO DE CUENTA:** 000195572128
CLAUSULA QUINTA. - APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	El presente contrato está respaldado por el certificado de disponibilidad presupuestal N° 39324 de fecha **17/05/2024,** emitido por el jefe de presupuesto de la Regional de Aseguramiento en salud No. 2.
CLAUSULA SEXTA. - PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo de ejecución del contrato que se suscriba como resultado del proceso de contratación, será hasta el **31 DE DICIEMBRE DE 2024**, tiempo durante el cual el CONTRATISTA deberá dar cumplimiento a la prestación que se obliga. Dicho plazo iniciará a partir de la entrega de la carta de inicio de ejecución del contrato.
CLAUSULA OCTAVA: LUGAR DE ENTREGA	En el municipio de **Fresno – Tolima** los servicios serán prestados en la carrera 9 No 2 - 42, los cuales deben encontrarse debidamente habilitados e inscritos en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de la secretaria de Salud Departamental del Tolima.
CLAUSULA DECIMA OCTAVA-	Pesos colombianos

MONEDA DEL CONTRATO	

LA POLICÍA NACIONAL

Capitán **MONICA MARIA MOJICA SERRANO**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.2 (E)

EL CONTRATISTA

DIANA MARIA TABARES CLAVIJO
Gerente del HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E
Del Municipio de Fresno Tolima

Elaboró: PT Andrea Del Pilar Rodriguez Cuima / Analista de contratos UPRES Tolima
Revisó: SI Jorfenay Hernández Silva / Responsable Grupo contratos UPRES Tolima (E)
Revisó: TE Diller Alexander Benavides Sogamoso/Jefe de Contratos RASES No2 (E)
Revisó: GT Joan Pedro Fernández Pérez / Jefe Administrativo UPRES Tolima
Revisó: GT. Lizeth Perdomo Moreno / Jefe Administrativo RASES N°2 (E)
Revisó: GT Fanny Andrea Barbosa Morales /Jefa UPRES Tolima
Aprobó: CPS-4. Laura Victoria Lugo Bernal /Asesora Jurídica RASES N°2
Fecha Elaboración: Junio/2024
Ubicación: Ubicación: D/Documentos 2024

ANEXO 2

ESPECIFICACIONES TECNICAS

N°	ACTIVIDADES A CONTRATAR
1	Servicio de Urgencias
2	Atención de partos de bajo riesgo obstétrico y atención del recién nacido
3	Hospitalización adulto y pediátrico
4	Transporte de pacientes en vehículo ambulancia básica "TAB"
5	Suministro de medicamentos ambulatorios y hospitalarios
6	Actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 y las demás que la adicionen o modifiquen del Ministerio de Salud y Protección Social: Incluye toma y procesamiento de muestras de Citología Cérvico vaginal, vacunación PAI (y COVID-19).
7	**Consultas:** • Enfermería • Medicina general • Odontología general • psicología • Consulta prioritaria
8	**Apoyo diagnóstico** • Laboratorio clínico • Toma de muestras de laboratorio clínico • Vacunación • Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas • Imágenes diagnosticas – ionizantes • Imágenes diagnosticas – no ionizantes • Servicio farmacéutico
9	Los demás servicios habilitados que tenga la entidad contratista durante la ejecución, siempre que no exceda la tarifa global pactada para lo cual remitirá el código CUPS u homólogo con la descripción del servicio y el valor en pesos para ser cargado en el sistema de Policía Nacional para con ello evitar la paralización en la prestación del servicio.

ITEM	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS
Sistema Único de habilitación de los servicios de salud	El contratista se ajustó según lo contemplado por el Ministerio de Salud y Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, Modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Dando aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social. Por lo anterior, se verifico en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), la habilitación de los servicios ofertados.
Portafolio de servicios	El contratista certifico mediante documento escrito suscrito por el representante legal, que cuenta con un portafolio de servicios que relaciona capacidad instalada, servicios de salud ofertados habilitados e inscritos en el de Registro de Prestadores de Servicios de Salud, líneas telefónicas disponibles de referencia y contra referencia y de información al usuario, presento junto con la propuesta, el modelo de atención en salud. **CONSULTA EXTERNA Y CRECIMIENTO Y DESARROLLO** **HORARIO DE ATENCIÓN:** **Horario normal: de lunes a viernes de 7:00 Am a 12 M y de 2:00 pm a 5:00 pm sábados de: 7:00 am a 12:00 m**

	LABORATORIO CLINICO **TOMA DE MUESTRAS: LUNES A SABADO: 6:30 - 9:00 AM** **ENTREGA DE RESULTADOS: martes – jueves – viernes - 3:00 PM – 5:00 PM** **ODONTOLOGIA GENERAL** **HORARIO DE ATENCIÓN: lunes a viernes: 7:00 - 12m - 2:00 - 5:00 PM** **Sábado: 7:00 am -12:00 m** **HOSPITALIZACION Y URGENCIAS** **Las visitas para el servicio de hospitalización son en el horario de 10 a.m. a 12 m y de 2 a 5 p.m., solo se permite un visitante por paciente. Los niños hospitalizados en observación de pediatría están permanentemente acompañados por alguno de sus padres, urgencias 24 horas** **ATENCION AL USUARIO** **HORARIO DE ATENCIÓN DE ASIGNACIÓN DE CITAS: lunes a viernes de 7:00 am a 12:00 m y 2:00 pm a 05:00 pm**
Programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad en prestación de los servicios de salud.	El contratista tiene implementado programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la Atención de Salud, acorde al Decreto 780 de 2016 del Ministerio de la Protección Social "...Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud...". El contratista certificó mediante documento escrito suscrito por el representante legal que cuenta con la implementación del PAMEC.
Idoneidad del Talento Humano	La Institución Prestadora de servicios de salud dispone del talento humano necesario y competente para la prestación de los servicios de salud ofertados, y el personal asistencial que presta directamente los servicios de salud a los usuarios cumpliendo con los requisitos exigidos por el Estado para ejercer la profesión u oficio e igualmente cumplir con lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social, para lo cual debe presentar la relación de capacidad instalada mínima que será verificada en el Registro Único Nacional de Talento Humano en salud (RETHUS). Cuenta como mínimo un profesional conforme a lo siguiente: • UN (01) Médico general para atención ambulatoria • UN (01) Médico general para atención de urgencias/ hospitalaria • UN (01) Enfermero profesional para atención ambulatoria • UN (01) Enfermero profesional para atención de urgencias/ hospitalaria • UN (01) Odontólogo • UN (01) Auxiliar de odontología • UN (01) Auxiliar de enfermería • UN (01) Bacteriólogo • Un (01) psicólogo Adicionalmente en la certificación, el contratista garantiza que el personal se encuentra inscrito en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud RETHUS
Historia clínica y registros	El contratista certifico mediante documento escrito suscrito por el representante legal que realizará el registro en historia clínica de todas las atenciones y procedimientos realizados a los pacientes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y cumplirá con lo establecido en la Resolución 1995 de 1999, Resolución 00839 de 2017 y ley 2015 de 2020 en cuanto al manejo conservación y custodia de la historia clínica.

	El prestador tendrá a cargo la retroalimentación y actualización de las historias clínicas, la cual deberá diligenciar con la información de los pacientes de forma clara, veraz y acertada. Adicionalmente, el PRESTADOR se obliga a registrar las novedades que se presenten con ocasión a la atención prestada por ésta. En virtud de lo anterior, el PRESTADOR deberá responder ante la Regional de Aseguramiento en Salud No.2 por inexactitudes, confusiones, datos incorrectos y no actualizados, así como, las demás inconsistencias que conlleven a error a la Regional de Aseguramiento en Salud No.2 o a cualquier tercero. La historia clínica utilizada en la modalidad extramural es custodiada por el prestador de servicios de salud que oferta y presta el servicio de salud en la modalidad extramural y cuenta con los siguientes registros: • Modalidad extramural domiciliaria • Valoración de ingreso con el respectivo plan de tratamiento. • Nombre de los pacientes atendidos • Registros de referencia y contrarreferencia, cuando se requieran Cuidados por parte del personal de salud • Cuidados encargados a la familia cuando aplique Además, que cuenta con un procedimiento de consentimiento informado que incluye mecanismos para verificar su aplicación, para que el paciente o usuario o su responsable aprueben o no documentalmente el procedimiento e intervención en salud a que va a ser sometido, previa información de los beneficios, riesgos, alternativas e implicaciones del acto asistencial.
Otras Condiciones Técnicas	El contratista certifico mediante documento escrito suscrito por el representante legal que el servicio de urgencias se prestará de forma ininterrumpida todos los días de la semana, las 24 horas, los 365 días del año, bajo los principios de eficacia, universalidad, y solidaridad. Se debe salvaguardar igualdad de condiciones clínicas teniendo prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor. En dado caso de solicitud de atención en el servicio de urgencias para una **URGENCIA VITAL**, tal y como lo consagra la Ley, la atención no requiere autorización previa para la aplicación de los cuidados correspondientes a su necesidad en **ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS**, pero precisa ser avisada dentro de las 24 horas hábiles siguientes a su prestación según Decreto 4747 de 2007. Debe tenerse en cuenta que las URGENCIAS VITALES de conformidad con su definición científica, no requieren autorización, Decreto 4747 del 2007, por lo que este horario no da lugar a interpretaciones tendientes a afectar de manera alguna el acceso, la calidad ni la oportunidad del servicio; sin embargo, dichas urgencias vitales deberán ser reportadas por el contratista, durante las 24 horas siguientes a su atención. Servicios de baja complejidad. La solicitud de autorización se debe realizar a la línea (1) 5804400 ext 7646, 7426, 7695, 7617 y Avantel 3504131671 y 3505546128, correo electrónico disan.griss-aut@policia.gov.co; disan.griss-crf@policia.gov.co; disan.refer-nal@policia.gov.co.
	Prestar único y exclusivamente el servicio dispuesto mediante autorización escrita y firmada por el Medico de Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Tolima. La solicitud de servicios ambulatorios se debe realizar al correo detol.upres-mun@policia.gov.co.
	El contratista certifico mediante documento escrito suscrito por el representante legal que garantizará los servicios complementarios para la atención de urgencias a través de servicios propios o disponibles, a saber, hospitalización,

	sala de partos, radiología básica, laboratorio clínico y suministro de medicamentos para la atención de la urgencia, dichos servicios deben ser solicitados con base en la normatividad legal vigente y aplicarán los tiempos de autorización definidos en dicha Resolución. La solicitud de autorizaciones se debe realizar al correo detol.upres-pro@policia.gov.co; detol.upres-mun@policia.gov.co.
	El contratista certifico mediante documento escrito suscrito por el representante legal que formulará los medicamentos en nombre genérico y no comercial, verificando que esten incluidos en el Manual de Medicamentos de la Policía Nacional vigente Acuerdo 052 del 1 de abril de 2013 y los demás que lo adicionen sustituyan modifiquen, en el momento del inicio del contrato y durante la ejecución del mismo el cual será entregado antes de la fecha de inicio del contrato. El servicio farmacéutico debe manejarse de acuerdo a lo prescrito por el Decreto 2200 de 2005 y la Resolución 1403 de 2007 y demás normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen. Realizar entrega completa de los medicamentos, en caso de pendientes se deber garantizar la entrega en un lapso no mayor a 48 horas en el lugar de residencia y/o trabajo del afiliado cuando este lo autorice según lo establecido en la Resolución 1604 de 2013. Para la formulación de medicamentos no incluidos en el ACUERDO 080 del 27 de mayo 2022 del SSMP No se admiten formatos institucionales del contratista, solo cuando una orden judicial, tutela, o la condición clínica del paciente amerite la administración urgente, se debe dar cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida, único caso en el cual la justificación técnica del suministro será reportada a la Unidad Prestadora de Salud Tolima. Con posterioridad, en el formato de justificación diseñado para tal fin por el SSPN según formatos de aprobación conforme a lo dispuesto en la Resolución 00438 del 28 de noviembre de 2017 (por la cual se modifica parcialmente la resolución 057 del 07 de febrero de 2017 mediante la cual se reorganiza el comité técnico científico de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional. El no reporte ante el EIPS (Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud) será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del EIPS.
	El contratista certifico mediante documento escrito suscrito por el representante legal que prestará los servicios de salud contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 del 27 abril 2001), de acuerdo a las necesidades requeridas a todos los afiliados y beneficiarios de la Policía Nacional - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA, que acrediten debidamente su derecho a ser atendidos presentando documento de identidad y carné de servicios de salud, previa autorización oficina de referencia y contra-referencia de la Unidad Prestadora de Salud Tolima.
	El contratista certifico mediante documento escrito suscrito por el representante legal que cuando el afiliado requiera por su patología, la atención en una Institución de complejidad y dicha patología esté cubierta por el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, el CONTRATISTA deber realizar el trámite de referencia y contrarreferencia según lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 con envío de la información al correo detol.upres-rem@policia.gov.co y teléfono 3505561170.
	Brindar atención preferencial a la primera infancia, infancia, adolescencia y gestantes; población desplazada, víctimas de violencia y conflicto armado, población adulto mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en situación de discapacidad en todos los servicios asistenciales y administrativos de conformidad con el Instructivo 002 DISAN-PLANE-70 del

	30/04/23. Así mismo, proteger en todo momento los derechos constitucionales de las niñas, niños y adolescentes, en especial, los referentes a la salud y a la vida en condiciones de calidad y de dignidad.
	El contratista certifico mediante documento escrito suscrito por el representante legal que suministrará en forma oportuna y por el medio más expedito a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA la información para responder las peticiones, quejas y reclamos de los afiliados y de las Entidades de Control y/o Autoridades Judiciales, y en general dar respuesta escrita a las solicitudes que formule UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA con ocasión de la ejecución del contrato, en un término no superior a cinco (5) días hábiles o en el término dispuesto por la entidad de control y/o autoridad judicial.
	El contratista certifico mediante documento escrito suscrito por el representante legal que informará al supervisor del contrato una vez se encuentre ejecutado en un Cincuenta (50%) y Ochenta (80%). respectivamente.
	El contratista certifico mediante documento escrito suscrito por el representante legal que designará un funcionario, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten, (notificar por escrito identificación del funcionario, correo electrónico y número telefónico).
	El contratista certifico mediante documento escrito suscrito por el representante legal que prestará en forma continua y permanente los servicios a los usuarios del subsistema de Salud de la Policía Nacional- Unidad Prestadora de Salud Tolima, bajo los principios de eficacia, universalidad, calidad y solidaridad.
	El contratista certifico mediante documento escrito suscrito por el representante legal que presentará en medio magnético la relación de los servicios habilitados y contratados utilizando los códigos únicos de procedimientos en salud (CUPS), con el respectivo valor según tarifa pactada, que permita el cargue de la información en el aplicativo dispuesto por la Policía Nacional para la respectiva actualización de los contratos.
	El contratista certifico mediante documento escrito suscrito por el representante legal que facturará los servicios de salud prestados de acuerdo a la clasificación utilizando los códigos únicos de procedimientos en salud (CUPS), tarifas pactadas y en forma independientes los servicios prestados, presentar en medio magnético el soporte respectivo que permita el cargue de la información en los aplicativos de la Policía Nacional. Igualmente hacer entrega de RIPS según resolución 3374 del 2000, los cuales serán validados al momento de la radicación de la factura, en caso de presentar errores se debe realizar la corrección de los mismos en un máximo de 72 horas a partir del reporte.
	El contratista certifico mediante documento escrito suscrito por el representante legal que se obliga a no emplear o usar los datos personales e información de los usuarios en fines diferentes al objeto del contrato, lo anterior sin perjuicio a lo establecido denominada como Protección de Datos Personales.
	El contratista certifico mediante documento escrito suscrito por el representante legal que prestará servicios a los pacientes con sospecha y/o confirmación de COVID 19 según los lineamientos del Ministerio de salud y Protección Social, se incluyen atenciones para diagnóstico y tratamiento.
	El contratista certifico mediante documento escrito suscrito por el representante legal que prestará el servicio de vacunación el cual incluye la vacunación contra el COVID 19 dando cumplimiento a lo establecido en el Decreto 109 de 2021 y demás normas que la adiciones o modifiquen, en coordinación con la UPRES TOLIMA
	El contratista certifico que cumple con la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo, de acuerdo con lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"*, Resolución No. 0312 de 2019 *"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el*

	Trabajo SG-SST", para lo cual deberá diligenciar el Anexo, Formulario de compromiso con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Asimismo, deberá anexar el **certificado o constancia de la ARL y/o certificado de compromiso de encontrarse en trámite**
	MEDIO AMBIENTE El contratista certifico mediante documento escrito suscrito por el representante legal que cumple con el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares (componente interno) de acuerdo al Decreto 351 de 2014 "*Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades*", Resolución 1164 de 2002 "*Por el cual se adopta el Manual de Procedimientos Para La Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares"*, Decreto No. 4741 del 2005 "*Por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral*", y las normas que lo modifiquen y/o adicionen. Que, además, cumple con la normatividad ambiental que le aplique relacionada con vertimientos, gestión de residuos, emisiones atmosféricas, saneamiento básico y manejo de sustancias. No debe estar reportado ante el Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA) durante la ejecución del contrato. Ley 1333 de Julio de 2009.
	SGSST Presentó firmado el formulario de compromiso, cumplimiento al SGSST definido por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2.
	PLAN DE CONTINGENCIA COVID-19 El contratista presento junto con la oferta el Protocolo de bioseguridad frente a COVID-19, dando cumplimiento a la Resolución 01155 de 2020 "Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 en la prestación de los servicios de salud, incluidas las actividades administrativas, de apoyo y alimentación.
	GESTIÓN AMBIENTAL El contratista certifico mediante documento escrito suscrito por el representante legal que garantizará que los insumos y materiales que utiliza en sus procesos y procedimientos son biodegradables y amigables con el medio ambiente, que los suministros que utiliza en sus procesos y procedimientos no contienen ningún componente que posea las siguientes clasificaciones: ➢ Contacto con ácidos libres de gases tóxicos ➢ Posibles efectos cancerígenos ➢ Que puedan causar alteraciones genéticas hereditarias ➢ Que puedan causar cáncer por inhalación ➢ Que puedan causar efectos irreversibles ➢ Peligrosos para la capa de ozono ➢ Que puedan perjudicar la fertilidad ➢ Que generen riesgo durante el embarazo y efectos adversos para el feto ➢ Que puedan resultar nocivos para el lactante

N.º	DESCRIPCION
10	El contratista certifico mediante documento escrito suscrito por el representante legal que se compromete a reportar al supervisor del contrato los indicadores de las Circulares Externas de la Supersalud 030 de 2006, y 056 - 058 de 2009.

	Así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. Así mismo lo indica la Resolución 256 del 5 de febrero del 2016 *"por la cual se dictan disposiciones en relación con el sistema de información para la calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud."*
11	El contratista allegó el listado de medicamentos, insumos y demás tecnologías en salud necesarios para la prestación del servicio con el fin de que sean fijados dentro del contrato e insumos.
12	El contratista certifico mediante documento escrito suscrito por el representante legal que realizará el reporte mensual de eventos de interés en salud pública (SIVIGILA), tales como: violencia de genero e intrafamiliar relacionado con cualquiera de las modalidades de violencia no sexual: Física, Psicológica, Negligencia y abandono; violencia sexual: Acoso sexual, Acceso carnal, Explotación sexual, Trata de persona, Actos sexuales, Otras violencias sexuales y Mutilación genital, morbilidad y mortalidad materna, mortalidad perinatal o neonatal, Sífilis Congénita, Hepatitis B en menor de 5 años, VIH en gestantes y entrega de análisis (COVE) de los mismos en caso de ser necesario así como los demás que con posteridad defina el gobierno nacional.
13	El contratista certifico mediante documento escrito suscrito por el representante legal que tiene implementado o en proceso de implementación la estrategia AIEPI Clínico.
14	El contratista certifico mediante documento escrito suscrito por el representante legal que garantizará el suministro de método anticonceptivo post parto y post aborto en el ámbito hospitalario, dicha actividad debe quedar registrada en la historia clínica.
15	El contratista certifico mediante documento escrito suscrito por el representante legal que reportará de forma mensual la base nominal de gestantes a los correos detol.upres@policia.gov.co y detol.upres-gas@policia.gov.co.
16	El contratista certifico mediante documento escrito suscrito por el representante legal que se compromete a dar cumplimiento a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 por la cual se adoptan los lineamientos técnicos de **la ruta integral para la promoción y mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal,** y demás que le modifiquen, adicionen o sustituyan.
17	El contratista certifico mediante documento escrito suscrito por el representante legal que realizará la atención para las víctimas de violencia sexual sin distingo de sexo, edad, raza, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen social, posición económica o condición social. Para eso se debe registrar las acciones de la víctima que puedan tener implicaciones médico-legales y los demás registros, según el reglamento técnico para el abordaje forense integral en la investigación del delito sexual, según la Resolución 459 de 2012.
18	El contratista certifico mediante documento escrito suscrito por el representante legal que diligenciará el formato de reporte de citologías y mamografía realizadas durante el mes y realizar el envío los 5 primeros días de cada mes a los correos detol.upres@policia.gov.co y detol.upres-gas@policia.gov.co.. En caso de reportes de citologías y mamografía anormales se debe realizar reporte inmediato de los mismos.
19	El contratista certifico mediante documento escrito suscrito por el representante legal que presentará un informe mensual al Área de promoción y mantenimiento de la salud a las casillas electrónicas detol.upres@policia.gov.co y detol.upres-gas@policia.gov.co. que incluya lo siguiente: Informe nominal mensual de usuarios vacunados en el periodo (VACUNA PAI y VACUNA COVID-19)
	Informe mensual de estadísticas vitales: • Reporte de nacidos vivos mensual del municipio y cuantos controles prenatales le realizaron durante el embarazo. • Reporte de fallecidos en el municipio

	Reporte de niños remitidos a exámenes de potenciales evocados auditivos de tallo a niños con factores de riesgo para hipoacusia
	Reporte de ecografías tomadas en las gestantes
	Reporte de pruebas de VIH y sífilis en gestantes
	Reporte uroanálisis y urocultivo tomados a la gestante Reporte de Toxoplasma IgG e IgM tomados a la gestante (reportar de inmediato casos que requieran test de avidez o IgA toxoplasma o sean diagnosticadas con toxoplasmosis en gestación)
	Reporte de TSH alterados en nacidos vivos
	Reporte de incidencia sífilis congénita
	Reporte incidencia VIH vertical
	Número de citologías tomadas en el mes e informar resultados alterados de inmediato
	Número de pacientes con VIH, TBC, LEPRA, MALARIA, LEISHMANIASIS en el mes (discrimine cada caso por separado)
	Número de Baciloscopia tomadas al mes y reporte X algún positivo
	Informe inmediato de eventos centinela
	Consultas de ruta cardiocerebro vascular (HTA, DM, ERC, FALLA CARDIACA, ENFERMEDAD RENAL CRONICA) realizadas en el mes
	Tamizaje de riesgo cardiovascular: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis
	Tamizaje para cáncer de próstata
	Tamizaje para cáncer de colon
	Incidencia para Hipertensión Arterial
	Incidencia para Diabetes
	Incidencia para Dislipidemia
	Incidencia para Obesidad
	Tamizaje de Agudeza Visual – por curso de vida (Carta Snellen)
	Número de consultas primera infancia medicina y/o enfermería Número de consultas primera infancia odontología Número de consultas en primera infancia para la promoción y apoyo de la lactancia materna Casos formulados con micronutrientes en polvo durante el mes Casos formulados con suplementación con micronutrientes y hierro Casos formulados con a los que se les haya formulado desparasitación intestinal antihelmíntica
	Número de consultas infancia medicina y/o enfermería Número de consultas infancia odontología Tamizaje para anemia - Hemoglobina y hematocrito para niñas entre 10 y 13 años
	Educación en IRA- EDA en menor de 5 años
	Educación en autocuidado, Pautas de crianza y Puericultura en menores de edad de conformidad a AIEPI
	Número de consultas adolescencia medicina y/o enfermería Número de consultas adolescencia odontología
	Número de consultas juventud medicina y/o enfermería Número de consultas juventud odontología
	Número de consultas adultez medicina y/o enfermería Número de consultas adultez odontología
	Número de consultas vejez medicina y/o enfermería Número de consultas vejez odontología
	Reporte de Pruebas rápidas treponémica por curso de vida Reporte de Pruebas rápidas para VIH por curso de vida Número de asesorías pre y pos test VIH por curso de vida

	Número de consultas primera vez de anticoncepción por medicina y/o enfermería a mujeres Número de consultas primera vez de anticoncepción por medicina y/o enfermería a hombres
	Número de consultas control de anticoncepción por medicina y/o enfermería a mujeres Número de consultas control de anticoncepción por medicina y/o enfermería a hombres
	N° entrega anticonceptivos orales en mujeres.
	N° entrega anticonceptivo de emergencia
	Mujeres con anticonceptivo hormonal implante subdermico.
	Mujeres con dispositivo intrauterino.
	N° entrega preservativos
	Examen Clínico de Seno (Anual) Mujeres a partir de los 40 años
	Demanda inducida hacia el control prenatal
	Asistencia curso maternidad y paternidad
	Consulta primera vez en el embarazo
	Control prenatal por medicina general
	Control prenatal por enfermería
	Consultas de Interrupción voluntaria del embarazo realizadas en el mes
	Consultas preconcepcionales realizadas en el mes (inicial y control)
	Consultas de puerperio realizadas en el mes
	Consultas de recién nacido realizadas en el mes
20	Informe mensual del área de odontología con lo que respecta a promoción y mantenimiento de la salud, de acuerdo al curso de vida PRIMERA INFANCIA 1 MES A 5 AÑOS Consulta de valoración Control de placa bacteriana Profilaxis Aplicación de barniz de flúor Sellantes INFANCIA 6 A 11 AÑOS Consulta de valoración Control de placa bacteriana Profilaxis Aplicación de barniz de flúor Sellantes ADOLESCENCIA 12-17 AÑOS Consulta de valoración Control de placa bacteriana Profilaxis Aplicación de barniz de flúor Sellantes Detartraje JUVENTUD 18-28 AÑOS Consulta de valoración Control de placa bacteriana Profilaxis Detartraje

	ADULTEZ 29-50 AÑOS Consulta de valoración Control de placa bacteriana Profilaxis Detartraje VEJEZ 60 AÑOS EN ADELANTE Consulta de valoración Control de placa bacteriana Profilaxis Detartraje MATERNAS PRIMER TRIMESTRE Consulta de valoración MATERNAS SEGUNDO TRIMESTRE Consulta de valoración
21	El contratista certifico mediante documento escrito suscrito por el representante legal que prestará los servicios de salud contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 del 27 abril 2001), de acuerdo a las necesidades requeridas a todos los afiliados y beneficiarios de la Policía Nacional - la Regional de Aseguramiento en Salud N°2, que acrediten debidamente su derecho a ser atendidos previa autorización oficina de referencia y contra-referencia.
22	El contratista certifico mediante documento escrito suscrito por el representante legal que prestará en forma continua y permanente (24 horas al día) de domingo a domingo los servicios de urgencias a todos los usuarios de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo amerite.
23	El contratista certifico mediante documento escrito suscrito por el representante legal que los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas a la salida, harán parte de la misma atención Inicial de urgencia y con cargo al mismo valor.
24	El contratista certifico mediante documento escrito suscrito por el representante legal que permitirá el acceso a los auditores de la Policía Nacional y la información relacionada con el estado de salud de los pacientes y la prestación de los servicios de salud, así mismo permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones periódicas a la institución, verificando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato. Además, facilitará la información necesaria para realizar visitas de auditoria concurrente a pacientes.
25	El contratista certifico mediante documento escrito suscrito por el representante legal que garantizará la consulta de medicina general primera vez a 3 días de oportunidad.
26	El contratista certifico mediante documento escrito suscrito por el representante legal que tiene implementado y activo el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en cumplimiento de lo definido por la normatividad legal vigente.
27	El contratista certifico mediante documento escrito suscrito por el representante legal que dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud N°2.
28	El contratista designo un funcionario, para que en coordinación con el supervisor del contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten, (notificar por escrito identificación del funcionario, correo electrónico y número telefónico). **Nombre del funcionario:** Lady Lorena Ramos Castaño **Correo electrónico:** carterahospitalfresno@yahoo.com **Número de teléfono:** 3042068991

29	El contratista certifico mediante documento escrito suscrito por el representante legal que cuenta con el Sistema estructurado de referencia y contra-referencia y atención al usuario, a fin de que una vez dado de alta (egreso hospitalario) o consulta (inter consulta o remisión) por especialista sea remitida la información de la atención brindada a los correos detol.upres-rem@policia.gov.co, por lo tanto X el usuario no es portador de la **autorización vigente**, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 los correos detol.upres-rem@policia.gov.co, para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio.
30	Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, el proveedor deberá tramitar para estudio la aprobación ante el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante de la IPS oferente diligenciará completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y remitirlo a la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud N°2, para que ésta adelante el trámite ante el EIPS del nivel central. No se admiten formatos institucionales del proveedor. Solo cuando el procedimiento o medicamento se requiera su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente a la central de autorizaciones. Esto con el fin de asegurar el tratamiento oportuno de los usuarios que requieran dichos procedimientos, garantizando la recuperación y mejoramiento de la calidad de vida de los mismos.
31	El contratista certifico mediante documento escrito suscrito por el representante legal que se compromete a que exista disponibilidad de camas en hospitalización general, para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, a cargo del contrato celebrado con dicha entidad, o en su defecto a gestionar la remisión del enfermo dentro del término máximo de las dos (02) horas siguientes a la determinación de la necesidad de referencia por parte del personal médico.
32	El contratista certifico mediante documento escrito suscrito por el representante legal que suministrará mensualmente, con la radicación de la cuenta de cobro, los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), para dar cumplimiento a las obligaciones y condiciones delimitadas en la normatividad legal vigente.
33	El contratista certifico mediante documento escrito suscrito por el representante legal que realizará la atención a las gestantes de acuerdo a lo establecido en la guía No. 11 y 15 de 2013 "Guía de práctica clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto y puerperio" y la Resolución 3280 de 2018, y demás que le modifiquen, adicionen o sustituyan. Las atenciones en el servicio de se realizarán de acuerdo a lo contemplado en la guía y los procedimientos anexos.
34	El contratista certifico mediante documento escrito suscrito por el representante legal que brindará atención preferencial a las gestantes, recién nacidos, niños, niñas, adolescentes, discapacitados y adulto mayor en todos los servicios asistenciales y administrativos. Así mismo, proteger en todo momento los derechos constitucionales de las niñas, niños y adolescentes, en especial, los referentes a la salud y a la vida en condiciones de calidad y de dignidad.
35	El contratista certifico mediante documento escrito suscrito por el representante legal que se incluyen dentro del objeto contractual todas las actividades, intervenciones y procedimientos que el contratista tiene en su portafolio de servicios, que se encuentren dentro del plan de beneficios, que sea necesario prestar por condiciones médico científicas, que no se encuentren contratados con otros prestadores, esto con previa autorización de la central de Referencia y Contra-referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N°2, en caso de parametrización del algún código no descrito en el contrato, remitirá el código CUPS u homólogo con la descripción del servicio y el valor en pesos para ser cargado en el sistema de Policía Nacional para con ello evitar la paralización en la prestación del servicio

36	El contratista certifico mediante documento escrito suscrito por el representante legal que presentará a la Regional de Aseguramiento en Salud N°2 o Dirección Nacional de Sanidad los informes que a continuación se describen, ya sea mediante correo electrónico (detol.upres@policia.gov.co) y/o en medio magnético, dentro de los siguientes términos: a). Reportes de los Indicadores de Calidad, mediante el cual EL PRESTADOR informará: • El cumplimiento del Decreto Ley 019 de 2012, la Resolución 1552 de 2013, Resolución 256 de 2016 y las normas que la modifiquen, aclaren o sustituyan con una periodicidad mensual, Indicadores de Alerta Temprana. • RIPS de manera completa, correctamente diligenciados y con la calidad normativa requerida, en medio magnético anexo a la factura mensual y adicionalmente debe ser remitido al correo detol.upres@policia.gov.co; y con las especificaciones establecidas en la Resolución 3374 de 2000, Resolución 1531 de 2014, circular 0024 de 2015, garantizando consistencia y calidad de los registros; so pena de incurrir en las sanciones y descuentos estipuladas en el Artículo 116 de la Ley 1438 de 2011. • Datos relacionados con el reporte de la información para la operación de la cuenta de alto costo, en cumplimiento de la Resolución 2463 de 2014 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que la complementen, modifiquen, aclaren o sustituyan, según formatos suministrados por Regional de Aseguramiento en Salud N°2 para Programas Especiales, informe que deberá ser entregado en medio magnético, mensualmente, el cual deberá incluir lo siguiente: 1). Reporte de la información para la operación de la cuenta de alto costo, en cumplimiento de la Resolución 4725 de 2011 y Resolución 783 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que la complementen, modifiquen, aclaren o sustituyan donde se contempla el reporte de: Personas con infección por el VIH/SIDA, personas con Tuberculosis (enfermedad activa o curada), Mujeres embarazadas, Hijos de mujeres con infección por VIH que tienen menos de dieciocho (18) meses de edad a la fecha de corte, según formatos suministrados por la Regional de Aseguramiento en Salud N°2. • Entrega de información de forma mensual, de la Enfermedad Renal Crónica y sus precursoras: Hipertensión Arterial y Diabetes según Acuerdo 395 de 2008 y Anexo Técnico, Resolución 2463 de 2014 y cualquier norma que la modifique, aclare, adicione o sustituya. El PRESTADOR entregará trimestralmente los indicadores mínimos para evaluar los resultados clínicos de estos pacientes. • Entrega trimestral indicadores mínimos para evaluar los resultados clínicos en pacientes con enfermedad renal estadificada en 1, 4 y 5 según el caso, conforme formato entregado por la Regional de Aseguramiento en Salud N°2. • Entrega de reporte mensual de pacientes nuevos captados con diagnóstico de hipertensión y diabetes y demás informes que requiera la Regional de Aseguramiento en Salud N°2. • Presentar los reportes e información conforme lo establece la Resolución 4505 de 2012.
37	El contratista certifico mediante documento escrito suscrito por el representante legal que se compromete a dar aplicabilidad y cumplimiento a **CIRCULAR EXTERNA 00004 DEL 20 DE MARZO 2015 SUPERSALUD,** en la cual se Imparten instrucciones para la prestación de los servicios de salud a las personas adultas mayores por parte de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio EAPB e Instituciones Prestadoras de los Servicios de Salud. La anterior circular entre su contenido contempla:

	• ATENCIÓN ESPECIAL. Las personas de 60 años de edad o más son sujetos de protección constitucional reforzada, que demandan del Estado y de los actores del sistema, una atención en salud prioritaria y especial, sin que sea posible limitar su acceso a los servicios de salud por cuenta de trámites administrativos o cuestiones económicas. • PROCESOS DE ATENCIÓN INTERSECTORIALES E INTERDISCIPLINARIOS. Para garantizar las condiciones de atención especial a la población adulta mayor, las instituciones del sector salud deberán definir, dentro de los dos meses siguientes a la publicación de la presente circular, los procesos intersectoriales e interdisciplinarios de atención en salud, los cuales estarán a disposición de la Superintendencia Nacional de Salud para su verificación cuando esta lo requiera. • ATENCIÓN OPORTUNA. ASIGNACIÓN DE CITAS DE MEDICINA GENERAL, ODONTOLOGÍA, MEDICINA ESPECIALIZADA Y DE APOYOS DIAGNÓSTICOS. Las entidades vigiladas tendrán agendas abiertas durante todos los días hábiles del año y deberán asignar las citas de medicina general, odontológica, medicina especializada y apoyos diagnósticos a los afiliados de 60 años o más, dentro de las 48 horas siguientes a la solicitud por parte de estos. o Atención oportuna, asignación de citas de medicina general, odontología, medicina especializada y apoyos diagnósticos. o Agendas abiertas todos los días hábiles del año y asignación de cita a mayores de 60 años a más tardar en 48 horas a través de canales no presenciales seguros y confiables. o Implementar los programas de promoción y prevención que propendan por el desarrollo integral, protección física y mental de la población adulta mayor, con el propósito de fomentar la adopción de estilos de vida saludables, el control de enfermedades crónicas no transmisibles y la reducción de riesgos en estos pacientes. ENTREGA ÍNTEGRA Y OPORTUNA DE MEDICAMENTOS. La entrega de medicamentos a las personas de 60 años o más se hará de manera íntegra y oportuna al momento de la solicitud. Cuando las vigiladas no entreguen de manera inmediata los medicamentos POS, deberá garantizarse su entrega en el lugar dispuesto, en un plazo máximo de 48 horas siguientes a la solicitud, salvo que la patología del adulto mayor no dé espera, caso en el cual el asegurador deberá adelantar los trámites pertinentes para garantizar la entrega inmediata en su domicilio o en el lugar establecido para el efecto, so pena de las sanciones administrativas a que haya lugar.
38	El contratista anexo Resolución, circular, acuerdo y/o acto administrativo mediante el cual expide el valor de las tarifas propias (ambulancias, procedimientos, medicamentos, insumos médicos y demás tecnologías en salud, ETC). Para los procedimientos y servicios de ambulancia deben venir debidamente ajustado a la resolución vigente de códigos CUPS, con sus respectivos valores. (Anexar en formato Excel o editable).
39	El contratista certifico mediante documento escrito suscrito por el representante legal que se compromete a dar aplicabilidad y cumplimiento según le corresponda a la Resolución 441 del 28 de marzo del 2022 "Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud".

SERVICIOS AMBULATORIOS	SERVICIOS HOSPITALARIOS Y DE URGENCIAS
DE LUNES A JUEVES DE 07:00 AM A 12:00 AM Y DE 02:00 PM A 06:00 PM VIERENES DE 07:00 AM A 12:00 AM Y DE 02:00 PM A 05:00 PM	24 HORAS AL DÍA, LOS SIETE DÍAS DE LA SEMANA POR EL TIEMPO QUE DURE EL CONTRATO QUE SE LLEGASE A CELEBRAR.

PARA LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS.

a. Todo medicamento ordenado debe prescribirse según lo establecido en Acuerdo 052 de 2013 "Manual de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP" y todo procedimiento se debe solicitar según lo establecido en el Acuerdo 002 de 2001, como primera instancia. Toda solicitud que se encuentre fuera de estos acuerdos debe estar completamente justificada por el especialista y/o médico tratante en la historia clínica y en los formatos establecidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.° 2, con el fin de ser evaluados por el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad.

b. Todos los medicamentos suministrados durante la atención a los usuarios, deberán ser los catalogados de acuerdo al MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA consagrado en el Acuerdo 052 de 2013.

c. Cuando se requiera una molécula de MARCA, solo será autorizada por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2 cuando se haya agotado las posibilidades terapéuticas contenidas en el Acuerdo 052 de 2013 "Manual de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP" la orden médica debe estar completamente justificada por el especialista y/o médico tratante en la historia clínica y en los formatos establecidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2, siempre y cuando cumplan con los requisitos establecidos en la normatividad vigente con el fin de ser evaluados por el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad.

d. La prescripción de los medicamentos tendrá un lapso y vigencia de 72 horas, contadas a partir de la fecha de expedición de la fórmula médica. La fórmula original deberá ser anexada a la fórmula médica transcrita como evidencia de la transcripción de la misma y deberá cumplir con los requisitos de ley: Nombre del usuario, identificación, diagnóstico, nombre del medicamento, cantidad ordenada, dosificación, tiempo de tratamiento y firma del médico tratante.

e. La prescripción de medicamentos en urgencias podrá ser entregada para el manejo ambulatorio de la patología por un término no superior a (3) tres días calendario. Esta característica se tendrá en cuenta los días viernes, sábado, domingos y lunes festivos, y se autorizará en los casos especiales como la semana mayor (semana santa) en la cual se autoriza el suministro durante el puente de esta festividad.

f. Como constancia de recibido, la fórmula deberá venir firmada por el usuario o representante, es decir, la persona que haya recibido el medicamento).

PARA LA EXPEDICIÓN DE EXCUSAS

Toda excusa debe prescribirse según lo establecido en DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PERMANENTE No 003/DIPON-DITAH 14.5: "*Directrices para la expedición y registro de las excusas del servicio, incapacidad médica, licencia por maternidad o aborto, para el control y seguimiento del personal excusado del servicio o con incapacidad medica".*

PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS

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

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

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

- Para el caso de las urgencias vitales (esto no aplica en la atención ambulatoria), se autoriza la atención por las especialidades previstas en el portafolio de servicios de la entidad, las cuales deberán contar con los soportes respectivos de justificación de la urgencia (Anexo 2 Resolución No. 3047 de 2008); así mismo deberá anexar a la factura de cobro, la autorización emanada por la oficina de REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA de la de la Dirección de Sanidad a nivel central (Referencia Nacional).
- EL CONTRATISTA debe garantizar los servicios complementarios para la atención de urgencias a través de servicios propios o disponibles, a saber, hospitalización, sala de partos, radiología básica, laboratorio clínico, quirófano y suministro de medicamentos para la atención de la urgencia; dichos servicios deben ser solicitados a través del Anexo 3 de la Resolución No. 3047 de 2008 y aplicarán los tiempos de autorización definidos en dicha resolución.
- Las ayudas diagnósticas (Radiología y Laboratorio Clínico) solicitadas en urgencias serán solamente las necesarias para la atención inicial de urgencias y estarán bajo los parámetros establecidos por la Dirección de Sanidad basados en el Instructivo N° 018 del 29/10/2015 DISAN/AGESA, instructivo N°012 del 06/04/2020 DISAN-PLANE, que trata de la malla de pertinencia para la Referencia y Contrarreferencia.
- Todas las solicitudes de atención inicial de urgencias y las autorizaciones derivadas de dicha atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional deberán comunicarse a la central de autorizaciones de la Dirección de Sanidad por vía telefónica a la línea de atención: 5804400 extensiones 7646, 7426, 7695, 7617 y AVANTEL 3505546128 o a los correos electrónicos *disan.arasi-aut@policia.gov.co*, *disan.arasi-crf@policia.gov.co*, *disan.refer-nal@policia.gov.co* Independientemente que la IPS cuente con contrato vigente con la Dirección de Sanidad, es obligatoria la notificación de la atención inicial de urgencias con el fin de generar el respectivo código de la atención y llevar el seguimiento al mismo. Para obtener más información sobre la validación de derechos de servicios de salud para los beneficiarios de la Policía Nacional pueden comunicarse a los números de teléfonos así: **350-413-1671 y 350-554-6128.**
- En caso de que la IPS no solicite el código de notificación de la urgencia será causal de glosa tal como se encuentra contemplado en la Resolución No. 3047 de 2008 "Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007".
- Toda autorización de servicios de atención inicial de urgencias médicas debe ser solicitados mediante el anexo No. 2 y demás soportes como historia clínica, epicrisis o que soportes la solicitud. (esta primera atención inicial de urgencia cubre de 1 a 3 días de estancia si requiere dicha estancia) ya si requiere más prorroga de estancia debe solicitar a referencia de cada unidad. Para beneficiarios correspondiente al Tolima, es competencia REFERENCIA TOLIMA y puede ser solicitada a los correos detol.upres-rem@policia.gov.co. Asimismo, para solicitar estancias hospitalarias y/o procedimientos derivados, la entidad prestadora del servicio de salud debe solicitarlas al correo **disan.griss-crf@policia.gov.co.**
- **RESOLUCIÓN NÚMERO 003047 del 14 de agosto 2008**, "Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007". **Artículo 4. Formato y procedimiento para la solicitud de autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias.** Si para la realización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias, en el acuerdo de voluntades se tiene establecido como requisito la autorización, se adoptará el formato definido en el Anexo Técnico No. 3 que hace parte integral de la

presente resolución. La solicitud de autorización para continuar la atención, una vez superada la atención inicial de urgencias, se realizará dentro de las cuatro (4) horas siguientes a la terminación de dicha atención. En caso que se requieran servicios adicionales a la primera autorización en el servicio de urgencias o internación, la solicitud de autorización se deberá enviar antes del vencimiento de la autorización vigente, o a más tardar dentro de las doce (12) horas siguientes a su terminación. ***En caso de que luego de tres (3) intentos de envío debidamente soportados a los medios de recepción de información establecidos en el artículo 10 de la presente resolución, en un período no menor de cuatro (4) horas, con intervalos entre cada intento no menor a media hora, el prestador de servicios de salud no logre comunicación con la entidad responsable del pago, deberá remitir la solicitud de autorización por correo electrónico como imagen adjunta o vía fax a la dirección territorial de salud en la cual opere el prestador de servicios de salud, así: los ubicados en municipios categoría especial, primera categoría y segunda categoría, lo enviarán a su respectiva dirección municipal de salud, los ubicados en distritos lo enviarán a la dirección distrital de salud y los ubicados en los demás municipios deberán enviarlo a la dirección departamental de salud. La constancia de este envío se anexará a la factura, quedando prohibido para la entidad responsable de pago objetar el pago de los servicios con el argumento de que no le fue solicitada la autorización oportunamente.*** El prestador de servicios de salud insistirá en la comunicación con la entidad responsable del pago, procurando que los servicios cuenten con la autorización correspondiente.

Referencia Nacional NO **autoriza:**

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

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

Para la autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias, se deberá comunicar directamente con la unidad prestadora de salud Tolima al detol.upres-rem@policia.gov.co con el fin de obtener la autorización de la estancia hospitalaria y demás procedimientos que requiera el usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

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

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

Usuarios menores de edad: Deberá mostrar como mínimo un documento que lo identifique.	Registro Civil, tarjeta de identidad
Usuarios mayores de edad: Deberá mostrar como mínimo un documento que lo identifique.	Cédula de ciudadanía.

No obstante, lo anterior, la IPS como entidad de salud está obligada a atender la URGENCIA VITAL de acuerdo a lo reglamentado por el Decreto 412 de 1992 del Ministerio de Salud.	IMPORTANTE

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

Los usuarios que requieran hospitalización serán internados según las indicaciones médicas justificadas por la patología, procedimientos quirúrgicos que requieran la internación inmediata y no sea pertinente la observación.

La hospitalización debe ser notificada a la OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA de la unidad prestadora de salud Tolima en la ciudad de Ibagué, aplicando el procedimiento de Referencia y Contrarreferencia del caso, quienes dispondrán si es manejada en ese nivel o se toman las medidas de traslado, siempre y cuando se compruebe que no se expone la salud o la vida del usuario.

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

ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

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

TODAS LAS ATENCIONES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DEBEN SER DEBIDAMENTE SOPORTADAS Y ESTÁN EXPUESTAS A AUDITORIA, por parte de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD TOLIMA y solo se podrán prestar con la previa autorización emitida por la OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE LA UPRES TOLIMA. detol.upres-mun@policia.gov.co.

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

AYUDAS DIAGNÓSTICAS Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA

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

AYUDAS DIAGNÓSTICAS

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

NO DEBEN REALIZARSE TRANSCRIPCIONES de atenciones efectuadas a través de otros profesionales, especialistas o contratistas particulares diferentes a la IPS contratada con la PONAL.

Incluye: laboratorio clínico y radiología de BAJA Complejidad. Las de BAJA COMPLEJIDAD son la pertinencia y ordenadas por parte de medicina general, las de BAJA complejidad pertinencia a los

médicos especialistas quienes también podrán ordenar ayudas diagnosticas de BAJA COMPLEJIDAD.

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

MECANISMO ENVIO FORMATOS

En lo referente al envío de los formatos de que trata la Resolución No. 4331 de 2012 *"Por medio de la cual se adiciona y modifica parcialmente la Resolución 3047 de 2008 modificada por la Resolución 416 de 2009."* La unidad prestadora de salud Tolima ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación:

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

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

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

LA POLICÍA NACIONAL

Capitán **MONICA MARIA MOJICA SERRANO**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.2 (E)

EL CONTRATISTA

DIANA MARIA TABARES CLAVIJO
Gerente del HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E
Del Municipio de Fresno Tolima

Elaboró: PT Andrea Del Pilar Rodríguez Cuima / Analista de contratos UPRES Tolima
Revisó: SI Jorleany Hernández Silva / Responsable Grupo contratos UPRES Tolima (E)
Revisó: TE Dilfar Alexander Benavides Sogamoso/Jefe de Contratos RASES No2 (E)
Revisó: CT Jean Pearo Fernández Pérez / Jefe Administrativo UPRES Tolima
Revisó: CT. Lizeth Perdomo Moreno /Jefe Administrativo RASES N°2 (E)
Revisó: CT Ferney Andres Barbosa Morales /Jefe UPRES Tolima
Aprobó: CPS-4. Laura Victoria Logo Bernal /Asesora Jurídica RASES N°2
Fecha Elaboración: Junio/2024
Ubicación: Ubicación: D/Documentos 2024

ANEXO N°3

ACREDITACIONES

El contratista garantiza:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- Que reportará al supervisor del contrato los indicadores de la Circular UNICA indicadores de alerta temprana, 056 y 058 de 2009, indicadores de la Resolución 256 de 2015, Resolución 1552 de 2013 así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud en físico o mediante correo electrónico que contenga la información solicitada al correo institucional detol.upres@policia.gov.co.

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

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

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

ANEXO N°4

OFERTA ECONÓMICA

DESCRIPCION	PRECIO Y/O TARIFA OFERTADA
Suministro de Medicamentos	Resolución No 030 del 30/01/2024
Insumos	Resolución No 030 del 30/01/2024
Servicios de ambulancias	Resolución No 002 del 01/01/2024
En el caso de insumos y medicamentos no descritos dentro de las resoluciones del prestador, debe indicar el porcentaje de intermediación que quedará pactado en el contrato.	Precio de compra más el 35%
Servicios ambulatorios e intrahospitalarios que incluye hospitalización, apoyo diagnóstico y terapéutico, servicio de urgencias médicas que estén habilitados e inscritos en el REPS.	SOAT VIGENTE EN SMMLV

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

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

RESOLUCION 030 DEL 30 DE ENRO DE 2024

"POR LA CUAL SE ADOPTA EL MANUAL TARIFARIO DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS EN EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO TOLIMA PARA LA VIGENCIA 2024·

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL
FRESNO TOLIMA
NIT 890700901-4

UNA INSTITUCIÓN CON CALIDAD HUMANA

RESOLUCION No. 030

Enero 30 de 2024

"Por la cual se **ADOPTA** el manual tarifario de medicamentos y dispositivos médicos en el Hospital San Vicente de Paul de Fresno Tolima para la vigencia 2024

LA GERENTE DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO TOLIMA,

En uso de sus atribuciones legales, y

VIGILADO Supersalud

C O N S I D E R A N D O :

Que el Decreto 2200 de 2005 en su artículo 23, establece que una las funciones del Comité de farmacia y terapéutica es "formulas las políticas sobre medicamentos y dispositivos médicos en la institución prestadora de salud en relación con la prescripción, dispensación, administración, sistemas de distribución, uso y control, y establecer los mecanismos de implementación y vigilancia de las mismas.

Que en acta número 1 de enero 29 de 2024 del Comité de Farmacia y Terapéutica del Hospital San Vicente de Paul AUTORIZA dar aplicación al Manual Tarifario de medicamentos y dispositivos médicos para el año 2024.

Que en acta de diciembre 7 de 2023 del Comité de Compras, sostenibilidad financiera y contable, se AUTORIZA dar aplicación al Manual Tarifario de Medicamentos y Dispositivos Médicos año 2024

Que el Hospital San Vicente de Paul de Fresno Tolima debe ADOPTAR las tarifas para la dispensación de insumos y medicamentos intrahospitalaria y dispensación a los usuarios particulares y usuarios de las EPS (Entidades Responsables del Pago)

Por lo anterior la Gerente de la E.S.E. Hospital San Vicente de Paul de Fresno Tolima

R E S U E L V E:

1

HSVP
FRESNO - TOLIMA

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL
FRESNO TOLIMA
NIT 890700901-4

UNA INSTITUCIÓN CON CALIDAD HUMANA

ARTÍCULO PRIMERO: adoptar las tarifas para los medicamentos y dispositivos médicos dispensados por el Hospital San Vicente de Paul de Fresno Tolima

Código	Nombre	CUM	PRESENT.	V.TOTAL
J05AF07	ABACAVIR 20 MG SUSPENSION ORAL	20010991-2	FRASCO	97.200,00
J006	ABACAVIR 300 MG	19974940-6	TABLETA	1.350,00
N02BE51	ACETAMINOFEN HIDROCODONA 325MG + 5MG	19936303-4	TABLETA	4.320,00
NO2BA001221	ACETAMINOFEN 3% JARABE	20156033-2	FRASCO	6.480,00
N02BA001011	ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG	020041B22,19936300,19986458,20001191.53660	TABLETA	80,46
N02BA003011	ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG	19936296	TABLETA	49,95
D08AA016311	ACETATO DE ALUMINIO POLVO	19946826-01	SOBRE	818,10
J05AA006011	ACICLOVIR 200 MG TABLETA	19961342,2	TABLETA	280,80
S01AA006511	ACICLOVIR 5% UNGUENTO OFTALMICO	19955385	TUBO	4.881,60
J05AB11	ACICLOVIR 800 MG	51715-1	TABLETA	1.012,50
B03BF014011	ACIDO FOLICO	19908645,20021574,35662	FRASCO	47,25
D06AX01	ACIDO FUSIDICO 2% CREMA TOPICA	11697-2	TUBO	11.999,70
D10ARC03321	ACIDO RETINOICO 0.05% CREMA TOPICA	19923975,2	TUBO	14.175,00
N03AV011141	ACIDO VALPROICO 250 MG	19956468,19994729,47792	CAPSULAS	365,85
N03AV012221	ACIDO VALPROICO 250 SUSPENSION ORAL	20014360	FRASCO	9.045,45
B02AA0201	ACIDO TRANEXAMICO 500 MG	19983141	TABLETA	3.915,00
B02AT021701	ACIDO TRANEXAMICO 500 MG SOLUCION INYECTABLE	20072679,2	UNIDAD	5.671,35
V07ABX1	AGUA ESTERIL PARA DILUCIONES 5 ML	22501-10	AMPOLLA	1.146,15
C01EB10	ADENOSINA 6 MG SOLUCION INYECTABLE	2014659	AMPOLLA	40.500,00
P02CA008231	ALBENDAZOL 100 mg/ml SUSPENSION ORAL	19941989,19968545,230417	FRASCO	1.782,00
P02CA008011	ALBENDAZOL 200 MG TABLETA	19906202,2	TABLETA	417,15
M05BA04	ALENDRONATO 70 MG TABLETA	19943211-1	TABLETA	1.080,00
C02AA011011	ALFAMETILDOPA 250 MG	20041740-3	TABLTEA	2.705,40
M04AA013011	ALOPURINOL 100 MG	19947430,43	TABLETA	162,00
M04AA013012	ALOPURINOL 300 MG	43916	TABLETA	715,50
NC6BA014012	ALPRAZOLAM 0.5 MG	19933045,19933715,227600	FRASCO	87,75

2

VIGILADO Supersalud

HSVP

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL
FRESNO TOLIMA
NIT 890700901-4

UNA INSTITUCION CON CALIDAD HUMANA

A02AA016231	ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO + SIMETICONA	019977699,19992865,35597,43442	TABLETA	10.125,00
N04BA019101	AMANTADINA 100 MG	19931778	AMPOLLA	850,50
J01GA020701	AMIKACINA SULFATO 100 mg	19908237	AMPOLLA	4.217,40
J01GA020702	AMIKACINA SULFATO 500 mg	019029230,19908236,19945650,19978973	AMPOLLA	4.449,60
N01BA023721	AMIODARONA 150 MG/3ML	19992832	AMPOLLA	8.429,40
C01BA023011	AMIODARONA CLORHIDRATO 200 MG	45892,19804	TABLETA	861,30
N06AA024011	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 MG	17144,19928	TABLETA	70,20
C08CA01	AMLODIPINO 5 MG	19977004	TABLETA	32,40
C08CA037012	AMLODIPINO 10 MG	19977003-01	TABLETA	91,80
J01CA026232	AMOXICILINA 250 MG SUSPENSION	019953234,19959443 3,36812	FRASCO	6.050,05
J01CA025142	AMOXICILINA 500 MG	000033496,19944375,19954508,19957924,36816,45455,57682	CAPSULAS	483,30
J01CA028721	AMPICILINA + SULBACTAN AMP.	020036512,19931210,19991063,219004,224981	Unidad	3.712,50
J01CA027232	AMPICILINA 250 MG SUSP.	23597	FRASCO	6.050,05
J01CA027142	AMPICILINA 500 MG. CAPSULA	23598	AMPOLLA	633,25
J01CA026722	AMPICILINA 1 GR POL. SOLUCION INYECTABLE	020054606-02	AMPOLLA	3.789,45
J01CA028721	AMPICILINA SULBACTAM 1,5 G POLVO SOL. INYECT.	020036512-01	AMPOLLA	4.014,90
51211016	ANTIVENENO ANTICOPRAL POLIVALENTE	MVND	AMPOLLA	708.750,00
A11GA031011	ASCORBICO ACIDO 500 MG TABLETAS	000004008,00002531 7,030885,30865,54932	TABLETA	249,75
A11GA031201	ASCORBICO ACIDO SOLUCION ORAL	21740	FRASCO	5.130,00
J05AE03	ATAZANAVIR + RITONAVIR 300/100 MG	20023907-1	TABLETA	2.227,50
J05AE08	ATAZANAVIR 300 MG TABLETA	20057160	TABLETA	4.050,00
C10AA05	ATORVASTATINA 20 MG	019996671,19928399,19947197,19953352	TABLETA	97,20
C10AA005	ATORVASTATINA 40 MG	20085383	TABLETA	199,80
N07AA033701	ATROPINA SULFATO 1 MG SOLUCION INYECTABLE	19930287	AMPOLLA	1.279,80
S01FA01	ATROPINA SULFATO 5 MG SOLUCION OFTALMICA	04321	FRASCO	37.800,00
J01FA101	AZITROMICINA 200 MG SUSPENSION ORAL	019970782,01999338 2,11701	FRASCO	12.521,25
J01FA10	AZITROMICINA 500 MG TABLETA	11700	TABLETA	1.674,00
R03BB002452	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250 SOLUCION PARA AEROSOL	19992492	FRASCO	17.043,75

VIGILADO Supersalud

HSVP

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL
FRESNO TOLIMA
NIT 890700901-4

UNA INSTITUCIÓN CON CALIDAD HUMANA

R03BB002451	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50 AEROSOL	019980450,19935769, 19982505,19992494	FRASCO	13.004,55
P03AB003371	BENZOATO DE BENCILO 30G/100ML LOCION TOPICA	19956040,45	FRASCO	24.162,30
C01AD016011	BETA METIL DIGOXINA TABLETA 0,1 MG	20064465,32	TUBO	677,60
C01AB007701	BETAMETASONA 4 MG SOLUCION INYECTABLE	19980025	AMPOLLA	1.023,30
C07AB004321	BETAMETASONA CREMA 0,1% CREMA TOPICA	20095349-2	TUBO	4.476,60
C01AD019701	BETAMETILDIGOXINA SOL. INYECTABLE	020052766,19976571, 31838,31839	TABLETA	6.750,00
C01AD019011	BETAMETILDIGOXINA 0,1 MG	020054465-01	TABLETA	1.301,40
N04BB008011	BIPERIDENO 2 MG	19900300-03	TABLETA	387,45
A06AB010021	BISACODILO 5 MG	19943745-03	TABLETA	83,70
S01EA05	BRIMONIDINA 0.2 SOLUCION OFTALMICA	20037341	FRASCO	27.000,00
A12AC001011	CALCIO CARBONATO 600 MG	19905399.2	TABLETA	209,25
A11AA021	CALCIO CARBONATO + VITAMINA D 600/200MG	30970	TABLETA	216,00
A12AC002701	CALCIO GLUCONATO 10% SOLUCION INYECTABLE	20002038	AMPOLLA	3.697,65
A11CC003101	CALCITRIOL 0.25	19932060,19934690,1 9942975	CAPSULAS	260,55
A11CC003102	CALCITRIOL 0,50 MG	19942545-1	CAPSULAS	283,50
C09AC004011	CAPTOPRIL 25 mg	46910,54972	TABLETA	110,70
C09AC004012	CAPTOPRIL 50 mg	19956814,55	TABLETA	112,06
N03AF01	CARBAMAZEPINA 2% SUSPENSION	20014490,43	TABLETA	6.075,00
N03AC005011	CARBAMAZEPINA 200 MG TAB.	52437,55383	TABLETA	179,55
A07BC006251	CARBON ACTIVADO GRANULADO	20051335	SOBRE	2.025,00
N04BA0201	CARBIDOPA + LEVODOPA 25MG/250MG	1980397-01	TABLETA	518,40
S01XA20	CARBOXIMETILCELULOSA SOL. OFT. 0,5%	20040192-01	SOL. OFT.	7.020,00
N05AL014141	CARBONATO DE LITO 300 MG	20018308-06	TABLETA	1.301,40
C07A02A	CARVEDILOL 12.5 MG	20005109	TABLETA	118,80
C07AG002012	CARVEDILOL 25 MG	19951068	TABLETA	194,40
C07AG02	CARVEDILOL 6,25 MG	20080955.2	TABLETA	86,40
J01DC008232	CEFALEXINA 250 MG SUSPENSION ORAL	25351	FRASCO	8.199,90
J01DC008142	CEFALEXINA 500 MG	19962841,20009373,2 0024267,25353,44405	CAPSULAS	610,20
J01DB03	CEFALOTINA 1 GR POLVO SOL. INYECTABLE	208131	AMPOLLA	5.130,00

4

J01DC044723	CEFAZOLINA 1 GR POLVO SOL. INYECTABLE	20057260-04	AMPOLLA	5.130,00
J01DC009722	CEFRADINA 1 GR POLVO SOL. INYECTABLE	19977336,19979307,208130,46140	AMPOLLA	7.686,00
J01DC009141	CEFRADINA 500 MG	019950067,20002096,43696	TABLETA	915,30
J01DC011723	CEFTRIAXONA 1 GR POLVO SOL. INYECTABLE	000208231,02002860 4,19986517,19986517 -02	AMPOLLA	3.194,10
J01DA06	CEFUROXIMA 250 MG SUSPENSION	218560	FRASCO	168.750,00
R06AE07	CETIRIZINA 10 MG	19906142	TABLETA	108,00
R06AE071	CETERIZINA 5MG SUSPENSION ORAL	40007-04	FRASCO	29.025,00
J01MC015012	CIPROFLOXACINA 500 MG TABLETA	020054318,19958762,19990665,40290,5106 6	TABLETA	378,00
J01MC015701	CIPROFLOXACINO 100 MG SOLUCION INYECTABLE	20026284-2	AMPOLLA	2.916,00
S01AX13	CIPROFLOXACINO SOLUCION OFTALMICA 3mg/5ml	19940608	FRASCO	8.505,00
J01FA09	CLARITROMICINA 500 MG TABLETAS	14446	TABLETA	1.946,70
J01FA091	CLARITROMICINA 250 MG SUSPENSION ORAL	1990165-3	FRASCO	55.404,00
J0AFA09	CLRITROMICINA 500 MG POLVO SOL. INYECTABLE	20059630-2	AMPOLLA	32.400,00
J0AFA09	CLARITROMICINA 500 MG TABLETAS	14446-01	TABLETA	1.890,00
J01FC019701	CLINDAMICINA (FOSFATO) 600 MG SOL. INYEC.	019964291,19943360,19909340,20017924	AMPOLLA	4.614,30
J01FC019101	CLINDAMICINA 300 MG	16806-1	CAPSULA	1.755,00
N03AE02	CLONAZEPAM 0,5 MG	19978468-01	TABLETA	124,20
N03AE01	CLONAZEPAM 2 MG	019954442,01997810 3,19978469	TABLETA	132,30
N03AC021201	CLONAZEPAM SOLUCION ORAL	020054403,19920065,63503	FRASCO	6.100,00
C02AC01	CLONIDINA CLORHIDRATO 0,150 MG	19995209,36	TABLETA	60,75
B01AC004011	CLORIDOGREL 75 MG (TABLETA O CAPSULA)	019976641-05	TABLETA	222,75
R06AC027011	CLORFENIRAMINA MALEATO 4 MG TABLETA	19947646,19949873,43493	TABLETA	55,35
R06AC026221	CLORFINERAMINA 2MG/5ML SUSPENSION ORAL	019942216-03	FRASCO	4.001,40
P01BC028141	CLORCQUINA (DIFOSFATO Ã³ SULFAT 250 MG	19973372	TUBO	310,50
G01AC031511	CLOTRIMAZOL 1% CREMA VAGINAL	21475	TUBO	9.111,15
G01AC031501	CLOTRIMAZOL 100 MG Ã³VULO O TABLETA	19942488,2	OVULOS	4.858,65
D01AC031321	CLOTRIMAZOL CREMA TOPICA	19912977	TUBO	3.375,00
D01AC031301	CLOTRIMAZOL SOLUCION TOPICA	19944704	FRASCO	3.495,15

VIGILADO Supersalud

HSVP

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL
FRESNO TOLIMA
NIT 890700901-4

UNA INSTITUCION CON CALIDAD HUMANA

N05AC032013	CLOZAPINA 100 MG	19974655,2	TABLETA	466,30
N05AC032011	CLOZAPINA 25 MG	19975977,2	TABLETA	213,30
S01CC036001	CORTICOIDE + NEOMIXINA + POLIMIXINA 0,1%+0,35%+6000UI SOL. OFTALMICA	52976-2	FRASCO	4.972,05
M04AC034011	COLCHICINA 0,5 MG TABLETA	20010760,44	TABLETA	108,00
R01AC041421	CROMOGLICATO DE SODIO 2% NASAL	19954188	FRASCO	6.983,55
S01GC041601	CROMOGLICATO DE SODIO 2% SOL. OFTALNICO	19942378,2	FRASCO	8.164,80
S01GC041602	CROMOGLICATO DE SODIO 4% OFT.	19942377,19942378,19942684,19951341	FRASCO	8.100,00
D04AC042371	CROTAMITON 10G/100ML LOCION TOPICA	19950378,19978215,19978812	FRASCO	11.619,45
J05AR14	DARUNAVIR 600 MG	20031897-4	TABLETA	9.450,00
R06AX27	DESLORATADINA 5 MG	19982765-1	TABLETA	310,50
R06AX26	DESLORATADINA 2,5 M/5ML JARABE	19985062-1	FRASCO	6.210,00
H02AD006701	DEXAMETASONA ACETATO 4 MG	19959764-01	AMPOLLA	946,35
20055387	DEXAMETASONA ACETATO 8 MG	20055387,21	AMPOLLA	965,25
B05BD000702	DEXTROSA 10% AGUA DESTILADA 500 ML	1982214	BOLSA	4.608,90
B05BD009701	DEXTROSA 5% AGUA DESTILADA 500 ML	19942691,3	BOLSA	4.540,05
B05BD010701	DEXTROSA 5% EN SODIO CLORURO 09% 500 ML	19973933	BOLSA	4.608,90
N03AD013701	DIAZEPAM 10 MG SOLUCION INYECTABLE	19941457	TABLETA	3.780,00
N05BD013142	DIAZEPAM 10 MG TABLETA	19949422-10	TABLETA	1.053,00
M01AD015021	DICLOFENACO SODICO 50 MG	19902446,19940375,207750	TABLETA	78,30
M01AD015701	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML	19943735	AMPOLLA	1.053,00
M02AA15	DICLOFENACO 1% EMUL GEL	1982542-1	TUBO	7.078,05
J01CD016232	DICLOXACILINA 250 MG POLVO SUSPENSION	19943809,228279,37850	FRASCO	7.467,10
J01CD016102	DICLOXACILINA 500 MG CAPSULA	20060942-1	CAPSULAS	634,50
N02BE51	DIFENHIDRAMINA 12,5 MG SUSPENSION ORAL	19919306-2	FRASCO	7.065,90
R06AD018101	DIFENHIDRAMINA 50 MG CAP.	19919306	CAPSULAS	261,10
R06AA03	DIFENHIDRAMINA 50 MG SOLUCION INYECTABLE	19962547-2	AMPOLLA	16.605,00
R05DD020221	DIHIDROCODEINA BITARTRATO 0,242% JARABE	19912860	FRASCO	11.838,15
N07CD023011	DIMENHIDRINATO	19950623	TABLETA	113,40
N02BD026701	DIPIRONA	19993036	AMPOLLA	1.053,00

6

VIGILADO Supersalud

J05AX12	DOLUTEGRAVIR 50 MG	20071938-1	TABLETA	35.388,90
A03FA03	DOMPERIDONA 10 MG TABLETA	19933626-02	FRASCO	378,00
A03FA031	DOMPERIDONA 1MG/ML 100 ML SUSPENSION ORAL	A03FA03	FRASCO	33.075,00
C01CD029701	DOPAMINA CLORHIDRATO 250 MG SOLUCION INYECT.	19901001,19918910,19948910,19950702	AMPOLLA	2.700,00
J01AD031141	DOXICICLINA	019965102,19950177,20003421	TABLETA	264,60
J05AR06	EMTRICITABINA + TENOFOVIR 200/300MG	020043884-01	TABLETA	5.670,00
C09AE002012	ENALAPRIL MALEATO 20 MG	19966647,44669,51334	TABLETA	101,35
C09AE002011	ENALAPRIL MALEATO 5 MG	40113-32	TABLETA	79,65
A06AG001761	ENEMA EVACUANTE BOLSA 133 ML	20004653-1	BOLSA	22.873,05
B01AB051702	ENOXAPARINA 40 MG SOLUCION INYECTABLE	19986091,2	JERINGA PRELL	18.605,00
B01AB051703	ENOXAPARINA 60 MG SOLUCION INYECTABLE	19986092	JERINGA PRELL	24.475,50
B01AH003701	ENOXAPARINA 80 MG SOLUCION INYECTABLE	56401-4	JERINGA PRELL	32.568,76
C01CE004701	EPINEFRINA (TARTRATO) ADRENALINA	19930286,20036951,42849	AMPOLLA	1.683,45
G02AE005701	ERGOMETRINA (ERGONOVINA) MALEA 0,2 MG/ML	37103-1	AMPOLLA	8.100,00
N02CE006141	ERGOTAMINA CAFEINA 1MG/100MG	19912906	TABLETA	419,85
J01FE007141	ERITROMICINA 500 MG TABLETA	18933,20012	TABLETA	935,55
J01FE007231	ERITROMICINA 250 MG SUSPENSION ORAL	25798-01	FRASCO	8.646,75
N06AB010011	ESCITALOPRAM 10 MG	20014721-1	TABLETA	607,50
N06AB10	ESCITALOPRAM 20 MG	20163693 -2	TABLETA	783,00
A02BC05	ESOMEPRAZOL 20 MG	00041072,19959761,19960407,20035947,20055117	TABLETA	176,85
19947031-1	ESOMEPRAZOL 40 MG	19960390	TABLETA	267,30
J01FE018011	ESPIRAMICINA 3,000 UI	20056836-1	TABLETA	2.685,15
C03DE008011	ESPIRONOLACTONA 25 mg	19944004,19973061,20015823 1,20016631,80520	TABLETA	156,60
C03DE008012	ESPIRONOLACTONA 100 MG	19942429-2	TABLETA	675,00
G03CE011511	ESROGENOS CONJUGADOS 6,25 MG CREMA VAGINAL	19934993,19993161,20010390	TUBO	44.685,00
G03CE012161	ESTROGENOS CONJUGADOS O ASOCIA 6,25 MG	19931520,19993293,20010390	TABLETA	1.188,00
H03AA012	EUTIROX 50 MCG TABLETA	19976365-2	TABLETA	810,00
H03AL006013	EUTIROX 100 MCG TABLETA	19976365-2	TABLETA	1.012,50

VIGILADO Supersalud

N03AF002141	FENITOINA SODICA 100 MG CAPSULA (EPAMIN)	20043387,30051,30051-05	CAPSULAS	735,75
N03AF002701	FENITOINA SODICA 250 MG SOLUCION INYECTABLE	019956452,19933146,19990566,19992994	AMPOLLA	3.780,00
N03AF002231	FENITOINA SODICA SUSPENSION 125 mg/5ml	26872	FRASCO	50.725,00
N03AF003013	FENOBARBITAL 100 MG	19905549	TABLETA	270,00
N01AF005701	FENTANILO 0.5 MG SOLUCION INYECTABLE	20030910-01	AMPOLLA	4.147,20
B02BF008701	FITOMENADIONA (VITAMINA K1)	19923973,2	AMPOLLA	2.025,00
J02AF009101	FLUCONAZOL 200 MG CAPSULA	39513	CAPSULAS	764,65
N07CA03	FLUNARIZINA 10 MG	41186-1	TABLETA	270,00
S01BB03	FLUOROMETALONA SOLUCION 0.1	19931060-2	FRASCO	9.450,00
N06AF013141	FLUOXETINA 20 MG	19956947	TABLETA	95,85
N05AB0301	FLUOXETINA 20 MG SUSPENSION ORAL	219782	FRASCO	8.775,00
J01XX01	FOSFOMICINA TROMETAMOL 3 GR	19943037-5	SOBRE	21.600,00
P01AF016011	FURAZOLIDONA 100 MG	19944586	TABLETA	432,00
P01AF016231	FURAZOLIDONA 50 MG. SUSPENSION ORAL	19904645-01	FCO	12.825,00
C03CF017011	FUROSEMIDA 40 MG	19967634	TABLETA	66,15
C03CF017701	FUROSEMIDA 20 MG SOL. INY.	19966226,19996392,20011388,46040	AMPOLLA	716,85
B04AG002011	GEMFIBROZILOL 600 MG	19915056	TABLETA	483,30
S01AG003611	GENTAMICINA 3 MG SOLOUCION OFTALMICA	19941932,19993918,55558	FRASCO	4.320,00
J01GG003702	GENTAMICINA 40 MG SOLUCION INYECTABLE	23874-1	AMPOLLA	2.443,50
J01GG003704	GENTAMICINA 160 MG / 2 ML (SULFATO)	19940519,19945417,24061,59076	FRASCO	2.222,10
J01GG003703	GENTAMICINA 80 MG / 2 ML (SULFATO)	19946813,19988939,35814	AMPOLLA	1.710,45
S01AA11	GENTAMICINA UNGUENTO OFTALMICO	19967898	TUBO	24.300,00
A10BG004011	GLIBENCLAMIDA 5 MG	019905720,19913336,19944485,50728	TABLETA	70,20
N05AH001201	HALOPERIDOL 2 MG SOLUCION ORAL	19929092,2	FRASCO	6.075,00
N05AH001701	HALOPERIDOL 5 MG SOLUCION INYECTABLE	19998377	AMPOLLA	3.132,00
N05AH001011	HALOPERIDOL 5 MG TABLETA	19940398	AMPOLLA	405,00
05AH001012	HALOPERIDOLL 10 MG	019940401-03	TABLETA	486,00
B01AH004701	HEPARINA SODICA 5,000 UI	019970942,19995297,20029707	AMPOLLA	22.680,00
C03AH009011	HIDROCLOROTIAZIDA	00034162-01,212764,34162	TABLETA	40,50

VIGILADO Supersalud

HSVP

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL
FRESNO TOLIMA
NIT 890700901-4

UNA INSTITUCIÓN CON CALIDAD HUMANA

H02AH009721	HIDROCORTISONA SUCCINATO 100 MG POLVO SOL. INY.	019926707,19940721, 19981553	AMPOLLA	5.206,95
D07AH007321	HIDROCORTISONA 1% CREMA TOPICA	19976372,2	TUBO	3.351,40
D07AH007371	HIDROCORTISONA ACETATO 0.5% LOCION	19941980,2	FRASCO	9.180,00
A02AA018231	ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO + SIMETICONA 360 ML	019977699-02	FRASCO	12.666,75
C05CA054251	HIDROXICINA 100 MG SOLUCION INYECTABLE	38844	AMPOLLA	18.900,00
N05BB01	HIDROXICINA 25 MG TABLETAS	19994393	TABLETA	378,00
N05BB011	HIDROXICINA CLORHIDRATO 0,25% JARABE	48015-3	FRASCO	5.670,00
B03AC02	HIERRO SACAROSA 100 MG SOLUCION INYECTABLE	20043426-2	AMPOLLA	19.734,30
B03AA07	HIERRO SULFATO 12.5 SOLUCION ORAL GOTAS	19563959	FRASCO	4.220,10
B03AH011161	HIERRO SULFATO 300 MG	019914606-03	TABLETA	74,25
B03AH011201	HIERRO SULFATO 4 G JARABE	19963970-1	FRASCO	6.480,00
A03BH013021	HIOSCINA N BUTIL BROMURO	19949535,19965834,1 9973908,20019759	TABLETA	315,90
A03BH013701	HIOSCINA N BUTIL BROMURO AMP	19997616,23	AMPOLL	2.223,45
A03DH013701	HIOSCINA N BUTILBROMURO DIPIRONA	19926478	AMPOLLA	3.119,85
M01AI002011	IBUPROFENO 400 mg	000051330,1980020,1 0057023,19980114,51 330	TABLETA	168,75
M01AE01	IBUPROFENO 800 MG	1980020-01	TABLETA	216,00
M01AE01	IBURPOFENO 100 MG/ML SUSPENSION ORAL	10816-2	FRASCO	11.475,00
N06AI005022	IMIPRAMINA 25 MG	19940399	TABLETA	167,40
N06AI005021	IMIPRAMINA 10 MG	20030724-01	TABLETA	135,00
J06BI007701	INMUNOGLOBULINA ANTI RH	19970502	AMPOLLA	222.750,00
A10AB006711	INSULINA HUMANA GLULISINA FLEX'PEN	20070488-5	AMPOLLA	36.450,00
A10AI008701	INSULINA ZINC CRISTALINA SOLUCION INYECTABLE	20013207,20021159,2 7191,38292	AMPOLLA	14.175,00
A10AI009711	INSULINA ZINC NPH SOLUCION INYECTABLE	0000000021160,02003 5580,20021159,27190,	AMPOLLA	21.262,50
A10AB006711	INSULINA GLULISINA (APIDRA) CARTUCHO 300 UI/3ML	20076489-5	CARTUCHO	33.750,00
A10AE004791	INSULINA APIDRA CARTUCHO 300 UI/3ML	20076489-5	CARTUCHO	31.050,00
A10AE06	INSULINA DEGLUDEC CARTUCHO 300 UI/3ML	20050262-2	CARTUCHO	64.800,00
A10AB05	INSULINA ASPARTA CARTUCHO 300UI/3ML	19910693-6	CARTUCHO	33.750,00
A10AE05	INSULINA LEVEMIR CARTUCHO 300UI/3ML	19972116-6	CARTUCHO	45.900,00
R01AI017471	IPRATROPIO BROMURO AEROSOL INH 20 MCG	20066836	FRASCO	12.825,00

9

HSVP

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL
FRESNO TOLIMA
NIT 890700901-4

UNA INSTITUCIÓN CON CALIDAD HUMANA

R03AK03	IPRATROPIO BROMURO FENOTEROL (0,25+0,50)MG/ML BERODUAL	54889	FRASCO	40.500,00
C09CA	IRBESARTAN 150 MG	226034-3	TABLETA	337,50
C09CA04	IRBESARTAN 300 MG	19936241-03	TABLETA	432,00
C01DX020D61	ISOSORBIDE DINITRATO SUBLINGUAL 5 MG	37246-1	TABLETA	1.495,00
C01DX020D11	ISOSORBIDE DINITRATO 10 MG	19951877	TABLETA	81,00
P02CF01	IVERMECTINA 0,8% SOLUCION ORAL FCO 5ML	20000087-1	FRASCO	4.050,00
N01AX03	KETAMINA CLORHIDRATO 500 MG SOLUCION INY.	49510-01	AMPOLLA	24.300,00
D01AC08	KETOCONAZOL 2% CREMA TOPICA	20036094-1	TUBO	8.124,30
J02AK002201	KETOCONAZOL 0,2% JARABE	19955221-1	FRASCO	9.450,00
J02AK002011	KETOCONAZOL 200 MG	28823	FRASCO	351,00
M02AA10	KETOPROFENO 2,5% GEL TUBO 60 G	11639-2	TUBO	8.124,30
R03DK003D11	KETOTIFENO 1 MG	19955240-5	TABLETA	170,10
R03DK003221	KETOTIFENO 0,2% JARABE	19955238,2	AMPOLLA	4.847,85
C07AG001702 000	LABETALOL HCL 100 MG	20004699	AMPOLLA	26.325,00
N03AX18	LACOSAMIDA 100 MG	20010103-2	TABLETA	1.304,10
N03AX18	LACOSAMIDA 200 MG	20010105-2	TABLETA	2.638,55
A06AD11	LACTULOSA 66,7% /100ML SUSPENSION ORAL	38540-2	SOBRE	2.347,65
116500500	LAMIDUVINA 10 MG SUSPENSION ORAL	1997504,2	FRASCO	33.750,00
J05AJ.001141	LAMIDUVINA ZIDOVUDINA 150 + 300 MG	19940343	TABLETA	1.350,00
J05AR04	LAMIVUDINA 150 MG	19940343	TABLETA	1.215,00
N03AX09	LAMOTRIGINA 100 MG	20001618-2	TABLETA	378,00
N03AX0001	LAMOTRIGINA 50 MG	19935908-2	TABLETA	280,60
S01EE0101	LATANOPROST 0,05 MG SOLUCION OFTALMICA	19908093-1	FRASCO	10.125,00
A02BC03	LANSOPRAZOL 30 MG	226859-3	TABLETA	391,50
F75	LECHE TERAPEUTICA F-75 LATA 500 G	N/A	TARRO	110.700,00
L02BG04	LETROZOLE 2,5 MG TABLETA	20143384-1	TABLETA	765,45
N03AX14	LEVETIRACETAM 500 MG	020107000-02	TABLETA	639,90
N03AX141	LEVETIRACETAM 1000 MG	19936411-1	TABLETA	1.100,25
N03AX14	LEVETIRACETAM 100 MG/ML SUSPENSION ORAL	19975838-4	FRASCO	145.800,00

10

VIGILADO supersalud

HSVP

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL
FRESNO TOLIMA
NIT 890700901-4

UNA INSTITUCIÓN CON CALIDAD HUMANA

N04BA0201	LEVODOPA CARBIDOPA 25MG/250MG	1980397-01	TABLETA	513,00
S01AE05	LEVOFLOXACINA 500 MG	19948602-1	TABLETA	1.047,60
N05AL004012	LEVOMEPROMAZINA 100 MG	19919778,2	TABLETA	567,00
N05AL004011	LEVOMEPROMAZINA 25 MG TABLETA	19953967	TABLETA	337,50
N05AL004201	LEVOMEPROMAZINA 4% SOLUCION ORAL	19959695,2	FRASCO	14.580,00
G03AL006161	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL CAJA	19906946,19981474,1 9986571,19968755	TABLETA	2.700,00
GO3ACO3	LEVONORGESTREL 0,75 MG	19951553-1	TABLETA	4.725,00
H03AA01	LEVOTIROXINA 25 MCG	20027645-01	TABLETA	94,50
H03AL006011	LEVOTIROXINA 50 MCG	19985993-9	TABLETA	108,00
H03AA0101	LEVOTIROXINA 75 MCG	20027702	TABLETA	121,50
H03AL006011	LEVOTIROXINA 100 MCG	19985993,19985993-09	TABLETA	128,25
H03AL006016	LEVOTIROXINA 125 MCG	20030709	TABLETA	135,00
H03AL006014	LEVOTIROXINA 150 MCG	19992452-8	TABLETA	148,50
N01BB52	LIDOCAINA - HIDROCORTISONA 5G/0,25G	38997-5	TUBO	25.650,00
N01BL008341	LIDOCAINA CLORHIDRATO 2% GEL	19930257-1	TABLETA	18.225,00
N05AL014141	LITIO CARBONATO	000047193,20018308, 47193	TABLETA	705,45
A07DL015141	LOPERAMIDA CLORHIDRATO 2 MG	19988003,21	TABLETA	94,50
J05AE11	LOPINAVIR RITONAVIR 200/50MG	19911481,2	TABLETA	2.025,00
J05AR10	LOPINAVIR RITONAVIR 100mg/25mg	19904092-1	FRASCO	1.080,00
J05AE11	LOPINAVIR RITONAVIR SUSPENSION 80MG/20MG	19911481	FRASCO	105.300,00
R06AL016011	LORATADINA 10 MG	214251,4041	TABLETA	67,50
R06AL016221	LORATADINA 5 MG JARABE	19908846,19908846-025,54550	FRASCO	3.780,00
N05BL017011	LORAZEPAM 1 MG	19902391-6	TABLETA	1.890,00
N05BL017012	LORAZEPAM 2 mg	19914657,23	TABLETA	108,00
C09CL021162	LOSARTAN 100 MG	020045848,02005260 4,19988266	TABLETA	121,50
C09CL021161	LOSARTAN 50 MG	20049373	TABLETA	87,75
C09DA01	LOSARTAN 50 MG + HIDROCLOROTIAZIDA 12.5 MG	19900484-2	TABLETA	407,70
B04AL018011	LOVASTATINA 20 MG	19973736-1	TABLETA	81,00
N03AM001701	MAGNESIO SULFATO 20% SOLUCION INYECTABLE	19935299	AMPOLLA	2.891,70

VIGILADO Supersalud

11

HSVP

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL
FRESNO TOLIMA
NIT 890700901-4

UNA INSTITUCIÓN CON CALIDAD HUMANA

M01AC06	MELOXICAM 7,5 MG	19905320-1	TABLETA	243,00
M01AC061	MELOXICAM 15 MG SOLUCION INYECTABLE	19976644-2	AMPOLLA	3.982,50
D03DM004712	MEDROXIPROGESTERONA 1 MES 25 MG ESTRADIOL 5 MG	13854,20003	AMPOLLA	10.125,00
G03DM004711	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 150 MG TRES MESES	19997397,2	AMPOLLA	12.150,00
G03DM004011	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO TAB	19997397,22	TABLETA	6.075,00
N06DX01	MEMANTINA 10 MG	20018391	AMPOLLA	931,50
N02AM008701	MEPERIDINA CLORHIDRATO	20008513	TABLETA	5.130,00
A07EM026031	MESALAZINA 500 mg	19940343,2	TABLETA	850,50
A10BM011011	METFORMINA 850 mg	19905554,2	TABLETA	121,50
A10BM01101	METFORMINA 1000 MG	19980565-1	TABLETA	648,00
A10BD02	SITAGLIPTINA + METFORMINA 50/850 MG	19992192-2	TABLETA	3.780,00
A10BD	SITAGLIPTINA + METFORMINA 50/1000MG	19980565-1	TABLETAS	4.050,00
A10BA02	SITAGLIPTINA 50 MG	19975068-2	TABLETA	3.510,00
A10BH01	SITAGLIPTINA 100 MG	19975048,2	TABLETA	7.830,00
H02AB0401	METILPREDNISOLONA 500 MG SOL INYECTABLE	19974263,2	AMPOLLA	21.600,00
H03BM014011	METIMAZOL 5 MG	20025666-6	TABLETA	182,25
M03BM015011	METOCARBAMOL 750 MG	19949782,2	TABLETA	236,25
A03FM016011	METOCLOPRAMIDA 10 MG TABLETA	19941418,19956371,20024778	TABLETA	65,05
A03FM016701	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 10 MG SOLUCION INYECTABLE	19993923	AMPOLLA	729,00
A0FA01	METOCLOPRAMIDA 4MG/ML SOLUCIN ORAL	19933831,2	FRASCO	4.590,00
C07AM017102	METOPROLOL 100 MG TARTRATO	39210	TABLETAS	205,20
C07AB02	METOPROLOL 5 MG/ML	39227,39227	AMPOLLA	17.280,00
C07AM017161	METOPROLOL 50 MG TARTRATO	39227	TABLETA	87,75
L01BM018701	METOTREXATO SODICO 2,5 mg	19927154	TABLETA	675,00
L01BA01	METOTREXATO SODICO 500 MG POLVO SOL. INYECTABLE	20055206-1	AMPOLLA	57.375,00
G01AM020501	METRONIDAZOL 500 MG OVULO VAGINAL	19900046	OVULO	432,00
P01AM020012	METRONIDAZOL 500 MG TABLETA	29653	TABLETA	135,00
J01XM021701	METRONIDAZOL SOLUCION INYECTABLE	19936001,19938260,201950,41346	AMPOLLA	3.510,00
J01XM021701	METRONIDAZOL 500 MG SOLUCION INYECTABLE	41346-1	AMPOLLA	4.320,00

VIGILADO Supersalud

12

P01AM022232	METRONIDAZOL 250 MG SUSPENSION ORAL	19936720-1	FRASCO	5.953,50
A11AAD4	VITAMIX MICRONUTRIENTES SOBRES 1GR	N/A	SOBRES	910,00
N05CD006702 000	MIDAZOLAM 15 MG. SOL. INYECTABLE	20002662	AMPOLLA	6.750,00
N01AM023701	MIDAZOLAM 5 MG SOLUCION INYECTABLE	019968773,19942581, 19972420,19972421,1 9984022,20009779,20 036079,38430	AMPOLLA	3.780,00
C02DC01	MINOXIDIL 10 MG	19948594-1	TABLETA	321,30
C02DC011	MINOXIDIL 2% LOCION	20473-1	FRASCO	30.688,20
N06AX11	MIRTAZAPINA 30 MG	19974936-1	TABLETA	595,35
G02AD06	MISOPROSTOL 200 MCG TABLETA VAGINAL	20012577-20	TABLETA VAG.	3.097,45
A02BB01	MISOPROSTOL 50 MG	20012577-20	TABLETA	3.510,00
D07AC14	MOMETASONA FUROATO 0.05% SPRAY NASAL	19994722-2	FRASCO	43.200,00
R03DC03	MONTELUKAST 10 MG	19930789-6	TABLETA	476,55
R03DC03	MONTELUKAST 4 MG	19936556-2	TABLETA	407,70
A03FA09	MOSAPRIDA 5 MG	19948385-10	TABLETA	634,50
S01AE07	MOXIFLOXACINO 0,50% SOLULCION OFTALMICA	19941575-3	FRASCO	10.800,00
R05CA005701	N ACETILCISTEINA 200 MG POLVO PARA DILUIR ORAL	33777-3	SOBRES	472,50
R05CB01	N ACETILCISTEINA 20 MG SUSPENSION ORAL	19904497-1	FRASCO	29.700,00
V03AB16	NALOXONA HCL 0,4 MG SOLULCION INYECTABLE	020069787-01	AMPOLLA	28.917,00
N02AM024701	MORFINA 10 MG SOLUCION INYECTABLE	20013906	AMPOLLA	3.510,00
N02AA01	MORFINA 50 MG SOLULCION INYECTABLE	20013906-02	AMPOLLA	8.775,00
N02AM024201	MORFINA 3% SOLUCION ORAL	218190	FRASCO	46.800,00
V03AB15	NALOXONA HCL 0.4MG/ML	20069787	AMPOLLA	31.050,00
M01AN002231	NAPROXENO 150 mg / 5 mL (3%)	019948281,20013112, 58037	FRASCO	4.592,70
M01AN002141	NAPROXENO 250 MG	17145	TABLETA	136,35
M01AE02	NAPROXENO 500 MG	31190-1	TABLETA	357,75
S01AN003601	NEOMICINA SULFATO POLIMIXINA B CORT. SOL. OFT.	19961944	FRASCO	3.645,00
C08CA05	NIFEDIPINO 30 MG	20010956,56	CAPSULAS	310,50
C08CN008141	NIMODIPINA 30 mg	19966420,19967738,4 0927	TABLETA	114,75
G01AN009501	NISTATINA 100.000 OVULO	20010982,23	TAB. VAGINAL	810,00

13

VIGILADO Supersalud

J02AN009231	NISTATINA 100.000 U.I. / mL SUSPENSION ORAL	19997070	FRASCO	5.130,00
D01AN009321	NISTATINA + OXIDO DE ZINC 100000 UI + 200 MG	19919419	TUBO	12.907,35
P01AX11	NITAZOXANIDA 500 MG	20026350-3	TABLETA	1.020,60
P01AX11	NITAZOXANIDA 100 MG SUSPENSION ORAL	20023052-2	FRASCO	16.200,00
G04AN010142	NITROFURANTOINA 100 mg.	19976078,19983025,1 9986349	TABLETA	279,45
C01DN011701	NITROGLICERINA 50 MG SOLUCION INYECTABLE	19950159-5	AMPOLLA	18.711,00
C02DD01	NITROPUSIATO DE SODIO 50 MG SOL. INYECTABLE	20032988-1	AMPLLA	54.432,00
D08AF99	NITROFURAZONA CREMA	19968374-2	TUBO	81.000,00
C01CA03	NOREPINEFRINA 4 MG/ML SOLUCION INYECTABLE	19986378,2	AMPOLLA	3.780,00
J01MN012141	NORFLOXACINA 400 MG	19959983,20028243,3 7038	TABLETA	270,00
N05AH4	OLANZAPINA 10 MG	19974415-3	TABLETA	567,55
N05AH03	OLANZAPINA 5 MG	19946498	TABLETA	399,60
A02BD002101	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA	00041072,19905581,2 0035947,39117,55501	CAPSULAS	94,60
A02BC005721	OMEPRAZOL 40 MG SOLUCION INYECTABLE	19922566	AMPOLLA	4.050,00
A04AA01	ONDANSETRON 8 MG SOLUCION INY.	20065058	AMPOLLA	2.721,60
A06AB01	ORLISTAL 120 MG	20011735-2	TABLETA	1.293,30
J01CC004721	OXACILINA 1 GR POLVO SOL. INYECTABLE	000219574,19930228, 19930228-03,20001110,222155, 222155-04	AMPOLLA	3.240,00
N02AA05	OXICODONA 20 MG	19992939-2	TABLETA	877,50
V03AN01	OXIGENO MEDICINAL LITRO	50589	UND	17,55
R01AQ006421	OXIMETAZOLINA 0.25 MG SOLUCION NASAL	019963483,19561714, 20018966,20018967	FRASCO	5.670,00
R01AQ006422	OXIMETAZOLINA 0,5 MG SOLUCION NASAL	20018968	FRASCO	5.670,00
H01BQ007702	OXITOCINA 10 UI.	19969337,2	FRASCO	3.742,20
A02BC02	PANTOPRAZOL 40 MG	19943753-2	TABLETA	486,00
N06AB05	PAROXETINA 20 MG	19951940-9	TABLETA	459,00
J01CP005721	PENICILINA 1.200.000 G BENZATINICA POLVO SOL INYECTABLE	219903	AMPOLLA	2.835,00
J01CP005722	PENICILINA 2.400.000 G BENZATICA POLVO SOL. INYECTABLE	19929276,22	AMPOLLA	4.881,60
J01CP007722	PENICILINA 5.000.000 G SODICA POLVO SOL. INYECTABLE	19929279,20040872,2 00476872,218000	AMPOLLA	3.780,00
J01CP004231	PENICILINA V. POTASICA 250 MG POLVO PARA REC. ORAL		FRASCO	16.200,00

VIGILADO SUPERSALUD

J01CP007721	PENICILINA G SODICA 5.000.000 UI/I.V.	20046873,218687,220027	AMPOLLA	4.167,45
C04AD03	PENTOXIFILINA 400 MG	19952616-10	TABLETA	934,20
S01EP009802	PILOCARPINA 2% SOLUCION OFTALMICA	39261-1	TABLETA	1.190,70
J01CR05	PIPERACICLINA/TAZOBACTAM 4,5 G SOLULCION INYECT.	19969105-1	AMPOLLA	12.150,00
N05AP011701	PIPOTIAZINA PALMITATO	20020831,2	TABLETA	8.100,00
P02CP012141	PIRANTEL PAMOATO 250 MG SUSPENSION ORAL	19902915	TABLETA	621,00
P02CP012231	PIRANTEL POMOATO 250 MG SUSPENSION ORAL	25786	FRASCO	2.585,00
A11HP016141	PIRIDOXINA 50 MG	19996984-3	TABLETA	97,20
D06BB04	PODOFILINA 20% LOCION	26014-2	FRASCO	30.210,30
A06AD15	POLIETILENGLICOL 3350 SOBRES	20126621-1	SOBRE	2.704,05
A06AA06	POLIETILENGLICOL 3350 FRASCO 150 GR	20126621-3	FRASCO	28.056,50
S01XA20	POLIETILENGLICOL/PROPILENGLICOL SOLUCIN OFT.	20007661-2	FRASCO	36.401,40
A12BP022701	POTASIO CLORURO 2 MEQ/10ML	019939225-01	AMPOLLA	1.350,00
D09AP020321	PLATA SULFADIAZINA 1% CREMATOPICA	19930887,27	POTE	6.174,90
1755	PLUMPY NUT ALIMENTO TERAPEUTICO		TABLETA	108.000,00
C02CP026011	PRAZOSINA	20014493	TABLETA	54,00
S01BB0201	PREDNISOLONA 1%/ FENILEFRINA 2 SOL. OFTALMICA	20008756	FRASCO	7.020,00
A07EA01	PREDNISOLONA 1% SOLUCION OFTALMICA	19981546-01	FRASCO	6.305,85
H02AP027011	PREDNISOLONA 5 MG	20011084,21	TABLETA	80,75
H02AP027012	PREDNISONA 50 MG	19906237,21	UNIDAD	1.215,00
N02BF02	PREGABALINA 25 MG	20006121-5	TABLETA	553,50
N02BF022	PREGABALINA 75 MG	20008675-4	TABLETA	203,85
N02BF023	PREGABALINA 150 MG	20050259-3	TABLETA	322,05
N02BF04	PREGABALINA 300 MG	20013792-3	TABLETA	602,85
N01AX10	PROPOFOL 10mg/ml SOL. INYECTABLE	1p1008031003100	TABLETA	7.830,00
C07AP035011	PROPRANOLOL CLORHIDRATO 40 MG	19927832,58	TABLETA	87,75
C07AP035012	PROPRANOLOL CLORHIDRATO 80 MG	19980874	TABLETA	166,05
19996296	QUETIAPINA 100 mg	19996292	TABLETA	399,60
N05AH04	QUETIAPINA 25 MG	019995113,19996292, 20016921	TABLETA	143,10

VIGILADO Supersalud

N01AH06	REMIFENTANILO 2 MG SOLUCION INYECTABLE	20044646-1	AMPOLLA	22.113,00
J04AB03	RIFAMIXINA 1% SPRAY 20 ML	19943272-1	FRASCO	17.550,00
J05AX09	RALTEGRAVIR 100 MG TABLETA	20060996-1	TABLETA	9.207,00
J05AX09	RALTEGRAVIR 400 MG TABLETA	19868423-1	AMPOLLA	29.970,00
B05XR000701	RINGER LACTATO SOLUCION	19042561,19042561,19979156,32606	TABLETA	4.590,00
N05AX08	RISPERIDONA 1 MG	49090-01	TABLETA	288,60
N05AX008012	RISPERIDONA 2 MG	20007289	TABLETA	405,00
N05AX08	RISPERIDONA 3 MG	20160726-2	AMPOLLA	675,00
N05AX08	RISPERIDONA 25 MG SOLUCION INYECTABLE	19934447-2	AMPOLLA	317.250,00
N05AX08	RISPERIDONA SOLUCION ORAL	50888-5	FRASCO	18.225,00
M03AC009702	ROCURONIO BROMURO 50 MG INYECTABLE	20043470,2	AMPOLLA	21.870,00
C10AB51	ROSUVASTATINA 20 MG	20080355-04	TABLETA	243,00
C10AA07	ROSUVASTATINA 40 MG	20075703-6	FRASCO	432,00
R03CS001221	SALBUTAMOL 0,04% JARABE	19994006-1	FRASCO	4.725,00
R03AS001471	SALBUTAMOL INHALADOR 100 MCG AEROSOL	20001675	UNIDAD	7.830,00
A07CSC02251	SALES DE REHIDRATACION ORAL	019999407,19942966,19995521	SOBRE	1.147,50
19913258-1	SALMETEROL FLUTICASONA 50/250 MCH INH	19913258-1	FRASCO	94.500,00
R03AK06	SALMETEROL FLUTICASONA 50/500 MCH INH	19902533-3	FRASCO	118.125,00
N06AB07	SERTRALINA 100 MG	19963516	TABLETA	360,45
P01AB07	SECNIDAZOL 500 MG	19993674-1	TABLETA	2.025,00
N06AB00	SERTRALINA 50 MG	19903348,19028497,19932573	TABLETA	189,00
N06AB07	SERTRALINA 100 MG	19963516-01	TABLETA	283,50
B05XS003701	SODIO BICARBONATO	32250	AMPOLLA	2.430,00
B05BS004701	SODIO CLORURO 0.9% 500 ML	20055558,444555,59623	BOLSA	4.050,00
B05BS004702	SODIO CLORURO 0.9% BOLSA 100 ML	29523,19033	BOLSA	3.105,00
B05BS004701 01	SODIO CLORURO 0.9% BOLSA 250 ML	29523	BOLSA	3.712,50
B05XS004702	SODIO CLORURO 2MEQ 10 ML	019939225,01999304 3,019995788,211381	AMOLLA	1.350,00
M03AB0101	SUCCINILCOLINA 40 MG/2ML (SUXAMETONIO)	68815	TABLETA	16.200,00
A02BS014011	SUCRALFATO 1 GR	36743	TABLETA	540,00

VIGILADO Supersalud

A02BX02	SUCRALFATO MICRONIZADO 1 G SUSPENSION 200 ML	41528-3	AMPOLLA	54.000,00
V08AA05	SUERO ALACRAMYN LIOFILIZADO AMPOLLA 1.6 MG	10061600	AMPOLLA	472.500,00
J06AS017701	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE	19910324	FRASCO	351.000,00
B05BS004705	SUERO FISIOLOGICO SOLUCION NASAL		FRASCO	3.375,00
A07ES020011	SULFASALAZINA	201145	TABLETA	630,45
A02BX02	SULFATO DE ZINC 2 MG SOLUCION ORAL	41528-3	FRASCO	8.100,00
J01CR05	SULTAMICILINA 375 MG TABLETAS	224929-3	TABLETA	2.721,60
J01CR04	SULTAMICILINA 750 MG	20016868-4	TABLETA	4.860,00
J01CR04	SULTAMICILINA 250mg/5ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL	224931-01	FRASCO	60.750,00
G04CA03	TAMSULOSINA 0,4 MG	20140778-1	CAPSULAS	810,00
G04CA02	DUTASTERIDA + TAMSULOSINA 0,5MG/0,4MG	20020466-7	CAPSULAS	3.780,00
R03DT004151	TEOFILINA 125 MG	20027951-4	CAPSULAS	405,00
R03DT004141	TEOFILINA 300 MG	020081730-12	CAPSULAS	405,00
J05AR03	TENOFOVIR 300 MG	20072610-2	TABLETA	3.510,00
R03AT005451	TERBUTALINA SULFATO 1% SOLUCIÃ³N PARA NEBULIZACIÃ³N	38998,39003	FRASCO	10.125,00
A11DT009701	TIAMINA 100 MG SOLUCION INYECTABLE	38332,38332	AMPOLLA	10.800,00
A11DT009141	TIAMINA 300 MG	23440,25318	FRASCO	202,50
S01ET011602	TIMOLOL MALEATO SOLUCION OFTALMICA	19923689,19941865,20038428	FRASCO	5.400,00
P01AT012011	TINIDAZOL 500 MG TABLETA	19960042,33	TABLETA	202,50
J06AT019701	TOXOIDE TETANICO	19940997	AMPOLLA	23.864,50
N02AT020702	TRAMADOL CLORHIDRATO 100 MG SOLUCION INYECTABLE	53266	FRASCO	1.127,25
N02AT02D701	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG SOL. INYECTABLE	19924285,20001815,53285	TABLETA	1.093,50
N02AT020201	TRAMADOL 100 MG SOLUCION ORAL	19924520-04	FRASCO	2.902,50
A06AD17	ENEMA EVACUANTE CON CANULA RECTAL 133 ML	19913462-1	BOLSA	12.162,15
A06AD17	ENEMA ORAL (FOSFADO DE SODIO) FRASCO 133 ML	19906526-3	FRASCO	23.625,00
N06AT023011	TRAZODONA CLORHIDRATO	19941742	TABLETA	166,05
A03AA04	TRIMEBUTINA MALEATO 200 MG	19941307-1	TABLETA	202,50
J01ET025012	TRIMEBUTINA SIMETICONA 200MG/120MG	51063	TABLETA	2.497,50
J01ET025011	TRIMETROPRIM + SULFAMETAZOL 80 + 400 MG	54071-02	TABLETA	270,00

VIGILADO Supersalud

HSVP

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL
FRESNO TOLIMA
NIT 890700901-4

UNA INSTITUCIÓN CON CALIDAD HUMANA

J01ET026012	TRIMETROPRIM + SULFAMETAZOL 160 + 800 MG	51063-03	TABLETA	405,00
J01ET026231	TRIMETROPRIM SULFAMETAZOL 40/200 MG SUSP. ORAL	51064-02	FRASCO	4.725,00
J01EE01	TRIMETROPRIM SULFAMETAZOL 80/400 MG SUSP. ORAL	26915-3	FRASCO	5.400,00
J01EE01	TRIMETROPRIM SULFAMETAZOL 80/400 MG SOL. INYEC	20030944-2	AMPOLLA	3.645,00
C09CA03	VALSARTAN 80 MG	19975971-01	TABLETA	405,00
C09DA03	VALSARTAN 160 MG	19975970-2	TABLETA	648,00
C09CA04	VALSARTAN 320 MG	19910348-16	TABLETA	945,00
J01XA01	VANCOMICINA 500 MG POLVO SOL. INYECTABLE	19993853-1	AMPOLLA	10.800,00
M03AC03	VECURONIO BROMURO 10 MG SOLUCION INYECTABLE	20071601-1	AMPOLLA	33.750,00
DB0D285	VENLAFAXINA 37.5 MG	19931863-2	TABLETA	472,50
N06AX16	VENLAFAXINA 75 MG	227311-3	CAPSULAS	607,50
C08DV016011	VERAPAMILO CLORHIDRATO 120 MG	19941041-6	TABLETA	337,50
C08DV016141	VERAPAMILO CLORHIDRATO 80 MG	19927834,19955566,1 99955566,53290	TABLETA	216,00
A11CV016141	VITAMINA A 50.000 UI	19960905,19966459,3 1063	CAPSULAS	175,50
A11HA03	VITAMINA E 400 U.I	19938463-1	CAPSULAS	405,00
A11HA03	VITAMINA E 1.000 U.I.	19909517-03	CAPSULAS	810,00
B02BF008701	VITAMINA K 1 MG SOL. INYECTABLE	19933064-7	AMPOLLA	3.105,00
B03BA01	VITAMINA B12 1 MG SOLUCION INYECTABLE	40260-2	TABLETA	2.160,00
B01AW001011	WARFARINA SODICA 5 MG TABLETA	20014730	FRASCO	197,40
S01AX18	YODOPOVIDONA 5% SOLUCION OFTALMICA	50744	FRASCO	128.250,00
J05AF01	ZIDOVUDINA SOLUCION ORAL	19968903-2	FRASCO	30.375,00
A10BX09	DAPAGLIFLOZINA 10 MG	20067183-2	TABLETA	4.657,50
A10BS12	EMPAGLIFLOZINA 10 MG	20073367-3	TABLETA	3.996,00
A10BK	EMPAGLIFLOZINA 25 MG	20061908-3	TABLETA	5.805,00
N02AC52	METADONA 10 MG	20134504-01	TABLETA	1.485,00
N02AD022701	HIDROMORFONA 2 MG SOLUCION INYECTABLE	20008612-01	AMPOLLA	4.860,00
N02AA03	HIDROMORFONA 2,5	19989418-01	TABLETA	4.320,00
J01CR002011	AMOXICILINA CLAVULUNATO 500MG/125MG	223136-17	TABLETA	4.320,00
J01CR03	AMOXICILINA CLAVULULNATO 875MG/125MG	19917258-04	TABLETA	6.750,00

VIGILADO Supersalud

J01CR002231	AMOXICILINA + CLAVULUNATO DE POTASIO 400 mg + 57 mg	20016739-01	FRASCO	60.760,00

LISTADO DISPOSITIVOS MEDICOS

Código	Nombre	V. TOTAL
DMSF0000001	JERINGA DESECHABLE 2 ML	394,20
DMSF0000002	JERINGA DESECHABLE 3 ML	394,20
DMSF0000003	JERINGA 5 ML DESECHABLE	394,20
DMSF0000004	JERINGA 10 ML DESECHABLE	585,90
DMSF0000005	JERINGA 20 ML DESECHABLE	843,75
DMSF0000006	JERINGAS DESECHABLES 60 ML PUNTA CATETER	4.725,00
DMSF0000007	CATETER NRO. 14 INTREVENOSO	3.577,50
DMSF0000008	CATETER NRO. 16 INTREVENOSO	3.577,50
DMSF0000009	CATETER NRO. 18 INTRAVENOSO	3.172,50
DMSF0000010	CATETER NRO. 20 INTRAVENOSO	3.172,50
DMSF0000011	CATETER NRO. 22 INTRAVENOSO	3.172,50
DMSF0000012	CATETER NRO. 24 INTRAVENOSO	3.172,50
DMSF0000013	ADAPTER HEPARENIZADO	618,30
DMSF0000014	EQUIPO PARA MACROGOTEO	2.227,50
DMSF0000015	EQUIPO PARA MICROGOTEO	2.227,50
DMSF0000016	EQUIPO DE BURETROL	7.762,50
DMSF0000017	VENDA ELASTICA 4X5	4.286,25
DMSF0000018	VENDA ELASTICA 5X5	5.194,80

VIGILADO Supersalud

19

DMSF0000019	VENDA ELASTICA 6X5	6.079,05
DMSF0000020	VENDA DE ALGODÓN LAMINADO 4X5	3.001,05
DMSF0000021	VENDA DE ALGODON LAMINADO 5X5	3.770,55
DMSF0000022	VENDA DE ALGODON LAMINADO 6X5	4.540,05
DMSF0000023	VENDA ENYESADA 4X5	13.466,25
DMSF0000024	VENDA ENYESADA 5X5	15.313,05
DMSF0000025	VENDA ENYESADA 6X5	16.852,05
DMSF0000026	SONDA FOLLEY NRO. 6 DOS VIAS	5.737,50
DMSF0000027	SONDA FOLLEY NRO. 8 DOS VIAS	5.737,50
DMSF0000028	SONDA FOLLEY NRO. 10 DOS VIAS	5.737,50
DMSF0000029	SONDA FOLLEY NRO. 12 DOS VIAS	5.737,50
DMSF0000030	SONDA FOLLEY NRO. 14 DOS VIAS	5.737,50
DMSF0000031	SONDA FOLEY NRO. 16 DOS VIAS	5.737,50
DMSF0000032	SONDA FOLEY NRO. 18 DOS VIAS	5.737,50
DMSF0000033	SONDA FOLEY NRO. 20 DOS VIAS	5.737,50
DMSF0000034	SONDA FOLLEY NRO. 22 DOS VIAS	5.737,50
DMSF0000035	SONDA FOLLEY NRO. 24 DOS VIAS	5.737,50
DMSF0000036	SONDA LEVIN NG NRO. 6	1.620,00
DMSF0000037	SONDA LEVIN NG. NRO. 8	1.620,00
DMSF0000038	SONDA LEVIN NG NRO. 10	1.620,00
DMSF0000039	SONDA LEVIN NG. NRO. 12	1.620,00
DMSF0000040	SONDA LEVIN NG NRO. 14	1.620,00

VIGILADO Supersalud

DMSF0000041	SONDA LEVIN NG NRO. 16	1.620,00
DMSF0000042	SONDA LEVIN NG. NRO. 18	1.620,00
DMSF0000043	SONDA NELATON NRO. 6	1.620,00
DMSF0000044	SONDA NELATON NRO. 8	1.620,00
DMSF0000045	SONDA NELATON NRO. 10	1.620,00
DMSF0000046	SONDA NELATON NRO. 12	1.620,00
DMSF0000047	SONDA NELATON NRO. 14	1.620,00
DMSF0000048	SONDA NELATON NRO. 16	1.620,00
DMSF0000049	SONDA NELATON NRO. 18	1.620,00
DMSF0000050	CANULA PEDIATRICA NASAL	2.497,50
DMSF0000051	CANULA ADULTO NASAL	2.497,50
DMSF0000052	MICRONEBULIZADOR PEDIATRICO.	8.434,80
DMSF0000053	MICRONEBULIZADOR ADULTO.	8.434,80
DMSF0000054	BOLSA PARA DRENAJE URINARIO	13.254,30
DMSF0000055	INHALOCAMARA PEDIATRICA.	10.000,00
DMSF0000056	INHALOCAMARA ADULTO.	10.000,00
DMSF0000057	FRASCO RECOLECTOR ORINA.	500,00
DMSF0000058	FRASCO RECOLECTOR CROPOLOGICO.	500,00
DMSF0000059	PRESERVATIVO CONDON	573,75
DMSF0000060	DISPOSITIVO INTRAUTERINO TIPO T.	14.175,00
DMSF0000061	CABESTRILLO TALLA S	14.850,00
DMSF0000062	CABESTRILLO TALLA M	14.850,00

VIGILADO Supersalud

DMSF0000063	CABESTRILLO TALLA L	14.850,00
DMSF0000064	CABESTRILLO TALLA XL	14.850,00
DMSF0000065	JERINGA DE INSULINA 1 CC	405,00
DMSF0000067	CUELLO ORTOPEDIDO THOMAS	29.700,00
DMSF0000071	GUARDIAN 3 LITROS	4.725,00
DMSF0000072	ESPECULO DESECHABLE	3.780,00
DMSF0000073	TIRILLA PARA GLUCOMETRO	1.620,00
DMSF0000092	ESPADRAPO ROLLO	24.300,00
DMSF0000094	SISTEMA MONITOREO GLUCOSA (GLUCOMETRO)	87.750,00
DMSF0000095	LANCETAS PARA GLUCOMETRIA	270,00
DMSF0000096	AGUJA PARA DISPOSITIVO TIPO PLUMA O LAPICERO	432,00
DMSF0000097	TIRAS REACTIVAS DE GLUICOSA	1.620,00
DMSF0000106	TAPABOCAS DESECHABLE 50 UNIDADES	9.999,45
DMSF0000107	GUANTES DE NITRILO CAJA 100 UNIDADES	21.600,00
DMSF0000108	JERINGA DESECHBLE 3 CC	394,20
DMSF0000110	HUMIDIFICADOR DESECHABLE	10.125,00
DMSF0000111	GORRO DESECHABLE TIPO ORUGA	270,00
DMSF0000112	ADAPTADOR NIPLE	3.105,00
DMSF0000113	CAMISA VACUTAINER	999,00
DMSF0000116	TAPABOCAS DESECHABLE INDIVIDUAL	810,00
DMSF0000117	VENDA ELASTICA 2X5	3.105,00
DMSF0000118	VENDA ELASTICA 3X5	3.510,00

VIGILADO Supersalud

DMSF0000119	VENDA ALGODON LAMINADO 3X5	2.700,00
DMSF0000100	GUANTES PARA EXAMEN TODAS LAS TALLAS	21.600,00
DMSF0000102	BOLSA RECOLECTORA DE ORINA PEDIATRICA	1.000,00
DMSF0000120	CONECTOR LIBRE SIN AGUJA DESCHABLE	3.240,00
DMSF0000121	CANULA NEONATAL OXIGENO	2.430,00
DMSF0000122	EQUIPO MACROGOTEO FOTOSENSIBLE	3.645,00

ARTICULO SEGUNDO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición y deroga cualquier otra que la contradiga.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Fresno, Tolima, a los treinta (30) día del mes de enero de Dos Mil veinticuatro (2024)

DIANA MARIA TABARES CLAVIJO
Gerente E.S.E.

Elaboro: Edgar

VIGILADO Supersalud

RESOLUCION 002 DEL 01 DE ENERO DE 2024

"POR LA CUAL SE ADOPTA Y SE ESTABLECEN LAS TARIFAS MINIMAS DEL SERVICIO DE AMBULANCIA PRESTADO POR EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E DE FRESNO, TOLIMA"

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL
FRESNO TOLIMA
NIT 890700901-4

UNA INSTITUCIÓN CON CALIDAD HUMANA

RESOLUCION No. 002
01 de enero de 2024

"POR LA CUAL SE ADOPTA Y SE ESTABLECEN LAS TARIFAS MÍNIMAS DEL SERVICIO DE AMBULANCIA PRESTADO POR EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E. DE FRESNO, TOLIMA"

LA GERENTE DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO - TOLIMA

En uso de sus atribuciones legales y estatutarias, según Decreto de Nombramiento No 050 de marzo 31 del 2020, en uso de sus funciones legales que le confiere el Acuerdo No 036 del 30 de diciembre de 1998, y, demás normas concordantes

CONSIDERANDO:

Que el Decreto número 2423 del 31 de diciembre de 1996 establece en el artículo 60 las tarifas que en Salarios Mínimos Diarios Legales Vigentes (SMDLV) deben cobrarse para la atención de urgencias de tipo pre-hospitalario y apoyo terapéutico en unidades móviles, ambulancias.

Que el artículo 63 del Decreto 2423 del 31 de Diciembre de 1996 establece que cuando se requiera la movilización de pacientes en ambulancia, para traslados interinstitucionales, se debe reconocer las tarifas oficiales de la Institución prestadora del servicio.

Que con el propósito de definir el valor por la prestación del servicio en movilización de pacientes en ambulancia por traslado interinstitucional en cumplimiento del sistema de referencia y contra referencia, se debe establecer las tarifas a aplicar.

Que en concordancia con lo anterior, el Hospital San Vicente de Paul de Fresno, debe establecer tarifas para el traslado de pacientes a otras entidades públicas y privadas dentro y fuera del departamento.

Que se hace necesario actualizar las tarifas mínimas a cobrar por parte del Hospital San Vicente de Paul de Fresno, para el servicio de ambulancia dentro y fuera del departamento del Tolima, en salarios mínimos diarios legales vigentes (SMDLV) por la distancia en kilómetros del traslado de pacientes.

RESUELVE:

Carrera 9 N 2 – 42 Teléfono: 098-2580265 Fax: 098-2580520 Fax 2580109
gerencia@hospital-fresno-tolima.gov.co gerenciahospitalfresno@hotmail.com
Página Web: http://www.hospital-fresno-tolima.gov.co/

ARTICULO PRIMERO: Actualizar las tarifas oficiales que se aplicaran por concepto de la movilización de pacientes en las ambulancias de la Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paul de Fresno, en concordancia con lo establecido en el Decreto 2423 de 1996.

ARTICULO SEGUNDO: La tarifa por kilómetro para el traslado de pacientes en ambulancia corresponderá al 23% de un salario mínimo legal diario vigente (SMLDV), lo anterior aplica para los traslados básicos simples o redondos, para los traslados con médico el valor del kilómetro corresponderá al 27% de un salario mínimo legal diario vigente (SMLDV), el valor a facturar corresponde al total del desplazamiento ida y regreso según la siguiente tabla.

Salario Mínimo Legal Mensual Vigente año 2024	$1.300.000
Salario Mínimo Legal Diario Vigente año 2024	$43.333.33
Porcentaje Aplicable al traslado Asistencial Básico	23%
Porcentaje Aplicable al traslado Asistencial Con Médico	27%
Incremento por Traslado de Pacientes en Horas Nocturnas	20%
Incremento por Traslado de Pacientes en días Domingo o Festivo	35%

VIGILADO Supersalud

ARTICULO TERCERO: Para las ciudades que no tengan definida la tarifa en la presente resolución, teniendo en cuanta la distancia en kilómetros, desde el municipio de fresno , Tolima, hasta la ciudad de destino, se determinara su tarifa, teniendo en cuenta los porcentajes de Salario Mínimo Diario Legal vigente establecidos en la tabla anterior.

1. TRASLADO PRIMARIO SOAT, SERVICIOS URBANOS Y RURALES EN EL MUNICIPIO DE FRESNO, TOLIMA.
   VALOR FIJO POR VIAJE 10 SMDLV: $433.333

2. TRASLADO INTERMUNICIPAL MENOR A 25 KM INCLUYE LOS MUNICIPIOS DE MARIQUITA Y PADUA.
   VALOR FIJO POR VIAJE 10 SMDLV: $433.333

3. SERVICIO INTERMUNICIPAL
   (Recorrido mayor de 25 Kilómetros)

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL HSVP Fresno - Tolima

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL
FRESNO TOLIMA
NIT 890700901-4

UNA INSTITUCIÓN CON CALIDAD HUMANA

Ciudad de Destino	Distancia Desde Fresno, Tolima, Hasta (En Kms)	Tarifa Traslado Asistencial Básico. 23% de SMLDV	Tarifa Traslado Asistencial Básico horas Nocturnas. 20%	Tarifa Traslado Asistencial Básico Domingos y Festivos. 35%	Tarifa Traslado Asistencial Con Médico. 27% de SMLDV	Tarifa Traslado Asistencial Con Médico Horas Nocturnas. 20%	Tarifa Traslado Asistencial Con Médico Domingos y Festivos. 35%
Honda	52	518.300	622.000	699.700	608.400	730.100	821.300
Lérida	73	727.600	873.100	982.300	854.100	1.024.900	1.153.000
Líbano	108	1.076.400	1.291.700	1.453.100	1.263.600	1.516.300	1.705.900
Ibagué	153	1.524.900	1.829.900	2.058.600	1.790.100	2.148.100	2.416.600
Espinal	208	2.073.100	2.487.700	2.798.700	2.433.600	2.920.300	3.285.400
Purificación	229	2.282.400	2.738.900	3.081.200	2.679.300	3.215.200	3.617.100
Chaparral	302	3.009.900	3.611.900	4.063.400	3.533.400	4.240.100	4.770.100
Mariquita	24	< 25 km	< 25 km	< 25 km	< 25 km	< 25 km	< 25 km
Falan	45	448.500	538.200	605.500	526.500	631.800	710.800
Armero	49	488.400	586.100	659.300	573.300	688.000	774.000
Palocabildo	66	657.800	789.400	888.000	772.200	926.600	1.042.500
Medellín	347	3.458.400	4.150.100	4.668.800	4.059.900	4.871.900	5.480.900
La Dorada	79	787.400	944.900	1.063.000	924.300	1.109.200	1.247.800
Manizales	97	966.800	1.160.200	1.305.200	1.134.900	1.361.900	1.532.100
Armenia	187	1.863.800	2.236.600	2.516.100	2.187.900	2.625.500	2.953.700
Pereira	143	1.425.200	1.710.200	1.924.000	1.673.100	2.007.700	2.258.700
Cali	378	3.767.400	4.520.900	5.086.000	4.422.600	5.307.100	5.970.500
Bogotá	198	1.953.500	2.344.200	2.637.200	2.293.200	2.751.800	3.095.800
Soacha	200	1.993.300	2.392.000	2.691.000	2.340.000	2.808.000	3.159.000
Girardot	232	2.312.300	2.774.800	3.121.600	2.714.400	3.257.300	3.664.400
Facatativa	178	1.774.100	2.128.900	2.395.000	2.082.600	2.499.100	2.811.500

Carrera 9 N 2 – 42 Teléfono: 098-2580265 Fax: 098-2580520 Fax 2580109
gerencia@hospital-fresno-tolima.gov.co gerenciahospitalfresno@hotmail.com
Página Web: http://www.hospital-fresno-tolima.gov.co/

VIGILADO Supersalud

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL
HSVP
Fresno - Tolima

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL
FRESNO TOLIMA
NIT 890700901-4

UNA INSTITUCIÓN CON CALIDAD HUMANA

Neiva	246	2.451.800	2.942.200	3.309.900	2.878.200	3.453.800	3.885.600
Herveo	47	468.400	562.100	632.300	549.900	659.900	742.400
Rionegro	297	2.960.100	3.552.100	3.996.100	3.474.900	4.169.900	4.691.100
Padua	15	< 25 km	< 25 km	< 25 km	< 25 km	< 25 km	< 25 km
Tunja	316	3.149.500	3.779.400	4.251.800	3.697.200	4.436.600	4.991.200
Puerto Boyaca	161	1.604.600	1.925.500	2.166.200	1.883.700	2.260.400	2.543.000
Zipaquira	229	2.282.400	2.738.900	3.081.200	2.679.300	3.215.200	3.617.100

ARTICULO CUARTO: La presente Resolución rige a partir de la fecha y deroga todas las anteriores.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Fresno Tolima a los Un (1) día del mes de enero de 2024

DIANA MA TABARES C.
DIANA MARIA TABARES CLAVIJO
Gerente.
Hospital San Vicente de Paul

Carrera 9 N 2 – 42 Teléfono: 098-2580265 Fax: 098-2580520 Fax 2580109
gerencia@hospital-fresno-tolima.gov.co gerenciahospitalfresno@hotmail.com
Página Web: http://www.hospital-fresno-tolima.gov.co/

CODIGOS CUPS

CUPS	DESCRIPCIÓN	SOAT VIGENTE	TARIFA OFERTADA
890203	CONSULTA POR PRIMERA VEZ ODONTOLOGIA	CONSULTA	$ 35.500
890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	CONSULTA	$ 38.600
230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	ODONTOLOGIA	$ 32.900
230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	ODONTOLOGIA	$ 40.300
232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	ODONTOLOGIA	$ 62.800
579401	CATETERISMO VESICAL	PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS	$ 45.100
697100	INSERCIÓN O RETIRO DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO DE CUALQUIER TIPO; INCLUYE: CONSULTA Y DISPOSITIVO	PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS	$ 83.200
977100	EXTRACCION CUERPO EXTRANO INTRAUTERINO INCLUYE DISPOSITIVOS ANTICONCEPTIVOS	PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS	$ 83.100
697101	INSERCION DE ANTICONSEPTIVO SUBDERMICO	PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS	$ 247.000
870001	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	RADIOLOGIA	$ 80.250
870101	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	RADIOLOGIA	$ 71.175
870102	RADIOGRAFÍA DE ÓRBITAS	RADIOLOGIA	$ 71.175
870103	RADIOGRAFÍA DE AGUJEROS ÓPTICOS	RADIOLOGIA	$ 71.175
870104	RADIOGRAFÍA DE MALAR	RADIOLOGIA	$ 71.175
870105	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	RADIOLOGIA	$ 71.175
870107	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	RADIOLOGIA	$ 71.175
870108	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	RADIOLOGIA	$ 71.175
870112	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	RADIOLOGIA	$ 71.175
870113	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	RADIOLOGIA	$ 71.175
870601	RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	RADIOLOGIA	$ 82.200
870602	RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	RADIOLOGIA	$ 82.200
871010	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	RADIOLOGIA	$ 90.000

871019	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	RADIOLOGIA	$ 88.050
871020	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	RADIOLOGIA	$ 88.050
871040	RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	RADIOLOGIA	$ 109.900
871050	RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	RADIOLOGIA	$ 85.500
871111	RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	RADIOLOGIA	$ 78.000
871121	RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	RADIOLOGIA	$ 78.000
872002	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	RADIOLOGIA	$ 90.975
873111	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	RADIOLOGIA	$ 71.175
873112	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	RADIOLOGIA	$ 54.900
873122	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	RADIOLOGIA	$ 54.900
873123	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES/ INFERIORES	RADIOLOGIA	$ 32.175
873204	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	RADIOLOGIA	$ 71.175
873205	RADIOGRAFÍA DE CODO	RADIOLOGIA	$ 54.900
873206	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	RADIOLOGIA	$ 54.900
873210	RADIOGRAFÍA DE MANO	RADIOLOGIA	$ 54.900
873312	RADIOGRAFÍA DE , FÉMUR (AP, LATERAL)	RADIOLOGIA	$ 71.175
873313	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	RADIOLOGIA	$ 71.175
873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	RADIOLOGIA	$ 54.900
873411	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	RADIOLOGIA	$ 60.450
873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	RADIOLOGIA	$ 71.175
873431	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	RADIOLOGIA	$ 54.900
890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	CONSULTA	$ 52.000
890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERÍA	CONSULTA	$ 16.000

890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	CONSULTA	$ 52.000
890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERÍA	CONSULTA	$ 16.000
890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	CONSULTA	$ 85.400
892901	TOMA PARA ESTUDIO CITOLOGICO	PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS	$ 41.600
895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	APOYO DIAGNOSTICO	$ 53.325
897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS	$ 39.000
897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS	$ 168.100
898001	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN CITOLOGÍA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL	PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS	$ 16.000
901101	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	LABORATORIO	$ 23.000
901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	LABORATORIO	$ 18.600
901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	LABORATORIO	$ 20.800
902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	LABORATORIO	$ 36.000
902211	HEMATOCRITO	LABORATORIO	$ 6.500
902213	HEMOGLOBINA	LABORATORIO	$ 13.400
903809	BILIRRUBINAS TOTAL	LABORATORIO	$ 19.500
903809	BILIRRUBINAS DIRECTA	LABORATORIO	$ 15.200
903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	LABORATORIO	$ 36.400
903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	LABORATORIO	$ 42.900
903818	COLESTEROL TOTAL	LABORATORIO	$ 44.200
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	LABORATORIO	$ 21.700
903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	LABORATORIO	$ 55.000
903868	TRIGLICERIDOS	LABORATORIO	$ 24.300
903877	ACIDO URICO	LABORATORIO	$ 24.300

903856	NITROGENO UREICO BUN	LABORATORIO	$ 17.300
904508	PRUEBA DE EMBARAZO EN PLACA LATEX POLICLONAL	LABORATORIO	$ 28.600
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	LABORATORIO	$ 20.800
907002	COPROLÓGICO	LABORATORIO	$ 14.300
907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	LABORATORIO	$ 10.800
907106	UROANÁLISIS	LABORATORIO	$ 23.000
911015	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA RH [ANTÍGENO RH D] POR MICROTÉCNICA	LABORATORIO	$ 45.900
906039	SIFILIS SEROLOGIA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	LABORATORIO	$ 143.400
902204	VELOCIDAD DE SEDIMENTACION GLOBULAR VSG	LABORATORIO	$ 8.200
935301	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS	$ 81.500
960200	INTUBACION OROTRAQUEAL (EXCLUSIVAMENTE EN CASOS DE REANIMACION)	PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS	$ 182.000
963300	LAVADO GÁSTRICO DE LIMPIEZA SOD	PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS	$ 44.200
965100	IRRIGACIÓN Y LAVADO DEL OJO SOD	PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS	$ 36.400
965201	LAVADO E IRRIGACIÓN DE OÍDOS	PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS	$ 36.400
992901	INYECCIÓN DE VITAMINA K	VACUNACION	$ 7.800
993104	VACUNACIÓN CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B	VACUNACION	$ 7.800
993106	VACUNACIÓN CONTRA NEUMOCOCO	VACUNACION	$ 7.800
993120	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA TÉTANOS Y DIFTERIA [TD]	VACUNACION	$ 7.800
993121	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA [TAB]	VACUNACION	$ 7.800
993122	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TÉTANOS Y TOS FERINA [DPT]	VACUNACION	$ 7.800
993125	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TÉTANOS, TOS FERINA Y POLIOMELITIS (IVP)	VACUNACION	$ 7.800
993504	VACUNACIÓN CONTRA FIEBRE AMARILLA	VACUNACION	$ 7.800
993506	VACUNACIÓN CONTRA SARAMPIÓN	VACUNACION	$ 7.800

993508	VACUNACIÓN CONTRA RUBEÓLA	VACUNACION	$ 7.800
993509	VACUNACIÓN CONTRA VARICELA	VACUNACION	$ 7.800
993510	VACUNACIÓN CONTRA INFLUENZA	VACUNACION	$ 7.800
993512	VACUNACIÓN CONTRA ROTAVIRUS	VACUNACION	$ 7.800
993513	VACUNACIÓN CONTRA VIRUS PAPILOMA HUMANO [VPH]	VACUNACION	$ 7.800
997102	APLICACIÓN DE SELLANTES DE FOTOCURADO	ODONTOLOGIA	$ 31.200
997106	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN BARNIZ	ODONTOLOGIA	$ 35.500
997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	ODONTOLOGIA	$ 144.300
997310	CONTROL DE PLACA DENTAL	ODONTOLOGIA	$ 24.300
990203	EDUCACION EN SALUD ORAL	ODONTOLOGIA	$ 24.300
10B002	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA HABITACION BIPERSONAL	ESTANCIA	$ 265.200
10B004	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA CUATRO O MAS CAMAS	ESTANCIA	$ 197.600
5DSB01	SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD BAJA	ESTANCIA	$ 97.900
735301	ASISTENCIA DEL PARTO	CÓDIGOS PARA EL REPORTE DE OTRAS PRESTACIONES EN SALUD	$ 214.900
90DS01	DERECHOS DE SALA DE PARTO	CÓDIGOS PARA EL REPORTE DE OTRAS PRESTACIONES EN SALUD	$ 734.500
5DS002	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	CÓDIGOS PARA EL REPORTE DE OTRAS PRESTACIONES EN SALUD	$ 30.800
5DS003	DERECHO DE SALA PARA SUTURA	CÓDIGOS PARA EL REPORTE DE OTRAS PRESTACIONES EN SALUD	$ 71.100
5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS	CÓDIGOS PARA EL REPORTE DE OTRAS PRESTACIONES EN SALUD	$ 100.500
890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA	PSICOLOGIA	$ 34.000
890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	PSICOLOGIA	$ 34.000
943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA	PSICOLOGIA	$ 28.900

944202	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGÍA	PSICOLOGIA	$ 37.450
944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGÍA	PSICOLOGIA	$ 84.250
944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGÍA	PSICOLOGIA	$ 38.250
890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	MEDICINA INTERNA	$ 73.900
890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	MEDICINA INTERNA	$ 66.900
903844	CURVA DE TOLERACIA A LA GLUCOSA 5 MUESTRAS	LABORATORIO	$ 99.700
906915	SIFILIS SEROLOGIA PRESUNTIVA VDRL	LABORATORIO	$ 23.000
901304	SECRECION VAGINAL, URETRAL O RECTAL	LABORATORIO	$ 77.100
906249	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	LABORATORIO	$ 124.400
10B001	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA HABITACION UNIPERSONAL	ESTANCIA	$ 282.500
906249	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	LABORATORIO	$ 124.400
897011	NEBULIZACIONES C/U	CÓDIGOS PARA EL REPORTE DE OTRAS PRESTACIONES EN SALUD	$ 21.700
865101	SUTURA	CÓDIGOS PARA EL REPORTE DE OTRAS PRESTACIONES EN SALUD	$ 24.300

LABORATORIOS ESPECIAIZADOS

CODIGO	DESCRIPCION	TARIFA PROPIA	OBSERVACION
903802	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 19.530	REALIZA HOSPITAL
903877	ÁCIDO ÚRICO EN ORINA PARCIAL	$ 19.530	REALIZA HOSPITAL
903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 15.000	SOLO TOMA Y ENVIO
903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 29.250	REALIZA HOSPITAL
906602	ALFA FETOPROTEÍNA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 97.830	REALIZA HOSPITAL
903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 49.410	REALIZA HOSPITAL
906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	$ 41.040	REALIZA HOSPITAL
906603	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 15.000	SOLO TOMA Y ENVIO
906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 180.270	REALIZA HOSPITAL
903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	$ 30.240	REALIZA HOSPITAL
903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$ 30.240	REALIZA HOSPITAL
903603	CALCIO AUTOMATIZADO	$ 15.000	SOLO TOMA Y ENVIO
903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 15.000	SOLO TOMA Y ENVIO
903873	CALCIO EN ORINA PARCIAL	$ 15.000	SOLO TOMA Y ENVIO
903604	CALCIO IONICO	$ 15.000	SOLO TOMA Y ENVIO
903813	CLORO	$ 15.000	SOLO TOMA Y ENVIO
903814	CLORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 15.000	SOLO TOMA Y ENVIO
903880	CLORO EN ORINA PARCIAL	$ 15.000	SOLO TOMA Y ENVIO
903420	COLINESTERASA SERICA	$ 15.000	SOLO TOMA Y ENVIO
907004	COPROSCOPICO AZUCARES REDUCTORES	$ 45.270	REALIZA HOSPITAL
907014	COPROSCÓPICO SERIADO TRES MUESTRAS	$ 45.270	REALIZA HOSPITAL
904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	$ 15.000	SOLO TOMA Y ENVIO
904806	CORTISOL (DOS MUESTRAS AM-PM)	$ 15.000	SOLO TOMA Y ENVIO
903823	CREATININA DEPURACION	$ 37.620	REALIZA HOSPITAL
903876	CREATININA EN ORINA PARCIAL	$ 16.740	REALIZA HOSPITAL
903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 26.820	REALIZA HOSPITAL
903828	DESHIDROGENASA LÁCTICA	$ 20.520	REALIZA HOSPITAL
907201	ESPERMOGRAMA BÁSICO	$ 63.000	REALIZA HOSPITAL

904503	ESTRADIOL	$ 15.000	SOLO TOMA Y ENVIO
902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	$ 10.444	REALIZA HOSPITAL
906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 58.770	REALIZA HOSPITAL
903016	FERRITINA	$ 15.000	SOLO TOMA Y ENVIO
903833	FOSFATASA ALCALINA	$ 21.240	REALIZA HOSPITAL
903836	FOSFORO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 15.000	SOLO TOMA Y ENVIO
903875	FOSFORO EN ORINA PARCIAL	$ 15.000	SOLO TOMA Y ENVIO
903835	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 15.000	SOLO TOMA Y ENVIO
903840	GLUCOSA EN ORINA	$ 17.370	REALIZA HOSPITAL
906625	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 15.000	SOLO TOMA Y ENVIO
904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	$ 91.530	REALIZA HOSPITAL
904105	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE	$ 235.260	REALIZA HOSPITAL
904107	HORMONA LUTEINIZANTE	$ 15.000	SOLO TOMA Y ENVIO
904912	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA INTACTA	$ 15.000	SOLO TOMA Y ENVIO
903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$ 52.290	REALIZA HOSPITAL
903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 52.290	REALIZA HOSPITAL
903856	NITROGENO UREICO	$ 13.950	REALIZA HOSPITAL
903857	NITRÓGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 13.950	REALIZA HOSPITAL
904108	PROLACTINA	$ 15.000	SOLO TOMA Y ENVIO
903862	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 13.230	REALIZA HOSPITAL
903874	PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL	$ 13.230	REALIZA HOSPITAL
903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	$ 11.790	REALIZA HOSPITAL
904920	TIROGLOBULINA	$ 15.000	SOLO TOMA Y ENVIO
904921	TIROXINA LIBRE	$ 68.520	REALIZA HOSPITAL
904922	TIROXINA TOTAL	$ 69.570	REALIZA HOSPITAL
904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	$ 15.000	SOLO TOMA Y ENVIO
904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	$ 15.000	SOLO TOMA Y ENVIO
903706	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	$ 15.000	SOLO TOMA Y ENVIO
901230	MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO	$ 80.000	TOMA DE MUESTRAS Y TRASLADO PARA MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS (NO

			INCLUYE PROCESAMIENTO)
903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$ 63.720	REALIZA HOSPITAL
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 15.000	SOLO TOMA Y ENVIO
903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 15.000	SOLO TOMA Y ENVIO
901326	LEISHMANIA EXAMEN DIRECTO	$ 19.520	REALIZA HOSPITAL
901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	$ 20.160	REALIZA HOSPITAL
906340	SARS COV 2 [COVID-19] ANTIGENO	$ 66.647	REALIZA HOSPITAL

LA POLICÍA NACIONAL

Capitán **MONICA MARIA MOJICA SERRANO**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.2 (E)

EL CONTRATISTA

DIANA MARIA TABARES C.
DIANA MARIA TABARES CLAVIJO
Gerente del HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E
Del Municipio de Fresno Tolima

Elaboró: PT Andrea Del Pilar Rodríguez Cuima / Analista de contratos UPRES Tolima
Revisó: SI Jorfenny Hernández Silva / Responsable Grupo contratos UPRES Tolima (E)
Revisó: TE Didier Alexander Becavides Segazzo/Jefe de Contratos RASES No2 (E)
Revisó: GT Jean Peure Fernández Pérez / Jefe Administrativo UPRES Tolima
Revisó: GT. Lizeth Perdomo Moreno / Jefe Administrativo RASES N°2 (E)
Revisó: GT Ferney Andres Barbosa Morales Jefe UPRES Tolima
Aprobó: CPS-4, Laura Victoria Lugo Bernal /Asesora Jurídica RASES N°2
Fecha Elaboración: Junio/2024