MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°2

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PN RASES N°2 85-5-20096-24 CELEBRADO ENTRE LA NACION - POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.2 Y EL HOSPITAL SAN JOSE E.S.E DE SAMANA CALDAS IDENTIFICADO CON EL NÚMERO NIT: 890802961-4 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 SAMANA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS".

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 2° 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 Nº 2 – UPRES Tolima o el ordenador del gasto. 5.) **Enviar el primer día hábil de cada semana a la** Regional de Aseguramiento en Salud Nº2 – 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 Nº2 – 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 Nº2 – 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 Nº2 – 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 Nº2 – 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 Nº2 – 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 Nº2 – 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 Nº2 – 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".**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 Nº2 – 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 Nº2 - 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

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 medica".**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

MARIO ALEXANDER YEPES ARANGO
Gerente del HOSPITAL SAN JOSE E.S.E
Del Municipio de Samaná Caldas

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 Diller Alexander Benavides Sogamoso/Jefe de Contratos RASES No2 (E)
Revisó: CT Juan Pesre Fernández Pérez / Jefe Administrativo UPRES Tolima
Revisó: CT. Lizeth Perdomo Moreno / Jefe Administrativo RASES N°2 (E)
Revisó: CT Fernay Andres Barbosa Morales /Jefe UPRES Tolima
Aprobó: CPS-4. Laura Victoria Lugo Bamal /Asesora Jurídica RASES N°2
Fecha Elaboración: Junio/2024
Ubicación: Ubicación: D/Documentos 2024

ANEXO No.1

"DATOS DEL CONTRATO"

CONTRATO No	**85-5-20096-24**
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 José E.S.E **NIT**: 890802961-4 **GERENTE**: Mario Alexander Yepes Arango **DOC. IDENTIDAD**: C.C. 16.113.858 de Bogotá D.C **CIUDAD NOTIFICACIÓN**: Samaná Caldas **DIRECCIÓN**: Carrera 9 No 4 - 79 **TELEFONO**: 3128740479 - 3105042872 **CORREO:** gerencia@esehospitalsanjosesamana.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 un FUNCIONARIO ESPRI DORADA 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 SAMANÁ EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS**
CLAUSULA TERCERA. - VALOR	El valor estimado para el presente contrato es la suma de **DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($ 2.500.000,00)** 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.

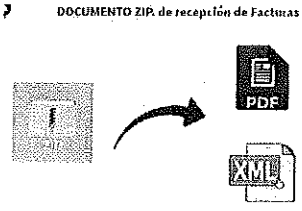
Los cuales, se enumeran a continuación:

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 JOSE DE SAMANÁ **BANCO**: DAVIVIENDA **TIPO DE CUENTA:** AHORRO **NUMERO DE CUENTA:** 0850-0021-1053
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 **Samaná – Caldas** los servicios serán prestados en carrera 9 No 4 - 79, los cuales deben encontrarse debidamente habilitados e inscritos en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de la secretaria de Salud Departamental de Caldas.
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

MARIO ALEXANDER YEPES ARANGO
Gerente del HOSPITAL SAN JOSE E.S.E
Del Municipio de Samaná Caldas

Elaboró: PT Andrea Del Pilar Rodríguez Culma / Analista de contratos UPRES Tolima
Revisó: SI Jofenny Hernández Silva / Responsable Grupo contratos UPRES Tolima (E)
Revisó: TE Diller Alexander Benavides Sogamoso/Jefe de Contratos RASES No2 (E)
Revisó: CT Jean Peare Fernández Pérez / Jefe Administrativo UPRES Tolima
Revisó: CT. Uzeth Perdomo Moreno / Jefe Administrativo RASES N°2 (E)
Revisó: CT Farney Andres Barbosa Morales /jefe UPRES Tolima (E)
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
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 • psicología • Odontología general • Consulta prioritaria
8	**Apoyo diagnóstico** • Laboratorio clínico • Toma de muestras de laboratorio clínico • Vacunación • Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas
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, Debe presentar junto con la propuesta, el modelo de atención en salud. **CONSULTA EXTERNA** **HORARIO DE ATENCIÓN:** **Horario normal: de martes a viernes de 8:00 Am a 12:30 PM y de 2:00 pm a 6:00 pm** **Sábados de 7:00 am a 3:00 pm** **LABORATORIO CLINICO**

	TOMA DE MUESTRAS: MARTES **A SABADOS**: 7:00 AM – 09:00 AM **ODONTOLOGIA GENERAL** **HORARIO DE ATENCIÓN: martes a viernes: 8:00 am – 12:30 m - 2:00 pm - 6:00 PM** **HOSPITALIZACION Y URGENCIAS** **Hospitalización 24 horas y urgencias 24 horas**
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 certifica 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 deberá cumplir con los requisitos exigidos por el Estado para ejercer la profesión u oficio e igualmente cumplir con lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social, para lo cual debe presentar 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 garantizará 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). 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.°	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 al momento de presentar la propuesta deberá allegar 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:** Andres Felipe López Gómez **Correo electrónico:** facturacion@esehospitalsanjosesamana.gov.co **Número de teléfono:** 3137633094
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.

	○ Agendas abiertas todos los días hábiles del año y asignación de cita a mayores de 60 años a más tardar en 48 horas a través de canales no presenciales seguros y confiables. ○ Implementar los programas de promoción y prevención que propendan por el desarrollo integral, protección física y mental de la población adulta mayor, con el propósito de fomentar la adopción de estilos de vida saludables, el control de enfermedades crónicas no transmisibles y la reducción de riesgos en estos pacientes. ENTREGA ÍNTEGRA Y OPORTUNA DE MEDICAMENTOS. La entrega de medicamentos a las personas de 60 años o más se hará de manera íntegra y oportuna al momento de la solicitud. Cuando las vigiladas no entreguen de manera inmediata los medicamentos POS, 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 MARTES A VIERNES DE 08:00 AM A 12:30 AM Y DE 02:00 PM A 06:00 PM SABADO DE 07:00 AM A 03:00 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

MARIO ALEXANDER YEPES ARANGO
Gerente del HOSPITAL SAN JOSE E.S.E
Del Municipio de Samaná Caldas

Elaboró: PT Andrea Del Pilar Rodríguez Cuima / Analista de contratos UPRES Tolima (E)
Revisó: SI Jofanny Hernández Silva / Responsable Grupo contratos UPRES Tolima (E)
Revisó: TE Diller Alexander Benavides Sogamoso/Jefe de Contratos RASES No2 (E)
Revisó: CT Jean Pearo Fernández Pérez / Jefe Administrativo UPRES Tolima (E)
Revisó: CT. Lizeth Perdomo Moreno / Jefe Administrativo RASES N°2 (E)
Revisó: CT Fernoy 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 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	Tarifas propias según listado adjunto
Insumos	Tarifas propias según listado adjunto
Servicios de ambulancias	Tarifas propias según resolución No 01 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 costo 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.	TARIFA SOAT 2024 – UVT

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.

LA POLICÍA NACIONAL

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

EL CONTRATISTA

MARIO ALEXANDER YEPES ARANGO
Gerente del HOSPITAL SAN JOSE E.S.E
Del Municipio de Samaná Caldas

Elaboró: PT Andrea Del Pilar Rodríguez Culma / Analista de contratos UPRES Tolima
Revisó: SI Jorfanny Hernández Silvas / Responsable Grupo contratos UPRES Tolima
Revisó: TE Diller Alexander Benavides Sogamoso/Jefe de Contratos RASES No2 (E)
Revisó: CT Jean Pierre Fernández Pérez / Jefe Administrativo UPRES Tolima
Revisó: CT. Lizeth Perdomo Moreno / Jefe Administrativo RASES N°2 (E)
Revisó: CT Fernay 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

LISTADO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS



E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE SAMANA LISTADO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	VALOR UNITARIO
DM001	ACEITE MINERAL		$ 11.323,90
M002	ACETAMINOFEN	500 MG	$ 80,84
M001	ACETAMINOFEN JARABE	250 MG	$ 3.620,82
M004	ACICLOVIR	200MG	$ 223,65
M005	ACIDO ACETILSALICILICO	100MG	$ 34,70
M006	ACIDO TRANEXAMICO	500MG/5ML	$ 5.597,34
M008	ACIDO VALPROICO (JARABE)	5GR/100ML	$ 7.065,67
M007	ACIDO VALPROICO 250mg (CAP)	250 MG	$ 305,86
M009	ADENOSINA	6MG	$ 33.104,42
M010	ADRENALINA	1 GR	$ 1.351,16
M011	AGUA ESTERIL		$ 3.992,93
DM004	AGUJAS HIPODERMICAS NA° 20		$ 1.949,64
DM005	AGUJAS HIPODERMICAS NA° 21		$ 160,37
DM006	AGUJAS HIPODERMICAS NA° 22		$ 754,87
M013	ALBENDAZOL (SUSP)	400MG/20ML	$ 1.287,67
M012	ALBENDAZOL (TAB)	200MG	$ 351,34
M014	ALCOHOL ANTISEPTICO		$ 7.805,74
M015	ALFAMETILDOPA		$ 1.771,24
DM165	ALGODON EN POMOS	500	$ 20.917,82
DM204	ALGODON EN TORUNDAS	500GRS	$ 24.326,27
DM007	ALGODAN ROLLO		$ 21.557,46
M017	ALOPURINOL 100MG	100MG	$ 305,75
M016	ALOPURINOL 300MG TAB	300MG	$ 532,17
M018	ALPRAZOLAM	0.5 mg	$ 123,65
DM168	AMBU ADULTO	-	$ 110.849,88
DM206	AMBU PEDIATRICO	-	$ 105.299,89
M020	AMIODARONA (TAB)	200MG	$ 785,84
M021	AMIODORONA (AMP)	150MG	$ 64.306,80
M022	AMITRIPTILINA	25 MG	$ 53,91
M023	AMLODIPINO	5 MG	$ 872,17
M025	AMOXICILINA (CAP)	500MG	$ 345,94
M024	AMOXICILINA (SUSP)	250MG/5ML	$ 4.809,20
M026	AMPICILINA (AMP)	1 GR	$ 2.286,24
M027	AMPICILINA (CAP)	500MG	$ 439,20
M028	AMPICILINA + SULBACTAM	1,5 GR	$ 3.288,24
DM008	APLICADORES x 100UND		$ 281,93
M029	ASCORBICO ACIDO	500MG	$ 194,40
M030	ASCORBICO ACIDO (GOTAS)	100MG/ML	$ 7.954,40
M031	ATORVASTATINA x 20 mg	20 MG	$ 84,50
M032	ATORVASTATINA x 40 mg	40 MG	$ 176,99
M033	ATROPINA SULFATO	1GR	$ 921,43
M034	AZITROMICINA (SUSP)	200MG/5ML	$ 9.246,38
M035	AZITROMICINA (TAB)	500MG	$ 1.689,71
DM009	BAJALENGUAS x 100 UND		$ 175,68
DM010	BATA PACIENTE MANGA LARGA		$ 5.114,66
M037	BECLOMETASONA BUCAL	50 mcg	$ 11.786,58
M038	BENZOATO DE BENCILIO	25PORC	$ 9.921,19
M040	BETAMETASONA (AMP)	4 MG	$ 759,23
M039	BETAMETASONA (CREMA)	1 PORCIENTO	$ 3.030,32
M042	BETAMETILDIGOXINA (AMP)	0.2MG/2ML	$ 6.243,86
M041	BETAMETILDIGOXINA (TAB)	0.1 MG	$ 1.078,14
M043	BIPERIDENO 2 MG	2 MG	$ 288,25
M044	BISACODILO	5 MG	$ 65,49
DM013	BURETROL		$ 6.141,99
DM015	CANDADO CARRO DE PARO		$ 1.439,05
DM017	CANULA DE GUEDEL NA° 1		$ 2.525,23
DM018	CANULA DE GUEDEL NA° 2		$ 2.679,84
DM020	CANULA DE GUEDEL NA° 4		$ 7.766,19
DM021	CANULA DE GUEDEL NA° 5		$ 2.549,16
DM019	CANULA NASAL ADULTO		$ 3.415,19
DM022	CANULA NASAL PEDIATRICA		$ 2.681,72
M047	CAPTOPRIL 25mg	25 MG	$ 98,93

M046	CAPTOPRIL 50 mg	50 MG	$	98,97
M049	CARBAMAZEPINA (SUSP)	100MG/5ML	$	8.182,86
M048	CARBAMAZEPINA (TAB)	200MG	$	187,15
M050	CARBON ACTIVADO		$	10.608,91
M045	CARBONATO DE CALCIO TAB	600 MG	$	133,03
M051	CARBONATO DE LITIO	300 MG	$	806,81
M053	CARVEDILOL 12.5 MG	12.5 MG	$	116,78
M054	CARVEDILOL 25 MG	25 MG	$	127,25
M052	CARVEDILOL 6.25 MG	6.25 MG	$	86,86
DM023	CATETER HEPARINIZADO		$	602,36
DM024	CATGUT 2/0		$	11.126,66
DM025	CATGUT 3/0		$	14.288,00
DM026	CATGUT 4/0		$	14.348,60
DM027	CATGUT 5/0		$	14.570,86
M055	CEFALEXINA (CAP)	500 MG	$	1.861,53
M057	CEFAZOLINA 1 GR AMP	1 GR	$	3.605,01
M058	CEFRADINA	500MG	$	2.975,40
M059	CEFTRIAXONA	1 GR	$	2.607,36
DM273	CEPILLO DESECHABLE MEDICO		$	394,20
DM174	CINTA DE ESTERILIZACION		$	40.541,80
M061	CIPROFLOXACINA (TAB)	500 MG	$	311,66
M062	CIPROFLOXACINO (AMP)	100MG/10ML	$	2.621,73
DM033	CISTOFLO (BOLSA DE DRENAJE URINARIO)		$	13.760,63
DM030	CLAMP UMBILICAL		$	2.125,53
M064	CLINDAMICINA (AMP)	600MG/4ML	$	3.136,83
M065	CLONIDINA TAB	0.15 mg	$	58,56
M066	CLOPIDOGREL	75 mg	$	197,22
M068	CLORFENIRAMINA (JARABE)	2 MG/5 ML	$	3.836,44
M067	CLORFENIRAMINA (TAB)	4 MG	$	50,92
M070	CLOTRIMAZOL (CREMA TOPICA)	1 PORCIENTO	$	3.937,44
M072	CLOZAPINA 100 MG	100 MG	$	283,31
M073	CLOZAPINA 25 MG	25 MG	$	151,52
M074	COLCHICINA (TAB)	0.5 MG	$	114,43
DM031	COOPER-T COBRE (DISPOSITIVO INTRAUTERINO)		$	12.825,76
M075	CROMOGLICATO OFTALMICO	2 PORCIENTO	$	6.598,45
DM032	CUCHILLAS DE BISTURI		$	639,40
M266	DARUNAVIR TAB 800MG	800MG	$	9.263,70
M078	DEXAMETASONA	4 PORCIENTO	$	774,41
M079	DEXTROSA AL 10 %		$	3.962,70
M080	DEXTROSA AL 5%	5 PORC	$	4.535,31
M081	DIAZEPAM	2 ML	$	4.310,36
M083	DICLOFENACO (AMP)	75 MG	$	814,43
M082	DICLOFENACO (TAB)	50 MG	$	59,22
M084	DICLOXACILINA (CAP)	500 MG	$	551,46
M249	DICLOXACILINA JARABE	250 MG/5ML	$	5.752,09
M086	DIFENHIDRAMINA (CAP)	50 MG	$	203,42
M085	DIFENHIDRAMINA (JARABE)	12.5 MG / 5 ML	$	4.607,23
M087	DIHIDROCODEINA	120 ML	$	9.051,01
M088	DIMENHIDRINATO	UNIDAD	$	96,77
M089	DINITRATO DE ISOSORBIDE 10 MG	10 MG	$	66,70
M090	DINITRATO DE ISOSORBIDE 5 MG	5 MG	$	2.246,67
M091	DIPIRONA	1 GR	$	809,07
M092	DOBUTAMINA		$	5.921,11
MD93	DOPAMINA		$	2.514,60
M094	DOXICICLINA	UNIDAD	$	2.342,98
DM034	ELECTRODOS DESECHABLES		$	1.567,65
M095	EMTRICITABINA / TENOFOVIR		$	1.092,12
M096	ENALAPRIL x 20 mg	20 MG	$	336,85
M099	ENEMA EVACUANTE TRAVAD	100ML	$	16.636,94
DM036	EQUIPO MACROGOTERO		$	1.982,62
DM037	EQUIPO MICROGOTERO		$	2.060,25
M100	ERGOTAMINA + CAFEINA	100/1	$	372,36
M101	ERITROMICINA	500MG	$	280,00
DM038	ESPARADRAPO		$	14.120,84
DM039	ESPECULO DESECHABLE		$	2.332,31
DM199	ESPECULO PARA OTOSCOPIO		$	441,71
M102	ESPIRAMICINA	UNIDAD	$	2.278,96

M103	ESPIRONOLACTONA	25 MG	$	133,57
M104	ESTROGENOS CONJUGADOS (TAB)	0.625 MG	$	1.064,64
M106	ETILEFRINA CLORHIDRATO	10MG	$	4.363,54
M108	FENITOINA (AMP)	250 MG / 5ML	$	26.953,29
M107	FENITOINA (TAB)	100 MG	$	573,75
M109	FENOBARBITAL	UNIDAD	$	311,40
M110	FENTANILO	0 05 mg	$	2.812,25
DM041	FIJADOR CITOLOGICO		$	23.217,02
M111	FITOMENADIONA AMP	1MG/ML	$	2.490,53
M113	FLUCONAZOL	200 MG	$	706,40
M114	FLUOXETINA	20 MG	$	85,54
M115	FOLICO ACIDO	1 GR	$	39,33
M117	FUROSEMIDA (AMP)	20 MG /2 ML	$	661,34
M116	FUROSEMIDA (TAB)	40 MG	$	60,56
DM042	GASA ROLLO		$	88.548,34
DM043	GEL ANTIBACTERIAL		$	31.840,06
M118	GEMFIBROZILO	UNI	$	365,82
M119	GENTAMICINA (SOL. OFTAL.)	0.3	$	20.127,54
M121	GENTAMICINA 160MG (AMP)	160 MG	$	1.293,50
M120	GENTAMICINA 80 MG (AMP)	80 MG	$	1.127,82
M122	GLIBENCLAMIDA	5 MG	$	76,98
DM045	GLICERINA		$	22.664,35
M123	GLUCONATO DE CALCIO AMP	10	$	1.601,46
DM028	GLUTARALDEHIDO AL 2%		$	47.984,86
DM046	GORRO DESECHABLE		$	717,30
DM048	GUANTES DE LATEX NO ESTERIL TALLA M		$	403,43
DM047	GUANTES DE LATEX NO ESTERIL TALLA S		$	422,56
DM050	GUANTES DE LATEX NO ESTERIL TALLA L		$	562,28
L010	GUANTES DE NITRILO MEDIANO M		$	562,28
DM051	GUANTES ESTERILES NÂº 6,5		$	2.533,11
DM053	GUANTES ESTERILES NÂº 7,0		$	2.576,30
DM052	GUANTES ESTERILES NÂº 7,5		$	2.867,36
DM055	GUIA DE INTUBACION NÂº 6		$	9.578,68
DM056	GUIA DE INTUBACION NÂº 10		$	15.161,03
DM057	GUIA DE INTUBACION NÂº 14		$	15.187,53
M124	HALOPERIDOL (AMP)	5MG/ML	$	16.428,83
M125	HALOPERIDOL (GOTAS)	2 MG/ML	$	5.220,61
M248	HALOPERIDOL 10MG (TAB)	10 MG	$	266,58
M127	HALOPERIDOL 5 MG (TAB)	5 MG	$	188,35
M129	HIDROCLOROTIAZIDA	25 MG	$	103,55
M130	HIDROCORTISONA (AMP)	100 MG	$	4.314,88
M132	HIDROXICINA CLORHIDRATO	100ML	$	15.943,53
M133	HIOSCINA N- BUTILBROMURO (TAB)	10 MG	$	267,79
M134	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO (AMP)	20MG / ML	$	1.963,79
M135	HIOSCINA N-BUTILBROMURO+ DIPIRONA	2.5	$	2.751,61
DM058	HUMIDIFICADOR		$	12.404,68
M136	IBUPROFENO 400 MG TAB	400 MG	$	159,52
M137	IMIPRAMINA	25 MG	$	130,21
DM060	INHALOCAMARA ADULTO		$	12.998,50
DM061	INHALOCAMARA PEDIATRICA		$	12.159,45
DM198	INMOVILIZADOR DE CABEZA Y CUELLO PEDIATRICO		$	91.800,14
DM200	INMOVILIZADORES DE CABEZA Y CUELLO ADULTO		$	91.800,00
M138	INMUNOGLUBULINA ANTI D	300/1500	$	223.612,91
M139	INSULINA CRISTALINA	100UN	$	12.318,57
DM062	INTRACATH NÂº 14		$	2.733,86
DM063	INTRACATH NÂº 16		$	3.152,56
DM064	INTRACATH NÂº 18		$	3.338,73
DM065	INTRACATH NÂº 20		$	3.452,75
DM066	INTRACATH NÂº 22		$	3.220,99
DM067	INTRACATH NÂº 24		$	2.185,49
M141	IPRATROPIO INHALADOR	0.02 MG	$	12.641,29
DM068	JABON LIQUIDO ANTISEPTICO		$	48.715,01
DM069	JERINGA 1 CC		$	424,25
DM070	JERINGA 10 CC		$	564,65
DM071	JERINGA 5 CC		$	434,58
DM072	JERINGA5 20 CC		$	852,02

M142	KETAMINA	500 MG-ML	$	22.671,59
M143	KETOCONAZOL	200 MG	$	410,40
M144	KETOTIFENO	1 mg 5 mL	$	4.154,38
DM073	KIT CITOLOGICO TALLA M		$	2.492,55
DM074	KIT CITOLOGICO TALLA S		$	3.067,90
DM075	KIT MICRONEBULIZADOR ADULTO		$	4.549,14
DM076	KIT MICRONEBULIZADOR PEDIATRICO		$	4.764,02
DM163	KIT VENTURY ADULTO		$	13.752,22
DM164	KIT VENTURY PEDIATRICO		$	12.633,08
M145	LABETALOL	100MG	$	24.096,12
M146	LACTATO DE RINGER	500CC	$	3.968,07
M256	LAMIVUDINA 150MG+ZIDOVUDINA 300MG	150MG/300MG	$	1.611,90
M257	LAMIVUDINA SOLUCION ORAL 10 MG /ML	10MG / ML	$	23.501,42
M250	LEVODOPA 250MG+CARVIDOPA 25MG TABLETA	250MG/25MG	$	552,76
M149	LEVOMEPROMAZINA (GOTAS)	4%	$	14.370,33
M150	LEVOMEPROMAZINA (TAB)	100 MG	$	799,31
M148	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL	0,15 + 0.03	$	243,89
M151	LEVOTIROXINA 100 MCG	100 MCG	$	57,55
M152	LEVOTIROXINA 50 MCG	50 MCG	$	55,43
M155	LIDOCAINA CLORHIDRATO JALEA	2%	$	15.889,59
M271	LIDOCAINA HCL+CIPROFLOXACINO+BETAMETASONA10 ML SOLUCION OTICA	40.0MG+3.0MG+1.0MG	$	16.262,71
M156	LIDOCAINA SIN EPINEFRINA	10ML	$	7.645,89
DM077	LLAVE DE TRES VIAS		$	4.213,33
M258	LOPINAVIR 200MG+ RITONAVIR 50MG TAB	200MG + 50MG	$	1.215,00
M158	LORATADINA (JARABE)	5 MG/5ML	$	5.015,20
M157	LORATADINA (TAB)	10 MG	$	84,09
M159	LORAZEPAM	1 mg	$	74,18
M161	LOSARTAN x 100 mg	100 MG	$	165,44
M160	LOSARTAN x 50 mg	50 MG	$	81,41
M162	LOVASTATINA	20 MG	$	95,47
M273	LUTIC TABLETAS 150 MG		$	2.641,95
M163	MAGNESIO SULFATO20%	20porc	$	2.744,02
DM078	MANTA TERMICA		$	17.744,79
DM172	MASCARA DE NO REHINALACION ADULTO		$	11.266,71
DM085	MASCARA DE NO REINHALACION PEDIATRICA		$	13.836,23
DM079	MASCARA LARINGEA NA° 1		$	60.271,91
DM080	MASCARA LARINGEA NA° 2,0		$	62.373,52
DM081	MASCARA LARINGEA NA° 2,5		$	65.097,90
DM082	MASCARA LARINGEA NA° 3,0		$	61.051,10
DM084	MASCARA LARINGEA NA° 5,0		$	57.671,76
M165	MEDROPROGESTERONA ACETATO (DEPOTRIM)	U	$	13.344,74
M167	MEDROXIPROGESTERONA+ESTRADIOL CIPIONATO CYCLOFEM	U	$	9.785,07
M168	MEPERIDINA	100 mg 2 mL	$	4.257,14
M170	METFORMINA	850 MG	$	117,87
M260	METHERGIN AMP	0,2 MG	$	2.873,15
M172	METIMAZOL 5 MG TABLETA	5 MG	$	202,16
M169	METOCARBAMOL 750 MG	750 MG	$	263,22
M175	METOCLOPRAMIDA (AMP)	10 MG	$	540,62
M174	METOCLOPRAMIDA (GOTAS)	4 MG / ML	$	3.812,40
M173	METOCLOPRAMIDA (TAB)	10 MG	$	59,20
M178	METOPROLOL (AMP)	5MG / 5ML	$	21.805,28
M177	METOPROLOL 100mg	100 MG	$	150,78
M176	METOPROLOL 50mg	50 MG	$	58,90
M182	METRONIDAZOL (AMP)	500 MG/100ML	$	4.489,68
M179	METRONIDAZOL (OVULOS)	500 MG	$	2.182,44
M180	METRONIDAZOL (SUSP)	250MG /5ML	$	5.207,26
M181	METRONIDAZOL (TAB)	500 MG	$	152,90
DM167	MICROPORE ROLLO		$	9.812,84
M183	MIDAZOLAM AMP	5MG/5ML	$	3.398,33
M184	MISOPROSTOL		$	3.610,09
M262	MORFINA CLORHIDRATO 10 MG / ML	10MG	$	3.036,15
M185	MORFINA EN GOTAS	30 ml	$	42.009,83
M187	NAPROXENO (TAB)	250 MG	$	151,55
M188	NEOMICINA +POLIMIXINA+ DEXAMETASONA	3,5MG+6000UI+ 1MG	$	3.063,34
M190	NIFEDIPINA 30MG	30 MG	$	313,44

DM193	NIPLES		$	2.811,38
M192	NITROFURANTOINA	100MG	$	287,74
M193	NITROGLICERINA		$	22.883,38
M194	NITROPRUSIATO SODIO		$	36.569,92
M195	NOREPINEFRINA 4 MG/4ML	4 MG	$	6.158,08
M196	NORFLOXACINO	400MG	$	355,39
M197	OMEPRAZOL 20MG (CAP)	20 MG	$	349,52
M198	OMEPRAZOL 40MG (AMP)	40 MG	$	4.225,04
M199	OXACILINA	1 g	$	2.526,54
M200	OXIMETAZOLINA 0,025%	0.5 mg	$	6.104,84
M201	OXIMETAZOLINA 0,05%	U	$	5.358,77
M202	OXITOCINA AMP	U	$	3.171,65
M204	PAMOATO PIRANTEL (SUSP)	250 MG/5 ML	$	2.824,44
DM086	PAPEL CREPADO PARA ESTERELIZAR		$	174.773,05
DM088	PAPEL PARA EKG 110MMX140MM EKG CUADRADO		$	19.884,83
DM089	PAPEL PARA EKG 112MMX150MM MONITOREO FETAL		$	19.792,39
DM087	PAPEL PARA EKG 80MMX20M EKG		$	14.828,51
M205	PEDIAVIT	10 ML	$	11.491,54
M207	PENICILINA BENZATINICA 1,2	1.200.000 UI	$	2.213,34
M206	PENICILINA BENZATINICA 2,4	2.400.000 UI	$	3.395,34
M208	PENICILINA G SODICA	1.000.000 UI	$	2.096,96
M209	PIPOTIAZINA	25 mg	$	7.634,86
DM090	POLAINAS DESECHABLES		$	8.985,59
M211	POTASIO CLORURO	2mEQ/ML	$	1.161,49
M212	PRAZOSINA	1 GR	$	59,56
M213	PREDNISOLONA	5 MG	$	59,06
DM091	PRESERVATIVOS		$	593,19
M214	PROPRANOLOL 40 mg	40 MG	$	103,07
M215	PROPRANOLOL 80mg	80 MG	$	177,74
DM093	RECOLECTOR COPROLOGICO		$	400,83
DM092	RECOLECTOR DE ORINA		$	463,54
M216	ROCURONIO BROMURO	50 MG	$	14.518,14
M217	SALBUTAMOL INHALADOR	100 MCG	$	8.073,18
M218	SALES REHIDRATACION ORAL	28 OMS	$	1.741,28
M219	SERTRALINA	50	$	184,34
M220	SODIO BICARBONATO		$	2.269,49
M221	SODIO CLORURO (AMP) 2mEq/ml	2mEq/ml	$	2.510,95
M223	SOLUCION SALINA AL 0.9% X 500 CC	U	$	3.673,97
M222	SOLUCION SALINA AL 9% X 100 CC	500 CC	$	3.471,11
DM096	SONDA DE SUCCION NÂ° 12		$	2.916,23
DM095	SONDA DE SUCCION NÂ° 14		$	5.101,93
DM171	SONDA DE SUCCION NÂ° 16		$	41.795,24
DM097	SONDA DE SUCCION NÂ° 18		$	2.977,94
DM098	SONDA FOLEY NÂ° 10		$	4.423,53
DM099	SONDA FOLEY NÂ° 12		$	4.761,40
DM100	SONDA FOLEY NÂ° 14		$	5.038,24
DM101	SONDA FOLEY NÂ° 16		$	5.064,54
DM102	SONDA FOLEY NÂ° 18		$	5.201,71
DM103	SONDA FOLEY NÂ° 20		$	4.970,74
DM104	SONDA FOLEY NÂ° 22		$	5.058,00
DM105	SONDA FOLEY NÂ° 8		$	4.914,50
DM106	SONDA LEVIN NÂ° 10		$	1.632,76
DM107	SONDA LEVIN NÂ° 12		$	1.651,10
DM108	SONDA LEVIN NÂ° 14		$	1.651,94
DM109	SONDA LEVIN NÂ° 16		$	1.588,61
DM110	SONDA LEVIN NÂ° 18		$	1.574,22
DM111	SONDA LEVIN NÂ° 20		$	1.574,18
DM112	SONDA LEVIN NÂ° 6		$	2.177,73
DM113	SONDA LEVIN NÂ° 8		$	1.632,29
DM115	SONDA NELATON NÂ° 16		$	992,30
DM116	SONDA NELATON NÂ° 18		$	10.333,95
DM117	SONDA NELATON NÂ° 20		$	1.030,31
DM118	SONDA NELATON NÂ° 6		$	1.055,93
DM175	SONDA NELATON NÂ° 12		$	1.004,55
DM119	SONDA NELATON NÂ° 8		$	1.053,15
M224	SUCRALFATO	1 GR	$	534,44

M225	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE	10 ml	$	203.742,95
M226	SULFADIAZINA DE PLATA 1%	1 PORCIENTO	$	4.994,24
M253	SULFATO FERROSO JARABE	20-25MG/ML	$	4.341,56
M227	SULFATO FERROSO TAB	300 MG	$	76,55
M228	SULFATO ZINC	U	$	7.573,61
DM121	SUTURA PROLENE 2/0		$	12.728,45
DM122	SUTURA PROLENE 3/0		$	12.386,98
DM123	SUTURA PROLENE 4/0		$	14.247,47
DM124	SUTURA PROLENE 5/0		$	10.489,43
DM125	SUTURA PROLENE 6/0		$	14.046,78
M229	TEOFILINA	125 MG	$	309,14
M230	TERBUTALINA 1%		$	7.947,96
DM126	TERMOMETROS DIGITALES		$	20.220,69
M231	TIAMINA	300 MG	$	244,17
M232	TIMOLOL OFTALMICAS	0.05 M	$	5.104,17
M233	TINIDAZOL	500MG	$	266,80
DM190	TIRAS PARA GLUCOMETRO X 100		$	18.698,04
DM127	TIRAS PARA GLUCOMETRO X 50		$	11.637,65
DM128	TOALLAS ECOLOGICAS		$	10.449,76
M234	TOXOIDE TETANICO	0,01 U/ML	$	16.496,98
M235	TRAMADOL (GOTAS)	100 MG/ ML	$	2.280,22
M236	TRAMADOL 50 MG (INY)	50 MG	$	807,50
M237	TRAZODONA CLORHIDRATO	50 MG	$	152,59
M238	TRIMETOPRIM SULFA (SUSPEN)	40MG+200MG/5ML	$	3.636,18
M239	TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOL (TAB)	160MG+800MG	$	285,58
DM130	TUBO A TORAX CALIBRE 32		$	6.622,08
DM131	TUBO A TORAX CALIBRE 26		$	6.178,95
DM132	TUBO A TORAX CALIBRE 28		$	6.572,84
DM129	TUBO A TORAX CALIBRE 30		$	9.434,53
DM146	VASELINA		$	14.537,66
DM147	VENDA ALGODON 3 X 5		$	2.749,03
DM148	VENDA ALGODON 4 X 5		$	2.873,66
DM149	VENDA ALGODON 5 X 5		$	2.986,92
DM150	VENDA ALGODON 6 X 5		$	3.707,99
DM151	VENDA ELASTICA 3 X 5		$	3.368,83
DM152	VENDA ELASTICA 4 X 5		$	3.665,66
DM153	VENDA ELASTICA 5 X 5		$	3.937,73
DM154	VENDA ELASTICA 6 X 5		$	5.108,55
DM155	VENDA TELA 3 X 5		$	3.521,75
DM156	VENDA TELA 4 X 5		$	4.204,10
DM157	VENDA TELA 5 X 5		$	5.087,53
DM158	VENDA TELA 6 X 5		$	6.591,87
DM159	VENDA YESO 3 X 5		$	8.825,26
DM160	VENDA YESO 4 X 5		$	13.254,92
DM161	VENDA YESO 5 X 5		$	14.877,05
DM162	VENDA YESO 6 X 5		$	16.018,29
M243	VERAPAMILO 120MG	120 MG	$	308,50
M240	VERAPAMILO 80MG	80 MG	$	194,55
M242	VITAMINA A	50 MIL	$	258,21
M241	WARFARINA	5 mg	$	280,07
M269	YODOPOVIDONA OFTALMICA		$	161.325,00

MARIO ALEXANDER YEPES ARANGO
GERENTE

RESOLUCION No 01 DEL 01 DE ENERO DE 2024

"POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LAS TARIFAS Y CONDICIONES PARA EL COBRO DE TRASLADOS ASISTENCIALES BASICOS 2023"

RESOLUCIÓN N°01

ENERO – 01- 2024

"POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECEN LAS TARIFAS Y CONDICIONES PARA EL COBRO

DE TRASLADOS ASISTENCIALES BÁSICOS 2023"

EL GERENTE DE LA E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE SAMANÁ, En ejercicio de las facultades legales, y

CONSIDERANDO:

- Que el Hospital San José E.S.E de Samaná, tiene como misión brindar una buena atención y

1. Que De acuerdo a lo establecido en el Decreto 2423 de 1.996 en su artículo 63 establece. "cuando se requiera la movilización de pacientes en Ambulancias para traslados interinstitucionales se debe reconocer las tarifas oficiales de la institución prestadora del Servicio.

2. Que la ESE HOSPITAL SAN JOSE SAMANÁ, requiere definir las tarifas por los servicios de Traslado Asistencial Básico de pacientes a otros niveles de complejidad durante la vigencia 2024.

3. Ambulancia de Trasporte Asistencial Básico (**TAB**)**:** unidad Móvil destinada al transporte de pacientes cuyo estado real o potencial no precisan cuidado Asistencial durante el Traslado. El Recurso Humano con el Cual debe contar es de Auxiliar de Enfermería y/o Médico o tecnólogo en atención pre hospitalario.

4. Que la MINISTERIO DE SALUD decreto un incremento de la UPC DE 09.28% para VALOR QUE SE AJUSTA PARA LA ESE HOSPITAL SAN JOSE SAMANA

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Adoptar para la vigencia 2024, las siguientes Tarifas para el traslado de pacientes en Ambulancia.

Código de Facturación	Desplazamiento comprendido entre	km distancia	valor por km	vlr bruto remisión
601T01	área urbana		7.890	7.890,02
601T01	Tarifa Área rural		7.890	7.890,02
601T01	Samaná - Honda	69	7.890	544.411,10
601T01	Samaná Dorada	81	7.890	639.091,30
601T01	Samaná Mariquita	90	7.890	710.101,44
601T01	Samaná Líbano	184	7.890	1.451.762,94
601T01	Samaná Bogotá	269	7.890	2.122.414,30
601T01	Samaná Ibagué	238	7.890	1.877.823,81
601T01	Samaná Manizales	238	7.890	1.877.823,81
601T01	Samaná Armenia	330	7.890	2.603.705,28
601T01	Samaná Medellín	330	7.890	2.603.705,28
601T01	Samaná Pereira	287	7.890	2.264.434,59

ARTICULO SEGUNDO: Otras consideraciones

Los Destinos que no están calculados tendrán el costo por kilómetros multiplicados x el número establecido como distancia según las condiciones de la Remisión que estarán claramente descritas en la Hoja de Traslado con firma de los profesionales y hora de despacho para garantizar el correcto cobro

Los Traslados Redondos Serán cobrados con los parámetros establecidos por la tabla y se multiplica por dos la cantidad de kilómetros de la Distancia entre la ESE y el destino del paciente.

La presente Resolución rige a partir del de enero de 2024 y deroga la Resolución 001 del 01 de enero de 2023

Se firma en Samaná Caldas el día 01 de Enero del año 2024

JUAN CARLOS HERNANDEZ LOPEZ
GERENTE
HOSPITAL SAN JOSE SAMAA CALDAS

CODIGOS CUPS

CODIGOS CUPS	SERVICIO	TARIFA SOAT 2024
210101	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VIA TRASNASAL	$ 111.561,67
230101	EXODONCIA SIMPLE DE UNIRRADICULARES	$ 31.286,67
230102	EXODONCIA SIMPLE DE MULTIRRADICULARES	$ 38.285,00
230201	EXODONCIA DIENTE TEMPORAL	$ 17.701,67
232101	OBTURACION DE UNA SUPERFICIE EN AMALGAMA DE PLATA O RESINA COMPUESTA DE AUTOCURADO	$ 17.701,67
232102	OBTURACION DE UNA SUPERFICIE EN RESINA CON FOTOCURADO	$ 29.640,00
232103	OBTURACION DEFINITIVA DE UNA SUPERFICIE EN IONOMERO DE VIDRIO	$ 21.818,33
579401	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	$ 42.469,38
697101	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	$ 78.244,62
861101	DRENAJE PIEL Y/O TEJIDOS CELULAR SUBCUTANEO INCLUYE: ABSCESO SUPERFICIAL HEMATOMA PANADIZO	$ 89.743,33
861202	EXTRACCION CUERPO EXTRANO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	$ 123.500,00
861203	EXTRACCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS POR INCISIÓN	$ 123.500,00
861801	INSERCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUDÉRMICOS	$ 364.336,80
862701	ONICECTOMIA UNA O DOS UÑAS	$ 123.500,00
865101	SUTURA	$ 23.053,33
869500	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	$ 72.453,33
870440	RADIOGRAFIAS INTRAORALES (OCLUSALES)	$ 27.993,33
870456	RADIOGRAFIAS INTRAORALES (PERIAPICALES Y/O CORONALES)	$ 15.231,67
890101	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL URBANO	$ 56.810,00
890103	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR ODONTOLOGIA URBANO	$ 51.138,84
890105	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA URBANO	$ 36.762,90
890108	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR PSICOLOGIA URBANO	$ 34.129,14
890114	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR PROMOTOR URBANO	$ 22.716,18
890201	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL	$ 49.400,00
890203	EXAMEN CLINICO DE PRIMER VEZ	$ 33.756,67
890205	CONSULTA ENF. (T.B.C.)	$ 31.698,33
890208	CONSULTA PSICOLOGICA	$ 62.161,67
890301	CONSULTA C. MÉDICO (PUERPERIO)	$ 49.400,00
890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO DE PROGRAMA POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 29.228,33
890305	CONSULTA C. ENFER. (T.B.C.)	$ 15.144,12
890308	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	$ 62.161,67
890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	$ 33.756,67

890601	ATENCION DIARIA INTRAHOSPITALARIA POR EL MEDICO GENERAL TRATANTE DEL PACIENTE NO QUIRURGICO U OBSTETRICO	$ 62.161,67
890701	CONSULTA DE URGENCIAS	$ 81.098,33
890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGÍA GENERAL	$ 36.638,33
892901	TOMA CITOLOGÍA	$ 15.231,67
895100	ELECTROCARDIOGRAMA	$ 67.513,33
897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO - SESION	$ 37.050,00
898302	AUTOPSIA VERBAL Y CERTIFICADO DE DEFUNCION INCLUYE TOMA Y TRASLADO DE MUESTRA AL LABORATORIO DE REFERENCIA	$ 885.083,33
901101	BACILOSCOPIA	$ 21.818,33
901107	GRAM TINCION Y LECTURA (CUALQUIER MUESTRA)	$ 17.701,67
901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	$ 34.580,00
902204	VELOCIDAD DE SEDIMENTACION GLOBULAR VSG	$ 7.821,67
902207	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMOTOCRITO Y LEUCOGRAMA	$ 34.168,33
902209	Hemograma	$ 34.168,33
902211	HEMATOCRITO	$ 6.175,00
902213	HEMOGLOBINA CONCENTRACION DE	$ 12.761,67
902214	HEMOPARASITOS (FROTIS, GOTA GRUESA)	$ 17.701,67
902221	PLAQUETAS RECUENTO	$ 13.996,67
903801	ACIDO URICO	$ 23.053,33
903809	BILIRUBINA DIRECTA	$ 14.408,33
903815	COLESTEROL HDL	$ 34.580,00
903816	COLESTEROL LDL	$ 40.755,00
903818	COLESTEROL TOTAL	$ 41.990,00
903823	CREATININA, DEPURACION	$ 31.698,33
903841	GLUCOSA (EN SUERO LCR OTROS FLUIDOS)	$ 20.583,33
903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$ 52.281,67
903844	EXAMEN CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA (5 MUESTRAS)	$ 94.683,33
903845	GLUCOSA PRE Y POST CARGA O TEST DE O_SULLIVAN	$ 52.281,67
903856	NITROGENO UREICO	$ 16.466,67
903868	TRIGLICERIDOS	$ 23.053,33
903886	EXAMEN CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA (3 MUESTRAS)	$ 94.683,33
903895	CREATININA EN SUEROS ORINA Y OTROS	$ 19.760,00
906039	PRUEBA RÁPIDA TREPONEMICA	$ 136.261,67
906223	HEPATITIS B, ANTIGENO	$ 156.400,00
906249	PRUEBA RÁPIDA PARA VIH	$ 118.148,33
906263	PRUEBA RÁPIDA HEPATITIS C	$ 167.136,67
906317	PRUEBA RÁPIDA HEPATITIS B	$ 148.611,67
906611	TAMIZAJE PARA CÁNCER DE PROSTATA (PSA)	$ 213.243,33
906915	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL (VDRL)	$ 21.818,33
907002	COPROLOGICO	$ 13.585,00
907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL	$ 10.291,67
907009	TAMIZAJE PARA CANCER DE COLON (SANGRE OCULTA EN MATERIA FECA)	$ 10.291,67
907106	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMIENTO	$ 21.818,33
908856	IDENTIFICACION DE OTROS VIRUS (CORRESPONDE A TOMA MUESTRA COVID-19)	$ 292.899,35
911016	FACTOR RH (ANTI D O FACTOR D)	$ 32.521,67
911017	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] POR MICROTÉCNICA	$ 18.113,33

933700	CURSO DE LA PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y LA PATERNIDAD	$ 19.862,94
936800	INMOVILIZACION MIEMBRO SUPERIOR O INFERIOR TOTAL O PARCIAL	$ 123.500,00
939402	NEBULIZACIONES C/U	$ 20.583,33
960401	INTUBACION OROTRAQUEAL (EXCLUSIVAMENTE EN CASOS DE REANIMACION)	$ 172.900,00
963300	LAVADO GASTRICO	$ 41.990,00
965201	LAVADO E IRRIGACIÓN DE OÍDOS SOD	$ 34.580,00
976501	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO URETRAL	$ 28.971,36
977100	EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU)	$ 123.500,00
981100	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SIN INCISION	$ 83.568,33
982102	EXTRACCION CUERPO EXTRANO SUPERIFICAL CORNEA	$ 89.743,33
982800	EXTRACCIÓN CUERPO EXTRAÑO SIN INCISION EN PIE	$ 123.500,00
990201	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD POR MEDICINA GENERAL	$ 15.231,67
990204	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD POR ENFERMERIA	$ 15.231,67
990212	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	$ 23.053,33
993106	VACUNACIÓN NEUMOCOCO	$ 15.231,67
993120	VACUNACIÓN TOXOIDE DIFTÉRICO O TETÁNICO (TD)	$ 15.231,67
993122	VACUNACIÓN DPT	$ 15.231,67
993501	VACUNACIÓN POLIOMELITIS	$ 15.231,67
993502	VACUNACIÓN HEPATITIS A	$ 15.231,67
993504	VACUNACIÓN FIEBRE AMARILLA	$ 15.231,67
993505	VACUNA ANTIRRABICA	$ 15.231,67
993509	VACUNACIÓN VARICELA	$ 15.231,67
993510	VACUNACIÓN INFLUENZA	$ 15.231,67
993512	VACUNACIÓN ROTAVIRUS	$ 15.231,67
993513	VACUNACIÓN (VPH)	$ 16.000,00
993522	VACUNACIÓN TRIPLE VIRAL	$ 15.231,67
997107	APLICACIÓN DE SELLANTES DE FOTOCURADO EN FOSTAS Y FISURAS (CADA DIENTE)(3 A 15 AÑOS)	$ 11.526,67
997106	APLICACIÓN DE BARNIZ DE FLÚOR	$ 23.923,32
997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	$ 135.858,12
997002	CONTROL DE PLACA Y CEPILLADO	$ 23.053,33
10B004	ESTANCIA HABITACION DE CUATRO O MAS CAMAS INST DE PRIMER NIVEL (MEDICINA INTERNA CIRUGIA GINECO OBSTERICIA Y PEDIATRIA	$ 187.720,00
5DS002	DERECHOS DE SALA PARA CURACIONES	$ 29.228,33
5DS003	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGÍA (SUTURAS)	$ 67.513,33
901305	HONGOS EXAMEN DIRECTO (KOH)	$ 19.760,00
A10001	INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN POBLACIÓN INFANTIL Y ADOLESCENTE.	$ 15.912,30
I10604	INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN POBLACIÓN EN ADULTO MAYOR	$ 15.912,30
I10605	INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN POBLACIÓN GESTANTES Y LACTANTES	$ 15.912,30
I11204	INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN Y MUJERES Y HOMBRES EN EDAD FERTIL	$ 15.912,30
870450	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MILIMETRADAS	$ 15.231,67
870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	$ 15.231,67

870452	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	$ 15.231,67
870453	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	$ 15.231,67
870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	$ 15.231,67
873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	$ 69.571,67
873205	RADIOGRAFIA DE CODO	$ 69.571,67
873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA	$ 69.571,67
873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO	$ 69.571,67
873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL)	$ 69.571,67
873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR (AP, LATERAL)	$ 69.571,67
873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)	$ 69.571,67
873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	$ 69.571,67
873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	$ 76.570,00
873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	$ 90.155,00
873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)	$ 90.155,00
873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)	$ 90.155,00
873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	$ 90.155,00
871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	$ 89.331,67
871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$ 89.331,67
873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	$ 90.155,00
871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	$ 76.570,00
871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	$ 98.800,00
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL) CON BARIO	$ 104.151,67
871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	$ 108.268,33
871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	$ 111.561,67
871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$ 111.561,67
871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$ 139.143,33
871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	$ 114.031,67
872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 115.266,67
901326	LEISHMANIA	$ 23.374,62
902045	TIEMPO EXAMEN DIRECTO	$ 49.811,67
902049	TIEMPO DE PROTROMBINA	$ 41.990,00
902208	HEMOGRAMA DE TROMBOPLASTINA	$ 34.168,33
903822	CREATINA II (HEMOGLOBINA ERITROCITOS INDICES	$ 23.053,33
903843	GLUCOSA PRE Y POS	$ 52.281,67
906121	LEISHMANIA ANTICUERPOS MANUAL	$ 23.053,33
90DS01	DERECHOS DE SALA DE PARTO	$ 697.775,00
911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH POR MICROTECNICA	$ 32.521,67
997107	APLICACIÓN DE SELLANTES DE FOTOCURADO EN FOSTAS Y FISURAS (CADA DIENTE) (3 A 15 AÑOS)	$ 11.851,92
997107	APLICACIÓN DE SELLANTES DE FOTOCURADO EN FOSTAS Y FISURAS (CADA DIENTE) (3 A 15 AÑOS)	$ 11.851,92
997002	CONTROL DE PLACA Y CEPILLADO	$ 23.374,62
232104	OBTURACION DENTAL	$ 18.216,84
232200	OBTURACION TEMPORAL POR	$ 36.638,33
237401	CURETAJE APICAL CON RETROGADA (CIRUGIA	$ 260.996,67

240200	DETARTRAJE SUBGINGIVAL SOD	$ 137.085,00
5DS004	DERECHOS DE SALA	$ 95.506,67
5DSB01	DERECHOS DE SALA URGENCIAS COMPLEJIDAD	$ 93.036,67
870455	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES	$ 15.231,67
870460	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES	$ 15.231,67
873111	RADIOGRAFIAS INTRAORALES CORONALES	$ 90.155,00
890605	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	$ 15.253,86
890608	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGIA	$ 33.756,67
903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$ 75.335,00
903866	TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *+	$ 232.180,00
903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	$ 232.180,00
904906	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES PRE Y POST ESTIMULACION ULTRASENSIBLE	$ 355.268,33
904902	HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES	$ 108.268,33
904921	TIROXINA LIBRE T4	$ 108.268,33
904922	TIROXINA TOTAL	$ 108.268,33
904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE	$ 80.686,67
906127	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	$ 125.558,33
906129	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	$ 125.558,33
906241	RUBEOLA ANTICUERPOS IG G AUTOMATIZADO	$ 113.620,00
906243	RUBEOLA ANTICUERPOS IG M AUTOMATIZADO	$ 119.383,33
901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	$ 42.813,33
906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 213.243,33
903804	ALBUMINA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 13.996,67
903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 19.760,00
903833	FOSFATASA ALCALINA	$ 25.111,67
903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 26.758,33
906836	INMUNOGLOBULINA E [IG E] AUTOMATIZADO	$ 87.273,33
911007	COOMBS DIRECTO FRACCIONADO MONOESPECIFICO (INMUNOGLOBULINAS Y FRACCIONES DEL COMPLEMENTO) POR MICROTECNICA	$ 25.523,33
904508	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$ 66.690,00
903105	ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO	$ 87.685,00
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	$ 33.400,00
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD	$ 32.900,00
939401	MEDICACION RESPIRATORIA ADMINISTRADA MEDIANTE NEBU-LIZACION (AEROSOLTERAPIA	$ 25.700,00
939402	NEBULIZACION	$ 21.700,00
129B01	INTERNACION COMPLEJIDAD BAJA HABITACION UNIPERSONAL INCLUYE AISLAMIENTO	$ 265.200,00
129B02	INTERNACION COMPLEJIDAD BAJA HABITACION BIPERSONAL	$ 282.500,00
130B02	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MÚLTIPLE	$ 265.200,00

898015	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL	$ 49.800,00
908890	DETECCION VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO PRUEBAS DE ADN	

LA POLICÍA NACIONAL

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

EL CONTRATISTA

MARIO ALEXANDER YEPES ARANGO
Gerente del HOSPITAL SAN JOSE E.S.E
Del Municipio de Samaná Caldas

Elaboró: PT Andrea Del Pilar Rodríguez Cuima / Analista de contratos UPRES Tolima
Revisó: SI Jolamny Hernández Silva / Responsable Grupo contratos UPRES Tolima
Revisó: TE Díler Alexander Benavides Sogamoso/Jefe de Contratos RASES No2 (E)
Revisó: CT Jean Peare Fernández Pérez / Jefe Administrativo UPRES Tolima
Revisó: CT. Lizeth Perdomo Moreno / Jefe Administrativo RASES N°2 (E)
Revisó: CT Femey 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