MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 85-5-20142-24 CELEBRADO ENTRE LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL TULIA DURAN DE BORRERO CUYO OBJETO ES LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 - EN EL MUNICIPIO DE BARAYA - HUILA.

Entre los suscritos de una parte: LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 quien actúa a través de su representante legal o su delegado y por la otra EL CONTRATISTA debidamente identificados como aparece en el ANEXO No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" hemos convenido celebrar el presente contrato interadministrativo previas las siguientes consideraciones: a) Que se elaboraron los estudios previos y documentos de conformidad con lo señalado en el artículo 2211211 del Decreto 1082 de 2015 b) Que al momento de la apertura del proceso de selección se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso c) Que el presente contrato se deriva del proceso PN RASES Nº 2 CD 050 2024 bajo la modalidad de Contratación Directa en virtud de lo previsto en el artículo 2 numeral 4 literal C de la Ley 1150 de 2007 y en el artículo 2212144 del Decreto 1082 de 2015 d) Que la POLICIA NACIONAL designará un supervisor para el presente contrato el cual mantendrá comunicación con el CONTRATISTA durante el desarrollo del contrato y ejercerá las funciones prescritas en la Resolucion No. 00090 de 2018 e) Que habiéndose dado cumplimiento a todos los trámites y requisitos que exige la contratación administrativa para este tipo de contrato (Ley 80 de 1993 Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015) es procedente la celebración del mismo el cual se regirá por las siguientes clausulas: **PRIMERA OBJETO**: El objeto del presente contrato es el que se indica en el Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" **SEGUNDA FINALIDADES DEL CONTRATO:** El presente contrato está orientado a lograr la efectiva y eficiente prestación de los servicios asistenciales y hospitalarios propios de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2; en consecuencia el CONTRATISTA se compromete para con la POLICÍA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 a prestar el servicio requerido para suplir las necesidades definidas en los estudios previos En tal sentido queda claro que todas las obligaciones a cargo del CONTRATISTA derivadas del presente contrato así como de la naturaleza de su objeto y las finalidades por él previstas son obligaciones de resultado Estas finalidades deberán tenerse en cuenta para la adecuada comprensión e interpretación del presente contrato especialmente en lo que concierne a sus reglas y condiciones así como para determinar el alcance de los derechos y obligaciones que el mismo atribuye a las partes **TERCERA - VALOR**: Para efectos legales fiscales y presupuestales el valor del contrato asciende a la suma descrita en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" **CUARTA - FORMA DE PAGO**: LA POLICÍA pagará al CONTRATISTA el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el anexo No1 "DATOS DEL CONTRATO" **QUINTA – APROPIACIÓN PRESUPUESTAL**: El presente contrato está amparado por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal que se indica en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" Una vez suscrito el mismo se efectuará el correspondiente registro presupuestal **SEXTA - PLAZO DE EJECUCIÓN**: El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" **SÉPTIMA - VIGENCIA**: La vigencia del presente contrato será de cuatro (4) meses adicionales al plazo de ejecución establecido en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" **OCTAVA - LUGAR Y FORMA DE PRESTACION DEL SERVICIO**: El sitio en el cual se hará la prestación del servicio objeto del contrato será el que aparece en el Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" **NOVENA - DERECHOS DEL CONTRATISTA**: En general son derechos del CONTRATISTA: **1)** Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato **2)** Obtener la colaboración necesaria de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 para el adecuado desarrollo del contrato **DECIMA - OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA**: En general son obligaciones del **CONTRATISTA 1).** Cumplir con los protocolos establecidos para la prestación de servicios médicos **HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS. 2)** Practicar única y exclusivamente los procedimientos dispuestos mediante autorización firmada por el Jefe de Sanidad o quien éste designe. **3)** Cumplir con las condiciones técnicas que se exijan para la presentación de la propuesta. **4)** **El contratista deberá sostener los precios y tarifas**

Powered by CamScanner

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

Powered by CamScanner

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

Powered by CamScanner

meses y detección temprana de acuerdo a la normatividad vigente, se deberá enviar reporte al correo deuil.rases-rco@policia.gov.co, los primeros 5 de cada mes. **32)** Realizar gestión del riesgo y detección temprana, para el diagnóstico oportuno de las enfermedades precursoras de la Enfermedad Renal Crónica (ERC), Hipertensión Arterial y Diabetes, realizando y reportando los exámenes de laboratorio y seguimientos del usuario, su familia y la gestión del riesgo de acuerdo a las frecuencias establecidas y como mínimo una vez cada 12 meses. **33)** Realizar detección temprana de cáncer de cuello uterino y mama, informando a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 oportunamente los resultados para definir plan de manejo. **34)** Destinar los recursos entregados para la ejecución de los servicios contratados, velando en todo momento por el manejo acertado, correcto y racional de los mismos. **35)** Cumplir con la oportunidad pactada en la prestación de los servicios objeto del presente contrato. **36)** Identificar complicaciones derivadas de la atención, y en caso de requerir otro nivel de complejidad, informar a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, este hecho. **37)** Solicitar autorización a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2de cualquier remisión de pacientes que se requiera efectuar a otro nivel de complejidad. **38)** Mantener vigente, durante todo el término de duración del contrato, su habilitación como prestador de servicios de salud e informar a más tardar al día hábil siguiente de la ocurrencia de cualquier modificación que se genere respecto de la habilitación. La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 podrá verificar en cualquier momento la habilitación, las condiciones de prestación del servicio y las instalaciones del PRESTADOR. En este sentido, El PRESTADOR se obliga a declarar los servicios habilitados y reportar las novedades frente a los mismos a los órganos de control; cualquier incumplimiento de esta obligación constituirá causal válida de terminación unilateral del contrato por parte de LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, sin perjuicio de las acciones a que haya lugar. **39)** Suministrar en forma oportuna y por el medio más expedito a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 la información para responder las peticiones, quejas y reclamos de los afiliados y de las Entidades de Control y/o Autoridades Judiciales, y en general dar respuesta escrita a las solicitudes que formule LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 con ocasión de la ejecución del contrato, en un término no superior a cinco (5) días hábiles o en el término dispuesto por la entidad de control y/o autoridad judicial. **40)** Apoyar y facilitar las labores de auditoría, supervisión, evaluación y control que LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 realice en forma directa, asistiendo y participando de los comités que cite LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 y/o en aquellos que acuerden las partes. Las recomendaciones que se deriven de dichos comités deben ser implementadas por el PRESTADOR, quien deberá informar a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 la implementación de las recomendaciones dentro del mes siguiente a su solicitud. **41)** Informar oportunamente a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 los casos de presunta suplantación o fraude de usuarios y prestar toda su colaboración en la prevención y seguimiento de fraudes, así como en la identificación y obtención de materiales probatorios. **42)** Suministrar oportunamente la información relacionada con la prestación de servicios de salud derivada de accidentes de tránsito y enfermedades catastróficas. **43)** Informar cuando se presente a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 sobre el fallecimiento de usuarios que se produzca en sus instalaciones o bajo su tratamiento al correo electrónico que se designe para tal efecto, adjuntando copia del certificado de defunción. Sin perjuicio del reporte que se debe realizar a través de la herramienta SIVIGILA del Instituto Nacional de Salud de conformidad con la normatividad vigente. 44) Proveer la información solicitada de forma clara, y oportuna conforme a los plazos establecidos, tal y como lo dispone el artículo 114 de la Ley 1438 del 2011. **45)** Permitir a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 la consulta de la información relacionada con el estado de salud y la prestación de los servicios a los afiliados de La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, facilitando copia de la historia clínica y anexos de ésta, en medio magnético o físico, con el fin de dar trámite a requerimientos judiciales y prejudiciales, requerimientos de autoridades administrativas y labores de auditoría médica efectuada por LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2. Así mismo, el PRESTADOR se compromete a suministrar la copia de la historia clínica a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, dentro de los plazos impuestos por la autoridad Judicial o Administrativa. 46) Suministrar mensualmente, con la radicación de la cuenta de cobro, los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), para dar cumplimiento a las obligaciones y condiciones delimitadas en el parágrafo 2º del artículo 44 de la Ley 1122 de 2007 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan. **46)** Suministrar mensualmente, con la radicación de la cuenta de cobro, los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), para dar cumplimiento a las obligaciones y condiciones delimitadas en el parágrafo 2º del artículo 44 de la Ley 1122 de 2007 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan. **47)** El PRESTADOR permitirá que LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 consulte información relacionada con el PAMEC y el SIC en el marco del SOGC, de acuerdo a la normatividad vigente y a las que lo modifiquen o sustituyan. Enviar copia de la notificación de los eventos de vigilancia y salud pública, con el fin de obtener oportunidad en la información de los eventos sujetos a vigilancia. Esta notificación se reporta los lunes o el primer día hábil, en caso de festivo, de cada semana, al correo electrónico que disponga para tal efecto LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2. Lo anterior no exime al PRESTADOR del cumplimiento del Decreto

Powered by CamScanner

3518 de 2006, en cuanto a los reportes de estos eventos. **48)** 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. **49)** 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. **50)** 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 Nº 2, incluyendo en él su dirección, portafolio de servicios ofrecidos u otras características especiales y permitirá el uso de elementos publicitarios e informativos de LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 en las instalaciones del PRESTADOR, en el lugar y de la forma definida de común acuerdo entre las partes. **51)** El PRESTADOR deberá abstenerse de prestar, prescribir o realizar con cargo a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 los servicios correspondientes a aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y medicamentos que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, así como tratamientos médicos, quirúrgicos o terapéuticos que involucren medicamentos no aprobados por el INVIMA y/o esquemas terapéuticos o protocolos de atención no aprobados por las sociedades científicas. Tampoco aquellos considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y en general, aquellos no autorizados, previo el cumplimiento de los trámites legales requeridos. **52)** 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. **53)** 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. **54)** Someterse a la codificación estipulada por la norma vigente, código único de medicamentos (CUM), es decir los medicamentos deben ser identificados de ésta manera, desde el momento de la oferta hasta el pago de la factura. **55)** Todas las actuaciones del PRESTADOR deben sujetarse a las normas de regulación de precios de medicamentos expedidas por el Gobierno Nacional. **56)** En caso que durante la vigencia del contrato se expida norma regulatoria para la elaboración, manejo y dispensación de insumos. El contratista deberá acogerse a dicha normatividad, sin que sea necesario modificar el presente contrato. **57)** Diligenciar el consentimiento informado para cada paciente, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley y en la jurisprudencia. **58)** 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. **59)** 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. **60)** Dar estricta aplicación a los procedimientos establecidos por la normatividad legal vigente respecto de la cadena de custodia, a saber, el artículo 255 de la Ley 906 de 2004, Resolución 06394 de 2004, Ley 1146 de 2007, Resolución 1776 de 2008 y demás normas que las modifiquen, adicionen, aclaren o sustituyan. **61)** Dar estricto cumplimiento a las normas sobre salud ocupacional. **62)** 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. **63)** 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. **64)** 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. **65)** Garantizar la atención de recién nacidos, para lo cual deberá cumplir con lo establecido en los artículos 10, 23, 24 y 25 del Acuerdo 415 de 2009 de la CRES y demás normas que las modifiquen aclaren, adicionen o sustituyan. **66)** Cumplir con las exigencias legales y éticas del manejo de la Historia Clínica de los pacientes. **67)** 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. **68)** EL PRESTADOR se obliga a presentar y suministrar información veraz. **69)** Presentar los informes a la Dirección o Coordinación Departamental o al área del nivel Nacional competente en la

Powered by CamScanner

periodicidad que solicite La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 y/o conforme lo dispuesto en el presente contrato y sus anexos. **70)** No usar el nombre de La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 para justificar ante sus proveedores o terceros el cumplimiento de sus obligaciones u otros asuntos internos. **71)** EL PRESTADOR garantizará que los servicios contratados en el presente contrato, sean acordes y complementarios con el nivel de complejidad que requiere cada procedimiento. **72)** Los medicamentos que sean prescritos a los afiliados y beneficiarios de La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 por parte de los profesionales de la salud del PRESTADOR, deberán cumplir con los requisitos establecidos en el Artículo 17 del Decreto 2200 de 2005 que regula la prestación del servicio farmacéutico, incorporando en cada formulación como mínimo los siguientes datos: 1. Nombre del prestador de servicios de salud o profesional de la salud que prescribe, dirección y número telefónico o dirección electrónica. 2. Lugar y fecha de la prescripción. 3. Nombre del paciente y documento de identificación. 4. Número de la historia clínica. 5. Tipo de usuario (subsidiado) 6. Nombre del medicamento expresado en la Denominación Común Internacional (nombre genérico). 7. Concentración y forma farmacéutica. 8. Vía de administración. 9. Dosis y frecuencia de administración. 10. Período de duración del tratamiento. 11. Cantidad total de unidades farmacéuticas requeridas para el tratamiento, en números y letras. 12. Indicaciones que a su juicio considere el prescriptor. 13. Vigencia de la prescripción. 14. Nombre y firma del prescriptor con su respectivo número de registro profesional, así como la norma que adicione, modifique, aclare o sustituya la normatividad aquí señalada. **73)** Es obligación por parte del CONTRATISTA publicar en la página de Contratación SECOP II, (en el proceso de referencia) la factura y/ o cuenta de cobro (incluyendo parafiscales), antes de que finalice la fecha límite, la cual se relaciona más adelante. De no publicar la factura, no se podrá dar trámite a la misma para ser obligada; de acuerdo a lo establecido en la GUIA RAPIDA DE GESTION CONTRACTUAL PARA PROVEEDORES EN EL SECOP II, en el punto IV. Envío de Facturas. **74)** El CONTRATISTA deberá presentar la factura electrónica validada previamente por la DIAN, como requisito necesario para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020. **75)** El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 título 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional. **76)** El contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial. **77)** Las demás obligaciones que de la naturaleza del presente contrato se deriven o impongan las normas legales. **78)** El contratista deberá suministrar de toda la información relacionada con el paciente: historia clínica, sus respectivos anexos, consentimientos informados, resultados de estudios paraclínicos, etc., inclusive cuando exista proceso judicial de por medio que involucre la participación de la red externa en la atención en salud del usuario. **79)** La revisión de los casos de eventos adversos y su sujeción a glosas. **80)** En caso de faltar a la anterior obligación considerar el incumplimiento del contrato sin perjuicio de las quejas que se alleguen a la Supersalud **DECIMA PRIMERA – DERECHOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2** 1) Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato y acceder a los documentos e información que soportan la labor del CONTRATISTA 2) Solicitar y recibir información técnica respecto de los bienes y/o servicios y demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del presente contrato 3) Rechazar los bienes y/o servicios recibidos cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos **DECIMA SEGUNDA - OBLIGACIONES GENERALES DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2**: 1) Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución del objeto contratado 2) Una vez se surta el proceso de contratación estatal asignar un supervisor a través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA** 3) Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del supervisor designado para el efecto exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar 4) Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el CONTRATISTA cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico 5) Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades

Powered by CamScanner

presupuestales y de PAC previstas para el efecto 6) Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato 7) Solicitar y recibir información técnica respecto del bien y/o servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto contractual 8) Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales 9) Rechazar los servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos 10) Entregar el modelo de atención definido por la entidad responsable del pago SSPN según instructivo 009 del 06/03/2014 DISAN – AGESA-70 "*Modelo de atención en Salud familiar con enfoque de riesgos de la Policía Nacional Lineamientos para la red externa*" **DÉCIMA TERCERA RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO:** El CONTRATISTA se obliga para con LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato así como los asuntos técnicos e instalaciones de LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 conocidos o que llegaren a ser conocidos por el contratista durante el desarrollo y con posterioridad a la ejecución del contrato igualmente y en virtud de lo previsto en el artículo 133 de la Ley 1474 de 2011 queda expresamente prohibida la promoción u otorgamiento de cualquier tipo de prebendas dádivas a trabajadores de las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud y trabajadores independientes sean estas en dinero o en especie por parte de las Entidades Promotoras de Salud Instituciones Prestadoras de Salud empresas farmacéuticas productoras distribuidoras comercializadoras u otros de medicamentos insumos dispositivos y equipos que no esté vinculado al cumplimiento de una relación laboral contractual o laboral formalmente establecida entre la institución y el trabajador de las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud **DÉCIMA CUARTA INDEMNIDAD:** El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a la POLICÍA NACIONAL de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones **DÉCIMA QUINTA MONEDA DEL CONTRATO:** La moneda del presente contrato es la indicada en el Anexo No. 1 DATOS DEL CONTRATO **DECIMA SEXTA CESIONES Y SUBCONTRATOS:** El CONTRATISTA no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato a persona alguna natural o jurídica nacional o extranjera sin previa autorización escrita de la POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización La celebración de subcontratos no relevará al CONTRATISTA de las responsabilidades que asume en virtud del presente contrato La POLICÍA no adquirirá relación alguna con los subcontratistas **DECIMO SEPTIMA INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** El CONTRATISTA declara bajo la gravedad del juramento la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente contrato que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la Ley **DECIMO OCTAVA SUSPENSIÓN TEMPORAL:** Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable; una vez establecida en debida forma la causal se suscribirá una acta entre las partes donde conste el evento su causa el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar El tiempo de suspensión no se computará para los efectos del plazo extintivo del presente contrato Para el reinicio de la ejecución y superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución se suscribirá la correspondiente acta de reinicio **DECIMO NOVENA SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** Si con ocasión del desarrollo y ejecución del contrato sugieren diferencias o discrepancias entre las partes estas se comprometen a utilizar los mecanismos de solución directa previstos en el artículo 68 de la Ley 80 de 1993 **VIGÉSIMA PERFECCIONAMIENTO LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Para el **perfeccionamiento** del presente contrato se requiere de las firmas de las partes y del correspondiente registro presupuestal Para su **legalización** se requiere de la presentación de la certificación de CUMPLIMIENTO DE PAGOS AL Sistema de Seguridad Social en Salud Pensiones y Riesgos Profesionales y con los aportes parafiscales de conformidad a lo establecido en los Decretos No 780 de 2016 y 1273 de 2018 emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y para su **ejecución** se requiere de de la carta de inicio del presente contrato expedida por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 **VIGÉSIMA PRIMERA DOCUMENTOS:** Entre otros los documentos que a continuación se relacionan se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos u obligaciones jurídicas y contractuales: **1)** Invitación a presentar oferta **2)** Anexos del contrato **3)** Documentos que suscriban las partes **VIGÉSIMA SEGUNDA IMPUESTOS:** El CONTRATISTA pagará todos los impuestos tasas contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato de conformidad con la ley colombiana **VIGÉSIMA TERCERA LIQUIDACIÓN:** El presente contrato se podrá liquidar de conformidad con lo señalado en los artículos 60 de la Ley 80 de 1993 y artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 **VIGÉSIMA CUARTA VEEDURÍAS CIUDADANAS:** El presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993 **VIGÉSIMA QUINTA RÉGIMEN LEGAL:** Este contrato se regirá por el Estatuto General de

Powered by CamScanner

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 **VIGESIMA SEXTA: DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos las partes acuerdan como domicilio contractual la ciudad de Neiva para constancia de lo anterior se firma en un (1) original y copia en Neiva - Huila a los

LA POLICÍA NACIONAL

Capitán **NIDIA TALAGA SILVA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 (E)

CONTRATISTA

Doctora **ERIKA CRISTIANA CASTRO SILVA**
Gerente E.S.E HOSPITAL TULIA DURAN DE BORRERO

Realizó: SI Fernando Andres Silva Mosquera/Analista Grupo de Contra
Revisó: SM Ramiro Carbali Suarez / Jefe Grupo de contratos Rases N° 2 (E)
TE Oscar Eduardo Illera Menza /Jefe Area logistica y financiera Rasés N° 2 (E)
CT Monica Maria Mojica Serrano/ Jefe UPRES Huila
Aprobó: CPS-04 Andres Felipe Andrade Alvarez / Asesor Jurídico
Fecha de elaboración: julio 2024

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

Powered by CamScanner

ANEXO No 1

"DATOS DEL CONTRATO"

CONTRATO	**85-5-20142-24**
CONTRATANTE	LA NACION-POLICIA NACIONAL–DIRECCION DE SANIDAD-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
NIT	900.419.718.1
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	Capitán **NIDIA TALAGA SILVA**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No	CC. 1.130.676.403 de Cali
CARGO	Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 2 (E)
DISPOSICION DE NOMBRAMIENTO	Orden interna No. 104 de fecha 05 de agosto de 2024
DELEGACIÓN DEL GASTO	Resolución No. 0579 del 28 de febrero 2024 emanada del Director General de la Policía Nacional.
CONTRATISTA	**NOMBRE: E.S.E HOSPITAL TULIA DURAN DE BORRERO** **NIT:** 891.180.159-6 **GERENTE:** Doctora **ERIKA CRISTIANA CASTRO SILVA** **DOC IDENTIDAD:** CC 1.083.894.268 de Pitalito-Huila **CIUDAD NOTIFICACIÓN:** Baraya - Huila **DIRECCIÓN:** Avenida 2 No. 8 -10 Barrio La Inmaculada **TELEFONO:** 3044328854 - 3204997710 - 8327480 **CORREO:** contactenos@esetuliadurandeborrero.gov.co
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del PROCESO **PN RASES Nº 2 CD 050 2024**
SUPERVISOR DEL CONTRATO	La supervisión del contrato que llegare a celebrarse como resultado del presente proceso contractual, estará a cargo de la señora patrullera MARIA LILIANA MORENO NUPIA y/o quien con posterioridad designe el jefe de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2, quien verificara la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto Ley 1474 de 2011, la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 *"Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución 03049 de 2014"* y demás normas que regulen la materia.". Asi las cosas, deberá ejercer las funciones de supervisión y control en la ejecución del futuro contrato de conformidad con lo antes descrito, el resto de la normatividad aplicable y vigente que exista sobre el tema de supervisión contractual. Por tal razón, los informes de supervisión deberán ser cargados los primeros 5 días de cada mes en plataforma de SECOP II. Asi mismo, de encontrar novedades en los contratos deberá informar al ordenador del gasto para iniciar las acciones a que haya lugar. El supervisor del contrato, solicitará, consolidará, verificará y aprobarán las remisiones o pre-facturas de los bienes y/o servicios adquiridos y dará trámite de la factura al Grupo central de cuentas de la Regional de aseguramiento No2, en los plazos establecidos en el mismo, con su respectivo recibo a satisfacción.
CLAUSULA PRIMERA-OBJETO	El objeto del presente proceso es PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 - EN EL MUNICIPIO DE BARAYA - HUILA.
CLAUSULA TERCERA-VALOR	Para efectos legales y presupuestales el valor estimado del contrato es la suma **UN MILLON QUINIETOS MIL DE PESOS ($1.500.000,00) M/LEGAL** para la vigencia 2024.

Powered by CamScanner

CLAUSULA CUARTA-FORMA DE PAGO	El pago se realizará de acuerdo a las disposiciones contenidas en el Decreto 441 del 2022 el pago por la prestación de los servicios objeto del contrato se efectuará en pagos parciales en moneda legal colombiana, junto con los documentos requeridos para el pago, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC). El pago se realizará en moneda legal Colombiana, La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Neiva, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de la constancia de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, junto con las autorizaciones del servicio, demás soportes requeridos del resultado a la prestación del servicio de manera impresa o en medio magnético, acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos laborales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se le asignará un número de radicación. Todas las facturas deben venir acompañadas de los RIPS debidamente diligenciados, los cuales serán validados en el aplicativo SISAP WEB de la Policía Nacional. En caso que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día cinco (05) del mes, los pagos contra entrega se realizarán dentro de los (60) días hábiles siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central. Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. I. DE IGUAL FORMA, EN CUMPLIMIENTO A LA GUÍA DE LINEAMIENTOS PARA LA RADICACIÓN Y OBLIGACIÓN DE CUENTAS MÉDICAS (1AR-GU-0002) DE LA POLICÍA NACIONAL. EL CONTRATISTA DEBERÁ TENER EN CUENTA OTRAS CONDICIONES ASÍ. 1. Radicación; Las cuentas médicas se recibirán de manera física en la ventanilla única de Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No.2, la cual entregará la totalidad de los requisitos contenidos en la cláusula forma de pago del respectivo contrato para su radicación. Igualmente se validará la información de los documentos con la suministrada por la IPS en el módulo de radicación de cuentas médicas, como: número consecutivo de factura, concepto, cantidad y valor. 1.1.2 El Prestador del Servicio de Salud de la Red externa, deberá cargar los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad, con el fin de ser validados siguiendo los lineamientos establecidos para ello. El módulo de cargue de RIPS establecido por la Dirección de Sanidad, se podrá ingresar mediante al link https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/Vista/frLogin.aspx con el fin de ser validados y cargado los RIPS, se validará la información de los documentos suministrada por la IPS en el módulo de radicación de cuentas médicas, como: número consecutivo de factura, concepto, cantidad y valor etc. En razón a lo anterior, es de aclarar que para el ingreso a la plataforma SISAPW (RECUM), se debe asignar usuario y contraseña, que es de obligación realizar este proceso expuesto, toda las IPS que aún no esté generando RIPS ni cargando RIPS, se solicita a cada IPS, asignar un funcionario interno, quien será el responsable del proceso mencionado, deberán enviar al correo electrónico deuil.upres-cue@policia.gov.co los siguientes datos así; CODIGO HABILITACION REPS (IPS) NIT RAZON SOCIAL IPS NOMBRE FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL CARGUE RIPS IPS CEDULA TELEFONO OFICINA CELULAR Email

Powered by CamScanner

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

Por lo tanto, se informa que para la prestación de servicios como (consultas ambulatoria, servicio odontológico ambulatorio, exámenes de laboratorio, imágenes y otras ayudas diagnostica, procedimientos terapéuticos ambulatorio, medicamentos de uso ambulatorio, insumo, oxigeno y arrendamiento de equipos de uso ambulatorio, atención inicial de urgencia, servicio de internación y/o cirugía (hospitalaria ambulatoria), ambulancia, honorarios profesionales), debe solicitar bien sea al grupo de Referencia y Contrarreferencia Nacional o al grupo de Referencia y Contrarreferencia de la RASES No. 2, la autorización del servicio debe ser expedida por la unidad de Sanidad Policial, mediante el Formato Único de Autorización de Servicios, el cual registrar los datos importantes tales como (número autorización, fecha y hora de la elaboración de la autorización, información del prestador, información del paciente, servicio autorizado, datos del funcionario quien autoriza el servicio).

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

REFERENCIA y CONTRAREFERENCIA NACIONAL (DIRECCION DE SANIDAD)

Autorización Atención inicial de Urgencia

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

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

- Para Estancias hospitalarias y/o procedimientos derivados.

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

REFERENCIA NACIONAL DISAN (NO AUTORIZA SERVICIOS)

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

REFERENCIA y CONTRAREFERENCIA HUILA

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

SERVICIOS QUE AUTORIZA REFERENCIA HUILA:

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

Powered by CamScanner

	• SERVICIOS AMBULATORIOS 1.1.3 Teniendo en cuenta el Decreto 2242 de 2015 "Por el cual se reglamentan las condiciones de expedición e interoperabilidad de la factura electrónica con fines de masificación y control fiscal" en el Artículo 3, punto 2 - parágrafo I, que a la letra dice: "El obligado a facturar electrónicamente deberá entregar al adquiriente una representación gráfica de la factura electrónica en formato impreso o en formato digital...", las unidades de la Dirección de Sanidad, deberán verificar si los proveedores están obligados a facturar electrónicamente y cumplan con el protocolo de habilitación como facturador electrónico según indicaciones del Decreto en mención. 1.1.4 Dar cumplimiento a la Guia rápida de Gestión Contractual para Proveedores en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), con lo establecido en el punto IV "Envio de facturas" por parte de las entidades o proveedores, y la Guía para hacer la gestión contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), con lo establecido en el capítulo VI "Seguimiento a la ejecución contractual", literal d) "Aprobación de facturas" es de responsabilidad del supervisor de contrato. El contratista a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar Las respectivas facturas y/o documento equivalente en la PLATAFORMA SECOP II, con el fin de que ésta sea verificada por el supervisor del contrato, debe ingresar al SECOP II, consultar las facturas y aprobarlas o rechazarlas La plataforma solicita que los Proveedores ingresen el número y fecha de radicación de la factura, lo que significa que los Proveedores deben llevar la factura en físico a la Entidad antes de ingresarla al SECOP II...". 1.1.5 Es preciso indicar que, para la gestión de las cuentas médicas, se pueden presentar en dos modalidades, así: • Cuenta médica con respaldo presupuestal (contrato) • Cuenta médica sin respaldo presupuestal (urgencia) Cuando se trata de una cuenta médica por contrato, hace referencia a un acuerdo de voluntades escrito, manifestado en común entre dos o más personas con capacidad (partes del contrato), que se obligan en virtud del mismo, regulando sus relaciones relativas a una determinada finalidad o cosa y a cuyo cumplimiento pueden compelerse de manera recíproca, si el contrato es bilateral, o compelerse una parte a la otra, si el contrato es unilateral. Cuando se trata de una cuenta medica por urgencia, hace referencia a cualquier condición de salud que requiera de atención médica en el lugar más próximo y con la disponibilidad adecuada para tratar el problema por el que el paciente consulta. 1.1.6 cumplimiento a la Resolución 2275 del 28-12-2023, "por la cual se expide la resolución única reglamentación del registro individual de prestación de servicios de salud – RIPS, soporte de la facturación electrónica de venta FEV en salud y se dictan otras disposiciones". 1.1.7 Previo cumplimiento al literal 1.1.3, las facturas que corresponden a servicios médicos por contrato deben ser entregadas en medio físico los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, cuando se trate de documentación de servicios sin respaldo presupuestal (urgencia médica) deben ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días calendario de cada mes, junto con el certificado de pre-radicado del módulo de radicación de cuentas médicas, en la ventanilla única de Central de Cuentas de donde corresponde la ordenación del gasto, con los siguientes soportes: • Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616-1,616-3 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar a nombre de la unidad de Sanidad, con el respectivo NIT y soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 – DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya. • Certificación aportes parafiscales actualizado. • Demás soportes solicitados en el contrato – cláusula "Forma de Pago".

Powered by CamScanner

soportes para las cuentas de URGENCIAS MÉDICAS:

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

SOPORTE DE LA FACTURACIÓN:

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

documentos adicionales para el mecanismo de pago

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

II. PROCESO DE AUDITORÍA DE CUENTAS MEDICAS

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

AUDITORIA DE CUENTAS: La facturación presentada estará sujeta a la auditoria de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única- Central de cuentas RASES No. 2, tramitará la cuenta acompañada del recibido a satisfacción técnico, para que se realice la auditoria, según los tiempos estipulados en el Artículo 57 de la ley 1438 del 19/01/2011.

OBJECIONES Y GLOSAS: En el evento de que se presenten glosas u objeciones transitorias éstas deberán ser respondidas y tramitadas según los términos establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 2.

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

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

"Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán

Powered by CamScanner

formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

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

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

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Unidad Prestadora de Salud Huila, la siguiente instancia será el Grupo de Auditoria de Cuentas Médicas y Concurrencia de la Dirección de Sanidad

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

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

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

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

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

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

III. ORGANIZACIÓN DE SOPORTES DE LA CUENTAS MÉDICAS

De acuerdo a la ley 594 del 2.000 por la cual se establece la Ley General de Archivo, la cuenta debe llegar en carpeta preferiblemente de las indicaciones de la institución, (carpeta blanca con 4 alas) sin ningún tipo de ganchos, documentos sin ser perforados, foliada en la parte superior derecha con lápiz No. 2 a partir del consecutivo No. 7 máximo hasta 250 folios por carpeta; de igual forma se aclara que cada cuenta debe venir en una carpeta diferente, independientemente si los folios de las misma son

Powered by CamScanner

una cantidad mínima. Si la cuenta de cobro sobrepasa los 250 folios ésta debe dividirse en varias carpetas y continuar con el consecutivo de foliación del primer tomo. las hojas de menor dimensión al de tamaño carta debe ir pegado en una hoja completo bien sea carta u oficio.

IV. PROCEDIMIENTOS TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS PARA EMISIÓN DEL RAS

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

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

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

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

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

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

PRECONDICIONES

Powered by CamScanner

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

Los cuales, se enumeran a continuación:

1. Proveedor/contratista registrado en SIIF Nación

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Es importante mencionar que de conformidad con el sistema de tributación en Colombia cuyos principios y preceptos normativos son exigidos por el Estatuto Tributario, el cual por tratarse de una norma procedimental, tiene aplicabilidad en todos los impuestos (nacionales, departamentales y LOCAL MUNICIPALes); así mismo hay que tener en cuenta que es deber del estado actuar como

Powered by CamScanner

agente retenedor en el recaudo de los impuestos a título de anticipo por intermedio de los establecimientos públicos del orden nacional. Por lo anterior es importante mencionar la responsabilidad del Unidad prestadora de salud Huila en la aplicabilidad de estos gravámenes a las tarifas establecidas según cada concepto de retención y de acuerdo con la clasificación o tipo de contribuyente. (Retención en la fuente. Retención en la fuente por IVA, Retención del impuesto de industria y comercio y Sobretasa bomberil).

V. CAUSALES DE NO PAGO:

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la Unidad Prestadora de Salud Huila y la central de autorizaciones de referencia Nacional de la Dirección de Sanidad.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de Referencia y Contrarreferencia, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008.
- Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007.
- Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.
- El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de salud derivados del evento adverso. (Dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 Reporte de Incidentes y Eventos Adversos). Debe ser enviado a los siguientes correos deuil.rases-aas@policia.gov.co, deuil.rases-rco@policia.gov.co, deuil.upres@policia.gov.co y fabian.mendezm@correo.policia.gov.co, edna.ramirezc@correo.policia.gov co
- Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del Plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN), cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).
- Las contempladas en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008.
- Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.
- El incumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y la circular CR-042 del 26-12-2023 de asunto Sistema Facturación Electrónica del SIIF NACIÓN, notifica "el proceso de emisión y recepción de factura electrónica de venta, cambia su modo de operación y pasa de "Proveedor tecnológico" a "Software propio".
- El incumplimiento del Prestador del Servicio de Salud de la Red externa, no realice el cargue de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad. (RECUM).

Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 2 por inconsistencias como la mala liquidación frente a los valores entre el contrato y la factura o la suma de la misma, Regional de Aseguramiento En Salud N º 2, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el tramite documental dentro del plazo indicado.

Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza.

NOTA - PLATAFORMA SECOP II: El contratista a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro y/o factura en la PLATAFORMA SECOP II, con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del contrato y poder realizar el respectivo pago, pero teniendo en cuenta que no deben publicar documentos sensibles o de reserva que generen una violación al derecho de intimidad de los usuarios y beneficiarios de la regional.

Powered by CamScanner

	NOTA - El contratista a quien se le adjudique el contrato se compromete a cumplir con los nuevos lineamientos de la DISAN, así como también las normas que expidan el Ministerio de Hacienda y/o el Ministerio de Salud y de la Protección Social durante la ejecución del contrato Los pagos se harán a la siguiente cuenta: **NOMBRE BENEFICIARIO**: E.S.E HOSPITAL LAUTULIA DURAN DE BORRERO **BANCO**: BANCO CAJA SOCIAL **TIPO DE CUENTA:** CORRIENTE **NUMERO DE CUENTA:** 21500195328
CLAUSULA QUINTA- APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	Amparados en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No SIIF No. **45624** y Quipu No. **245** del 28 de junio del 2024, expedido por el Jefe de Presupuesto de la Unidad Prestadora de Salud Huila.
CLAUSULA SEXTA- PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo de ejecución del contrato será hasta el **31 DICIEMBRE DE 2024**, contado a partir de la fecha de notificación de la carta de inicio de la ejecución del contrato por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2.
CLAUSULA SÉPTIMA – VIGENCIA	La vigencia del presente contrato será de cuatro (04) meses adicionales al plazo de ejecución
CLAUSULA OCTAVA: LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO	Los servicios objeto del presente proceso se prestarán en las instalaciones de la Empresa Social del Estado HOSPITAL TULIA DURAN DE BORRERO - BARAYA, debidamente habilitado, ubicado en la Avenida 2 No. 8 -10 Barrio La Inmaculada, las veinticuatro (24) horas del dia, durante la vigencia del contrato.
CLAUSULA DECIMA QUINTA: MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos

LA POLICÍA NACIONAL

Capitán **NIDIA TALAGA SILVA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 (E)

CONTRATISTA

Doctora **ERIKA CRISTIANA CASTRO SILVA**
Gerente E.S.E HOSPITAL TULIA DURAN DE BORRERO

Realizó: SI Fernando Andres Silva Mosquera/Analista Grupo de Contratos
Revisó: SM Ramiro Carbali Suarez / Jefe Grupo de contratos Rases N° 2 (E)
TE Oscar Eduardo Illera Menza /Jefe Área logística y financiera Rases N° 2 (E)
CT Monica Maria Mojica Serrano/ Jefe UPRES Huila
Aprobó: CPS-04 Andres Felipe Andrade Alarcon / Asesor Jurídico
Fecha de elaboración: julio 2024

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

Powered by CamScanner

ANEXO No. 2

TARIFAS OFERTADAS POR LA E.S.E TULIA DURAN DE BORRERO BARAYA – HUILA
PROCEDIMIENTOS

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	TIPO DE TARIFA	VALOR
1	890201	Consulta ambulatoria de medicina general	TARIFA UVT	49.400
2	890201	Consulta de control con medicina general	TARIFA UVT	49.400
3	890301	Consulta por enfermeria	TARIFA UVT	34.000
4	697100	Inserción DIU (CPF)	TARIFA UVT	79.100
5	697100	Retiro DIU (CPF)	TARIFA UVT	79.100
6	861203	Extracción de anticonceptivo subdérmico	TARIFA UVT	79.100
7	861801	Inserción implante subdérmico	TARIFA UVT	79.100
8	890201	Examen médico de seno	TARIFA UVT	49.400
9	881431	Ecografia Obstétrica transabdominal	TARIFA UVT	108.700
10	950601	Medición Agudeza Visual	TARIFA UVT	15.300
11	892901	Citologia Vaginal Tumoral (CCU)	TARIFA UVT	39.600
12	933700	Curso de Preparación para la Maternidad y Paternidad (RMPN)	TARIFA UVT	24.000

PROCEDIMIENTOS URGENCIAS

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	TIPO DE TARIFA	VALOR
1	890701	CONSULTA DE URGENCIAS (Triage 111-IV, VI)	TARIFA UVT	81.400
2	S23101	DERECHOS DE SALA PARA SUTURAS	TARIFA UVT	67.800
3	S22101	DERECHOS DE SALA PARA CURACIONES	TARIFA UVT	28.300
4	865101	SUTURA	TARIFA UVT	23.100
5	861202	EXTRACCION CUERPO EXTRANO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	TARIFA UVT	120.500
6	992101	EXTRACCION CUERPO EXTRANO DE LA CONJUTIVA	TARIFA UVT	89.900
7	982102	EXTRACCION CUERPO EXTRANO SUPERIFICAL CORNEA	TARIFA UVT	89.900
8	290301	EXTRACCION CUERPO EXTRANO ENCLAVADO EN FARINGE (por via externa)	TARIFA UVT	300.000
9	981100	EXTRACCION CUERPO EXTRANO CONDUCTO AUDITI EXTERNO, SIN INSCIONVO	TARIFA UVT	83.800
10	981200	EXTRACCION CUERPO EXTRANO EN NARIZ	TARIFA UVT	83.800
11	936800	INMOVILIZACION MIEMBRO SUPERIOR O INFERIO TOTAL O PARCIAL	TARIFA UVT	77.700
12	861101	DRENAJE PIEL Y/O TEJIDOS CELULAR SUBCUTANO, INCLUYE: ABSCESO SUPERFICIAL, HEMATOMA, PANADIZO	TARIFA UVT	89.900
13	180100	DRENAJE ABSCESO SIMPLE O HEMATOMA DE OIDO EXTERNO	TARIFA UVT	83.800
14	963300	LAVADO GASTRICO	TARIFA UVT	42.100
15	965200	LAVADO DE OIDOS	TARIFA UVT	34.700
16	960401	INTUBACION OROTRAQUEAL (EXCLUSIVAMENTE EXTERNO CASOS DE REANIMACION)	TARIFA UVT	173.200
17	210100	TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR	TARIFA UVT	112.000
18	210200	TAPONAMIENTO NASAL POSTERIOR	TARIFA UVT	209.900
19	579400	CATETERISMO VESICAL	TARIFA UVT	45.000
20	895100	ELECTROCARDIOGRAMA	TARIFA UVT	67.800
21	897011	MONITOR A FETAL ANTEPARTO-SESION	TARIFA UVT	37.100
22	893812	OXIMETRIA DE PULSO	TARIFA UVT	49.400
23	862701	ONICECTOMIA DE UNA O DOS UNAS	TARIFA UVT	110.000
24	939402	NEBULIZACIONES C/U	TARIFA UVT	20.700
25		INYECTOLOGIA	TARIFA UVT	6.000
26		INYECTOLOGIA CON PRUEBA	TARIFA UVT	8.000
27	973900	RETIRO DE PUNTOS	TARIFA UVT	7.000

PROCEDIMIENTOS

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	TIPO DE TARIFA	VALOR
1	890201	Consulta ambulatoria de medicina general	TARIFA UVT	41.000
2	890701	CONSULTA DE URGENCIAS (Triage 111-IV, VI)	TARIFA UVT	43.000
3	890201	Consulta ambulatoria de medicina general de programa pvm	TARIFA UVT	31000
4	890301	Consulta por enfermeria pvm	TARIFA UVT	21.000
5	963300	LAVADO GASTRICO	TARIFA UVT	42.000
6	965200	LAVADO DE OIDOS	TARIFA UVT	34.000
7	579400	CATETERISMO VESICAL	TARIFA UVT	33.000
8	895100	ELECTROCARDIOGRAMA	TARIFA UVT	35.000
9	862701	ONICECTOMIA (PARCIAL)	TARIFA UVT	56.000
10	862701	ONICECTOMIA (TOTAL)	TARIFA UVT	79.000
11	S22101	CURACION (PEQUENA)	TARIFA UVT	8.500
12	S22101	CURACION (MEDIANA Y GRANDE)	TARIFA UVT	11.000

Powered by CamScanner

13	S23101	PEQUEÑA SUTURA PARTICULAR (INCLUYE MATERIAL)	TARIFA UVT	85.000
14	S23101	MEDIANA SUTURA PARTICULAR (INCLUYE MATERIAL)	TARIFA UVT	98.000
15	S23101	GRANDE SUTURA PART CULAR (INCLUYE MATERIAL)	TARIFA UVT	108.000
16		INYECTOLOGÍA	TARIFA UVT	6.000
17		INYECTOLOGIA CON PRUEBA	TARIFA UVT	7.500
18	939402	NEBULIZACIONES C/U	TARIFA UVT	15.000
19	973800	RETIRO DE PUNTOS	TARIFA UVT	7.000
20	S11104	ESTANC A: HABITACION DE CUATRO O MAS CAMAS-INST DE PRIMER NIVEL (MEDICINA INTERNA, CIRUGIA, GINECO-OBSTERICIA Y PEDIATR A	TARIFA UVT	115.000
21	S20000	SALA DE OBSERVACION-URGENCIAS- NSTDE PRIMER NIVEL	TARIFA UVT	78.000
22	601701	AMBULANCIA BARAYA NEIVA	TARIFA UVT	300.000

HOSPITALIZACION

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	TIPO DE TARIFA	VALOR
1	S11104	ESTANCIA: HABITACION DE CUATRO O MAS CAMAS INST DE PRIMER NIVEL (MEDICINA INTERNA, CIRUGIA GINECO-OBSTERICIA Y PEDIATRIA	TARIFA UVT	188.300
2	S20000	SALA DE OBSERVACION URGENCIAS-INSTITUCION DE PRIMER NIVEL	TARIFA UVT	93.200
3	890601	ATENCION DIARIA INTRAHOSPITALARIA POR EL MEDICO GENERAL TRATANTE DEL PACIENTE NO QUIRURGICO U OBSTETRICO	TARIFA UVT	62.100
4	890301	VALORACION POR MEDICO GENERAL DEL RN YCONTROLES DEL SANO DURANTE TODA SUPERMANENCIA EN EL SERVICIO DEHOSPITALIZACION.	TARIFA UVT	58.400

SALA DE PARTOS

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	TIPO DE TARIFA	VALOR
1	S21100	Derecho De Sala De Parto	TARIFA UVT	699.900
2	735910	Atención del parto vaginal (normal o intervenido con fórceps o espatulas), incluye: episiorrafia y/o perineorrafia	TARIFA UVT	2.502.900
3	754'01	Extracción De Placenta: Sin Atención Del Parto	TARIFA UVT	180.000
4	904903	Inyectologia (Toma TSH)	TARIFA UVT	6.000
5	992901	Aplicacion Vitamina K	TARIFA UVT	7.700
6	S21100	PARTO INSTITUCIONAL PARTICULAR SINCOMPLICACION POR PAQUETE: Derecho Sala Partos, Atención del Parto, Estancia Hospitalaria (1 dia), Valoración RN, Inyectologia TSH Neonatal, Aplicación Vitamina K, BCG, Hepatitis B Hemoclasificación, Serologia (Atención del Parto) Medicamentos .	TARIFA UVT	2.500.000

ODONTOLOGIA

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	TIPO DE TARIFA	VALOR
1	890203	EXAMEN CLIN CO DE PRIMER VEZ CONSULTA URGENCIAS	TARIFA UVT	33.600
2	890703	CONSULTA URGENCIAS (PARA SOLUCION DE PROBLEMAS AGUDOS:OROSOS; HEMORRAGICOS; TRAUMATICOS O INFECCIOSOS)	TARIFA UVT	36.800
3	232101	OBTURAC ON DE UNA SUPERFICIE EN AMALGAMA DE PLATA O RESINA COMPUESTA DE AUTOCURADO	TARIFA UVT	34.700
4	232101	OBTURAC ON DE UNA SUPERFICIE ADICIONAL EN AMALGAMA DE PLATA O RESINA COMPUESTA DE AUTOCURADO	TARIFA UVT	17.700
5	232102	OBTURAC ON DE UNA SUPERFICIE EN RESINA CON FOTOCURADO	TARIFA UVT	59.800
6	232102	OBTURAC ON DE UNA SUPERFICIE ADICIONAL EN RESINA DE FOTOCURADO	TARIFA UVT	29.700
7	232401	RECONSTRUCCION DE ANGULO INCISAL CONRESINA DE FOTOCURADO	TARIFA UVT	151.500
8	232401	RECONSTRUCCION TERCIO INCISAL CON RESINA DE FOTOCURADO	TARIFA UVT	304.000
9	997301	DETARTRAJE (POR CUADRANTE) (12ANOS Y MAS)	TARIFA UVT	137.400
10	230101	EXODONCIA SIMPLE DE UNIRRADICULARES	TARIFA UVT	31.400
11	230202	EXODONCIA SIMPLE DE MULTIRRADICULARES	TARIFA UVT	38.400
12	231100	EXODONCIA UNIRRADICULAR (V A ABIERTA); CON RADIOGRAFIA PREVIA Y DE CONTROL; NO INCLUYE VALOR DE RX	TARIFA UVT	87.500
13	231200	EXODONCIA MULTIRRADICULAR (VIA ABIERTA); CON RADIOGRAFIA PREVIA Y DE CONTROL; NO INCLUYE VALOR DE RX	TARIFA UVT	145.400
14	249100	TRATAMIENTO QUIRURGICO HEMORRAGIA POST-EXODONCIA O POR ALVEOLITIS	TARIFA UVT	90.400
15		RESECCION DE CAPUCHON PERICORONARIO	TARIFA UVT	110.600
16	230201	EXODONCIA DIENTE TEMPORAL	TARIFA UVT	17.700
17	990212	TERAPIA DE MANTENIMIENTO; SESION, INCLUYE PROFILAXIS	TARIFA UVT	29.300
18	990203	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	TARIFA UVT	23.100
19	997106	TOPICAC ON DE FLUOR EN BARNIZ	TARIFA UVT	33.800
20	997310	CONTROL DE PLACA, CLASIFICACION DE RIESGO E INSTRUCCION DE HIGIENE ORAL	TARIFA UVT	23.100
21	997310	CONTROL DE PLACA Y CEPILLADO (2 A 19 ANOS Y >20 ANOS)	TARIFA UVT	23.100
22	997103	EDUCACION EN SALUD ORAL Y CONTROL DE RIESGO	TARIFA UVT	23.100

Powered by CamScanner

23	997103	APLICACION TOPICA DE SERIADA DE FLUORUROS; NIÑOS: INCLUYE: PROFILAXIS (5 A 19 ANOS)	TARIFA UVT	33.800
24	997101	APLICACION DE SELLANTES DE AUTOCURADO FOSETA Y FISURAS (CADA DIENTE)	TARIFA UVT	11.600
25	997102	APLICACIÓN DE SELLANTES DE FOTOCURADO EN FOSETAS Y FISURAS (CADA DIENTE)	TARIFA UVT	29.700

PSICOLOGIA

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	TIPO DE TARIFA	VALOR
1	890201	Consulta de Primera Vez por Psicología	TARIFA UVT	33.800
2	890308	Consulta de Control o Seguimiento por Psicología	TARIFA UVT	30.500
3	890408	Interconsulta por Psicología	TARIFA UVT	33.800
4	890608	Asistencia Intrahospitalaria por Psicología	TARIFA UVT	33.800
5	940900	Determinacion Del Estaco Mental Por Psicologia SOD	TARIFA UVT	33.800
6	9901D6	Educacion Grupal en Salud por Psicologia	TARIFA UVT	39.600
7	9902D6	Educación individual en Salud por Psicología	TARIFA UVT	30.500
8	943102	Psicoterapia individual por Psicología	TARIFA UVT	30.500
9	944202	Psicoterapia de grupo por Psicología	TARIFA UVT	39.600
10	944002	Psicoterapia de pareja por Psicología	TARIFA UVT	40.500
11	944102	Psicoterapia de familia por Psicología	TARIFA UVT	85.000
12	944304	Intervención En Salud Mental Comunitaria Por Psicología	TARIFA UVT	59.600

SERVICIO DE LABORATORIO

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	TIPO DE TARIFA	VALOR
1	903801	ACIDO URICO	TARIFA UVT	23.100
2	906011	ANTIGENO ESPECIFICO PARA CANCER PROSTATA	TARIFA UVT	213.700
3	901101	BACILOSCOPIA	TARIFA UVT	21.900
4	903809	BILIRUBINA DIRECTA	TARIFA UVT	14.400
5	903939	BILIRRUBINA TOTAL	TARIFA UVT	18.600
6	9038'5	COLESTEROL HDL	TARIFA UVT	34.700
7	9038'6	COLESTEROL LDL	TARIFA UVT	40.900
8	9038'8	COLESTEROL TOTAL	TARIFA UVT	42.100
9	907002	COPROLOGICO	TARIFA UVT	13.600
10	907004	COPROSCOPICO (INCLUYE PH SANGRE AZUCARESREDUCTORES Y PARASITOS)	TARIFA UVT	53.700
11	903876	CREATININA EN SUEROS ORINA Y OTROS	TARIFA UVT	19.800
12	903824	CREATINURIA	TARIFA UVT	19.800
13	902207	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMOTOCRITO Y LEUCOGRAMA	TARIFA UVT	34.300
14	903844	EXAMEN CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA (5 MUESTRAS)	TARIFA UVT	95.100
15	904508	EMBARAZO; PRUEBA CUALITATICA POR (RIA ELISA O EN PLACA MONOCLONAL)	TARIFA UVT	66.800
16	9022'8	EOSINOFILOS RECUENTO (CUALQUIER MUESTRA)	TARIFA UVT	21.900
17	9069'0	FACTOR RA PRUEBA SEM CUANTITATIVA	TARIFA UVT	22.700
18	903841	GLUCOSA (EN SUERO LCR OTROS FLUIDOS)	TARIFA UVT	20.700
19	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA O TEST DE O SULLIVAN	TARIFA UVT	52.200
20	901107	GRAM, TINCION Y LECTURA (CUALQUIER MUESTRA)	TARIFA UVT	17.700
21	902211	HEMATOCRITO	TARIFA UVT	6.200
22	9110'5	HEMOCLASIFICACION (GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH)	TARIFA UVT	43.800
23	9022'3	HEMOGLOBINA CONCENTRACION DE	TARIFA UVT	12.800
24	9022'4	HEMOPARASITOS (FROTIS; GOTA GRUESA)	TARIFA UVT	17.700
25	901305	HONGOS: EXAMEN DIRECTO (KOH)	TARIFA UVT	19.800
26	902206	MORFOLOGIA GLOBULAR (SERIE ROJA)	TARIFA UVT	12.400
27	903856	NITROGENO UREICO	TARIFA UVT	16.500
28	907106	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO	TARIFA UVT	21.900
29	902221	PLAQUETAS RECUENTO	TARIFA UVT	14.800
30	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL	TARIFA UVT	10.300
31	901107	SECRECION URETRAL O VAGINAL	TARIFA UVT	73.400
32	906249	SIDA ANTICUERPOS VIH 1	TARIFA UVT	118.600
33	906249	SIDA ANTICUERPOS VIH 2	TARIFA UVT	118.600
34	9069'5	SIFILIS SEROLOGIA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	TARIFA UVT	21.900
35	903868	TRIGLICERIDOS	TARIFA UVT	23.100
36	903874	UREA	TARIFA UVT	18.200
37	902204	VELOCIDAD DE SEDIMENTACION GLOBULAR VSG	TARIFA UVT	7.900
38	9038'41	GLUCOMETRIA	TARIFA UVT	7.000
39	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	TARIFA UVT	75.800
40	903023	MICROALBUMINURIA	TARIFA UVT	62.600
41	906211	HEPATITIS B Antigeno de superficie	TARIFA UVT	149.200
42	906263	Prueba Rápida para Hepatitis C (RPMS)	TARIFA UVT	167.600
43	906127	TOXOPLASMA ANTICUERPOS IgG	TARIFA UVT	126.100
44	906128	TOXOPLASMA ANTICUERPOS IgM	TARIFA UVT	126.100
45	906241	PRUEBA DE IgG PARA RUBEOLA (RMPN)	TARIFA UVT	113.900
46	901236	UROCULTIVO CON RECUENTO DE COLONIAS	TARIFA UVT	90.400

Powered by CamScanner

COVID-19

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	TIPO DE TARIFA	VALOR
1	A22001	IDENTIFICACIÓN Y CANALIZACION ACTIVIDADES DE PYM	TARIFA UVT	19.500
2	A10001	INFORMACIÓN, EDUCACION Y COMUNICACION EN POBLACIÓN INFANTIL Y ADOLESCENTE	TARIFA UVT	19.500
3	A10002	INFORMACIÓN, EDUCACION Y COMUNICACION EN Y MUJERES Y HOMBRES EN EDAD FERTIL	TARIFA UVT	19.500
4	A10003	INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACION EN POBLACIÓN GESTANTES Y LACTANTES	TARIFA UVT	19.500
5	A10004	INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN EN POBLACIÓN EN ADULTO MAYOR	TARIFA UVT	19.500
6	A10004	INFORMACIÓN, EDUCACION Y COMUNICACION EN POBLACIÓN EN ADULTO MAYOR	TARIFA UVT	19.500
7	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA GENERAL	TARIFA UVT	45.000
8	890101	ATENCIÓN (V SITA) DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL (ZONA URBANA)	TARIFA UVT	55.000
9	890101	ATENCIÓN (V SITA) DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL (ZONA RURAL)	TARIFA UVT	110.000
10	890103	ATENCIÓN (V SITA) DOMICILIARIA, POR ODONTOLOGIA (ZONA URBANA)	TARIFA UVT	65.000
11	890103	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA POR ODONTOLOGIA (ZONA RURAL)	TARIFA UVT	120.000
12	890105	ATENCIÓN (V SITA) DOMICILIARIA POR ENFERMERÍA (ZONA URBANA)	TARIFA UVT	35.000
13	890105	ATENCIÓN (V SITA) DOMICILIARIA POR ENFERMERIA (ZONA RURAL)	TARIFA UVT	80.000
14	890108	ATENCIÓN (V SITA) DOMICILIARIA POR PSICOLOGIA (ZONA URBANA)	TARIFA UVT	50.000
15	890108	ATENCIÓN (V SITA) DOMICILIARIA POR PSICOLOGIA (ZONA RURAL)	TARIFA UVT	110.000
16	890114	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR AUXILIAR DE ENFERMERIA (ZONA URBANA	TARIFA UVT	25.000
17	890116	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR AUXILIAR DE ENFERMERIA (ZONA RURAL)	TARIFA UVT	60.000
18	890116	ATENCIÓN (VISITA) DOMICILIARIA, POR OTRO PROFESIONAL DE ATENCIÓN SALUD (BACTERIOLOGA) (ZONA RURAL)	TARIFA UVT	70.000
19	EMDOM	ENTREGA DE MEDICAMENTOS EN EL DOMICILIO (ZONA URBANA)	TARIFA UVT	25.000
20	EMDOM	ENTREGA DE MEDICAMENTOS EN EL DOMICILIO (ZONA RURAL	TARIFA UVT	70.000
21	TLDOM	TOMA DE MUESTRA DE LABORATORIO PARA REMISIÓN EN DOMICILIO (ZONA URBANA)	TARIFA UVT	25.000
22	TLDOM	TOMA DE MUESTRA DE LABORATORIO PARA REMISIÓN EN DOMICILIO (ZONA RURAL)	TARIFA UVT	70.000
23	903812	REGISTRO OXIMETRIA	TARIFA UVT	50.000
24	903833	GLUCOMETRÍA	TARIFA UVT	10.000

TOMA DE MUESTRA COVID 19

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	TIPO DE TARIFA	VALOR
1	901304	TOMA DE MUESTRAS DE COVID-19 (incluye toma, embalaje y transporte) intrahospitalaria	TARIFA UVT	175.000
2	901304	TOMA DE MUESTRAS DE COVID-19 (incluye toma embalaje y transporte) Domiciliaria Zona Urbana	TARIFA UVT	235.000
3	901304	TOMA DE MUESTRAS DE COVID-19 (incluye toma embalaje y transporte) Domiciliaria Zona Rural	TARIFA UVT	335.000
4	601T01	TRASLADO DE MUESTRA A LA ESE	TARIFA UVT	95.000
5	601T02	TRASLADO DE MUESTRA DESDE LA E.S.E HASTA NEIVA	TARIFA UVT	405.000
6	10B001	INTERNACION COMPLEJIDAD BAJA HABITACION UNIPERSONAL INCLUYE AISLAMIENTO (para usuarios sospechosos o confirmados para SARS CoV2 [COIVD-191)	TARIFA UVT	269.200
7	10B002	INTERNACION COMPLEJIDAD BAJA HABITACIÓN BIPERSONAL (para usuarios sospechosos o confirmados para SARS CoV2 [COIVD-191) INTERNACION COMPLEJIDAD BAJA HABITACIÓN DE CUATRO	TARIFA UVT	252.700
8	10B004	INTERNACION COMPLEJIDAD BAJA HABITACIÓN DE CUATRO CAMAS (para usuarios sospechosos o confirmados para SARS CoV2 [COIVD-191)	TARIFA UVT	205.000
9	601T01	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE PRIMARIO (ZONA URBANA) Incluye: para Usuarios Sospechosos o Confirmados para SARS CoV2 [COVID-19]	TARIFA UVT	75.000
10	601T01	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE PRIMARIO (ZONA RURAL) Incluye: para Usuarios Sospechosos o Confirmados para SARS CoV2 [COVID-19]	TARIFA UVT	340.000
11	601T01	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO (ZONA URBANA) Incluye: para Usuarios Sospechosos o Confirmados para SARS CoV2 [COVID-19]	TARIFA UVT	250.000
12	601T02	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO ZONA RURAL) Incluye: para Usuarios Sospechosos o Confirmados para SARS CoV2 [COVID-19]	TARIFA UVT	480.000
13	818S01	ATENCION PREHOSPITALARIA SIN TRASLADO DEL PACIENTE ZONA URBANA) Incluye: para Usuarios Sospechosos o Confirmados para SARS CoV2 [COVID-19]	TARIFA UVT	165.000
14	818S01	ATENCION PREHOSPITALARIA SIN TRASLADO DEL PACIENTE (ZONA RURAL) incluye: para Usuarios Sospechosos o Confirmados para SARS CoV2 [COVID-19]	TARIFA UVT	195.000
15	A31006	PAQUETE DE EMBALAJE DE CADAVER SOSPECHA COVID-19 (INTRAHOSPITALARIO). Incluye: certificado de defuncion, preparación del cadáver según lineamientos de MSPS, embalaje, toma de muestra, traslado de muestra diligenciamiento de la ficha epidemiológica, entrega del cadáver. Excluye: Necropsia y plan exequial.	TARIFA UVT	455.000
16	A31006	PAQUETE DE EMBALAJE DE CADAVER SOSPECHA COVID-19 (EXTRAMURAL ZONA URBANA) Incluye: certificado de defunción, preparación del cadáver según lineamientos de MSPS, embalaje, toma de muestra, traslado de muestra, diligenciamiento de la ficha epidemiológica entrega del cadáver. Excluye: Necropsia y plan exequial	TARIFA UVT	510.000
17	A31006	PAQUETE DE EMBALAJE DE CADAVER SOSPECHA COVID-19(EXTRAMURAL ZONA URBANA) Incluye: certificado de defunción, preparación del cadáver según lineamientos de MSPS, embalaje, toma de muestra, traslado de muestra diligenciamiento de la ficha epidemiológica entrega del cadáver. Excluye: Necropsia y plan exequial.	TARIFA UVT	650.000

Powered by CamScanner

TRASPORTE BASICO TERRESTRE INTERMUNICIPAL

ITEM	DESDE	HASTA	KM	VALOR KM	VALOR TOTAL
1	La E.S.E Hospital Tulia Durán de Borrero	Neiva	45	$ 10.000	$ 450.000
2	Hospital Tulia Durán de Borrero	Colombia	48	$ 10.000	$ 480.000
3	Hospital Tulia Durán de Borrero	Tello	15.5	$ 10.000	$ 155.000
4	Hospital Tulia Durán de Borrero	Villavieja	49	$ 10.000	$ 490.000

TRASPORTE BASICO TERRESTRE INTERVEREDAL

ITEN	DESTINO	LONGITUD	VALOR KM	TOTAL
1	LA LIBERTAD	73	$ 10.500	$ 766.500
2	LA PARADA	32	$ 10.500	$ 336.000
3	MIRAMAR PUENTE ROJO	68	$ 10.500	$ 714.000
4	EL PROGRESO	28	$ 10.500	$ 294.000
5	BEJUCAL	20	$ 10.500	$ 210.000
6	FILOSECO	45	$ 10.500	$ 472.500
7	SOTO	12	$ 10.500	$ 126.000
8	PATIA	13	$ 10.500	$ 136.500
9	CRUCE PATIA - CHICO	14	$ 10.500	$ 147.000
10	CRUCE 22 MANZANARES	28	$ 10.500	$ 294.000
11	LAURELES	26	$ 10.500	$ 273.000
12	RIO BLANCO	52	$ 10.500	$ 546.000
13	TOTUMITO	16	$ 10.500	$ 168.000
14	BEGONIA	23	$ 10.500	$ 241.500
15	CRUCE HOTEL PANELERO	13	$ 10.500	$ 136.500
16	SAN PABLO	28	$ 10.500	$ 294.000
17	CRUCE HOTEL CERRO NEGRO	13	$ 10.500	$ 136.500
18	MONTELLANO	25	$ 10.500	$ 262.500
19	LA UNION	28	$ 10.500	$ 294.000
20	LA TROJA	23	$ 10.500	$ 241.500

MEDICAMENTOS

ITEM	DESCRIPCION	PRESENTACION	TIPO DE TARIFA	VALOR
1	ABACAVIR 20MG/ML SOLUCION ORAL FRASCO X 240ML	FRASCO X 240 ML	TARIFA INSTITUCIONAL	175.000
2	ABACAVIR 300MG CAJA X 60 TABLETAS	CAJA X 60 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	3.500
3	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA	CAJA X 100 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	200
4	ACETAMINOFEN JARABE 150MG /6ML	FRASCO X 60 ML	TARIFA INSTITUCIONAL	4.600
5	ACETATO MEDROXIPROGESTERONA 150MG	CAJA X 25 AMPOLLAS	TARIFA INSTITUCIONAL	20.000
6	ACETATO MEDROXIPROGESTERONA 150MG- DEPOTRIM	CAJA X 24 AMPOLLAS	TARIFA INSTITUCIONAL	16.800
7	ACETAZOLAMIDA250MG CAP I TAB I TAB REC	TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	1.600
8	ACETILSALICILICO ACIDO 500MG CAP I TAB I TAB REC	TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	400
9	ACICLOVIR TABLETA 200 MG	CAJA X 240 TABLE	TARIFA INSTITUCIONAL	500
10	ACIDO ACETIL SALICILICO TABLETA 100MG	CAJA X 900 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	100
11	ACIDO ALENDRONICO 70MG TBAS	CAJA X 100 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	700
12	ACIDO ASCORBICO TABLETA 500 MG	POTE X 500 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	500
13	ACIDO FOLICO TABLETA 1 MG	CAJA X 600 TABL	TARIFA INSTITUCIONAL	100
14	ACIDO VALPROICO 250 MG 120 ML.SUS	FRASCO X 120 ML	TARIFA INSTITUCIONAL	14.800
15	ACIDO VALPROICO 250 MG CAPSULAS	CAJA X 300 CAPSULAS	TARIFA INSTITUCIONAL	600
16	ADRENALINA CLORHIDRATO 1 MG/ML SOL INY	CAJA X 100 AMPOLLAS	TARIFA INSTITUCIONAL	2.300
17	ALBENDAZOL SUSPENSION 1 00MG ORAL/20ML	FRASCOX 20ML	TARIFA INSTITUCIONAL	4.700
18	ALBENDAZOL SUSPENSION ORAL/20ML	CAJA X 12 SOBRE	TARIFA INSTITUCIONAL	2.400
19	ALBENDAZOL TABLETA 200 MG	CAJA X 50 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	800
20	ALOPURINOL 100MG CAP I TAB I TAB REC	TABLETAS CON O SIN	TARIFA INSTITUCIONAL	500
21	ALPRAZOLAM TABLETA 0 50 MG	CAJA X 30 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	300
22	ALUMINIO ACETATO SUSTANCIA PURA POLV TOP	SOBRE	TARIFA INSTITUCIONAL	4.100
23	AMANTADINA 100MG CAP /TAB /TAB REC	CAPSULA DURA	TARIFA INSTITUCIONAL	3.200
24	AMIODARONA CLORHIDRATO 150 MG SOL INY	CAJA X 25 AMPOLLAS	TARIFA INSTITUCIONAL	10.600
25	AMIODARONA CLORHIDRATO TABLETS 200MG	CAJA X 1 O TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	1.600
26	AMITRIPTILINA CLORHTO 25 MG TBA	CAJA X 300 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	200
27	AMLODIPINA 5 MG TABLETA	CAJA X 300 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	100
28	AMOXICILINA 500 MG CAP	CAJA X 200 CAPSULAS	TARIFA INSTITUCIONAL	700
29	AMOXICILINA SUSP ORAL 250MG/5ML	FRASCO X 100 ML	TARIFA INSTITUCIONAL	16.900
30	AMPICILINA CAPSULA 500 MG	CAJA X 50 CAPSULAS	TARIFA INSTITUCIONAL	800
31	AMPICILINA (SÓDICA) POLVO RECONST 1 G	CAJA X 1 O AMPOLLAS	TARIFA INSTITUCIONAL	6.700
32	AMPICILINA +SULBACTAM1 5GR AMPOLLA	CAJA X 10 AMPOLLAS	TARIFA INSTITUCIONAL	7.000
33	AMPICILINA 250ML/5ML X X60ML	FRASCO X 60 ML	TARIFA INSTITUCIONAL	10.800
34	ANTIALACRAN - ALACRAMYN BIOCLON	AMPOLLA	TARIFA INSTITUCIONAL	1.400.000
35	ANTIVENENO ANTICORAL POLIVALENTE /CAJA/1VIALX10	AMPOLLA	TARIFA INSTITUCIONAL	700.000

Powered by CamScanner

36	ASCORBICO ACIDO (VITAMINA C) 1000MG TAB EFERV	TAB EFERV	TARIFA INSTITUCIONAL	7.200
37	ASCORBICO ACIDO (VITAMINA C) 100MG/ML(10%) SOL	FRASCO	TARIFA INSTITUCIONAL	12.100
38	ATAZANAVIR+RITONAVIR300MG+100MG FC0*30 TAB	FRASCO X 30 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	17.200
39	ATORVASTATINA 10MG CAP I TAB I TAB REC	TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	200
40	ATORVASTATINA 20MF TBA	CAJA X 250 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	300
41	ATORVASTATINA40MG	CAJA X 500 TABL	TARIFA INSTITUCIONAL	500
42	ATROPINA SUL SOL INYEC 1 MG	CAJA X 120 AMPOLLAS	TARIFA INSTITUCIONAL	3.300
43	AZITROMICINA 200MG/5ML	FRASCOX 15 ML	TARIFA INSTITUCIONAL	18.400
44	AZITROMICINA 500MG TBAS	CAJA X 3 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	4.800
45	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250MG/10ML	FRASCO X 200 DOSIS	TARIFA INSTITUCIONAL	30.000
46	BECLOMETASONA 50MCG/DOS S SOL INH ORAL I SUSP	INHALADOR	TARIFA INSTITUCIONAL	18.500
47	BECLOMETASONA 50MCG/DOS S SOL INH ORAL I SUSP	INHALADOR	TARIFA INSTITUCIONAL	28.000
48	BENCILO BENZOATO LOCION 25% X 120 ML	FRASCO X 120 ML	TARIFA INSTITUCIONAL	26.400
49	BENZOCAINA+HIDROCORTISONA(2+1)% UNG PROCTOL	TUBO	TARIFA INSTITUCIONAL	110.000
50	BETAMETASONA (FOSF DIS) AMPOLLA 4 MG	CAJA X 1 O AMPOLLAS	TARIFA INSTITUCIONAL	1.700
51	BETAMETASONA ACETATO+BETAMETASONA FOSFATO MG/ML SUSP INY	AMPOLLA	TARIFA INSTITUCIONAL	12.700
52	BETAMETASONA UNGUENTO 0.5% 20 GR	TUBO X 20 GRAMOS	TARIFA INSTITUCIONAL	13.600
53	BETAMETASONA UNGUENTO 0.5% 40 GR	TUBO X 40 GRAMOS	TARIFA INSTITUCIONAL	15.200
54	BICARBONATO SODICO10MG AMP	CAJA X 50 AMPOLLAS	TARIFA INSTITUCIONAL	5.300
55	BIPERIDENO CLORHIDATO TAB 2 MG	CAJA X300 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	1.000
56	BISACODILO TABLETA RECUBIERTA 5 MG	CAJA X100 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	200
57	BROMOCRIPTINA 2.5MG CAP I TAB I TAB RE		TARIFA INSTITUCIONAL	
58	BROMURO DE IPRATROPIO+FENOTEROL0.25MG+0.5MG	FRASCO X 20 ML	TARIFA INSTITUCIONAL	44.300
59	BROMURO IPATROPIO INHALAL 200 DOSIS	FC0*200DOSIS	TARIFA INSTITUCIONAL	29.000
60	BROMURO IPRATROPIO GOTAS INHALA	FRASCO X 20 ML	TARIFA INSTITUCIONAL	45.200
61	CALCIO CARBONATO+COLECALCIFEROL (VITAMINA D3) 0MG(500MGCa)+300UI CAP I TAB I TAB REC	TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	400
62	_CALCIO CARBONATO+COLECALCIFEROL (VITAMINA D3) 0MG(600MGCa)+200UI CAP I TAB I TAB REC	TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	500
63	CAPTOPRIL TABLETA 25 MG	CAJA X 30 TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	300
64	CAPTOPRIL TABLETA 50 MG	CAJA X 300 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	300
65	CARBAMAZEPINA 100MG/5ML(2%) SUSP ORAL	FRASCO	TARIFA INSTITUCIONAL	16.600
66	CARBAMAZEPINA TABLETA 200 MG	CAJA X 300 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	300
67	CARBIDOPA+LEVODOPA (25+250)MG CAP I TAB I TAB REC	TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	1.200
68	CARBONATO DE CALCIO +VITAMINA D	CAJA X 300 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	500
69	CARBONATO DE CALCIO 600 MG	CAJA X 70 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	400
70	CARVEDILOL 12.5 TABLETA	CAJA X 100 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	300
71	CARVEDILOL 25MG TABLETA	CAJA X 30 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	350
72	CARVEDILOL 6.25MG TABLETAS	CAJA X 100 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	300
73	CEFALEXINA 250MG 5ML X 60ML	FRASCO X 60 ML	TARIFA INSTITUCIONAL	11.800
74	CEFALEXINA O CAPSULA 500 MG	CAJA X 300 CAPSULAS	TARIFA INSTITUCIONAL	1.100
75	CEFALOTINA 1GRAMO AMPOLLA	CAJA X 10 AMPOLLAS	TARIFA INSTITUCIONAL	11.700
76	CEFRADINA 1GR AMPOLLA	CAJA X 10 AMPOLLAS	TARIFA INSTITUCIONAL	10.200
77	CEFRADINA 500MG CAP I TAB I TAB REC	CAPSULA	TARIFA INSTITUCIONAL	1.700
78	CEFTRIAXONA 1 GR AMPOLLA	CAJA X 1 O AMPOLLAS	TARIFA INSTITUCIONAL	7.800
79	CEFURIXINA ZINNAT 250MG	FRASCO X 70 ML	TARIFA INSTITUCIONAL	152.000
80	CIANOCOBALAMINA SOL INYEC 1MG I ML-VITAMINA B12	CAJA X 25 AMPOLLAS	TARIFA INSTITUCIONAL	3.500
81	CIPROFLOXACINA (CLORH D) TAB 500MG	CAJA X 100 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	600
82	CIPROFLOXACINA 100 MG AMPOLLA	CAJA X 1 O AMPOLLAS	TARIFA INSTITUCIONAL	5.800
83	CLARITROMICINA 500MG	CAJA X 250 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	2.800
84	CLARITROMICINA 500MG AMPOLLA	CAJA X 1 O AMPOLLAS	TARIFA INSTITUCIONAL	78.000
85	CLEMASTINA 2MG/2ML	CAJA X 5 AMPOLLAS	TARIFA INSTITUCIONAL	63.600
86	CLINDAMICINA 600MG AMPOLLA	CAJA X 1 O AMPOLLAS	TARIFA INSTITUCIONAL	9.500
87	CLONAZEPAM 0.5MG CAP I TAB I TAB REC	TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	200
88	CLONAZEPAM 2MG CAP I TAB I TAB REC	TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	200
89	CLONIDINA CLORHIDRATO 150MG	CAJA X 250 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	200
90	CLOPIDROGEL 75MG TBAS	CAJA X 30 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	800
91	CLORFENIRAMINA JARABE 2 MG 120 ML	FRASCO X 120 ML	TARIFA INSTITUCIONAL	7.000
92	CLORFENIRAMINA MALEATO 4 MG TABLETA	CAJA X 500 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	100
93	CLOROQUINA FOSFATO 250 MG	CAJA X 250 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	600
94	CLORURO DE POTASIO AMPOLLA	CAJA X 100 AMPOLLAS	TARIFA INSTITUCIONAL	2.800
95	CLORURO DE SODIO AMPOLLA	CAJAX40 AMPOULEPACK X 10 ML	TARIFA INSTITUCIONAL	2.200
96	CLOTRIMAZOL CREMA TOPICA 1 %	TUBO X 40 GRAMOS	TARIFA INSTITUCIONAL	9.100
97	CLOTRIMALOL GREMA VAGINAL	TUBO X 40 GRAMOS	TARIFA INSTITUCIONAL	11.000
98	CLOTRIMAZOL TABLETA VAGINAL 100 MG	CAJA X 48 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	600
99	CLOZAPINA 100MG CAP I TAB I TAB REC	TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	600
100	CLOZAPINA 25MG CAP I TAB I TAB REC	TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	400
101	COLCHICINA 0.5MG CAP I TAB I TAB REC	TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	200

Powered by CamScanner

102	COLESTIRAMINA 4GR SOB GRAN SOL ORAL/ GRAN SUSORAL / POLV SOL ORAL / POLV SUSP ORAL	SOBRE	TARIFA INSTITUCIONAL	5.900
103	CROMOGLICATO SODIO SOL NASAL 4% 5 ML	FCO*5ML SOL NAS GTS	TARIFA INSTITUCIONAL	15.700
104	CROMOGLICATO SODIO SOL OFTALMICA 2% 5ML	FCO*5ML SOL OFT GTS	TARIFA INSTITUCIONAL	13.800
105	DANAZOL 200MG CAP / TAB / TAB REC	CAPSULA	TARIFA INSTITUCIONAL	4.000
106	DARUNAVIR + RITONAVIR (800+100) MG TABLETA	FRASCO X 30 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	35.800
107	DEXAMETASONA SOL INY 8MG	CAJA X 100 AMPOLLAS	TARIFA INSTITUCIONAL	1.900
108	DEXAMETASONA (FOSFATO)SOL INY 4 MG/1ML	CAJA X 100 AMPOLLAS	TARIFA INSTITUCIONAL	2.000
109	DIAZEPAN 10 MG AMP	C*100 AMP	TARIFA INSTITUCIONAL	6.800
110	DICLOFENACO SODICO SOL INY 75GM AMPOLLA	CAJA X 10 AMPOULEPCK	TARIFA INSTITUCIONAL	1.800
111	DICLOFENACO SOD CO 50 MG GRAGEA	CAJA X 20 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	100
112	DICLOXACILINA CAPSULA 500 MG	CAJA X 50 CAPSULAS	TARIFA INSTITUCIONAL	800
113	DICLOXACILINA SUSP ORAL 250 MG /5 ML	FRASCO X 60 ML	TARIFA INSTITUCIONAL	15.000
114	DIFENHIDRAMINA 50MG CAP / TAB / TAB REC	CAPSULA	TARIFA INSTITUCIONAL	400
115	DIHIDROCODEINA 120 ML JARABE	FRASCO X 120ML	TARIFA INSTITUCIONAL	13.700
116	DIHIDROERGOTOXINA 4.5MG CAP / TAB / TAB REC	TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	3.300
117	DIMENHIDRINATO TABLETA 50 MG	BOLSA X 600 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	200
118	DINITRATO ISOSORBIDE 10MG TBA	CAJA X 30 TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	200
119	DINITRATO ISOSORBIDE 5MG SUBLINGUAL TBA	CAJA X 20 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	4.600
120	DIPIRONA (METAMIZOL)+HOSCINABUTILBROMURO(2.5+0.02)GR/5ML((500+4)MG/ML) SOL INY	AMPOLLA	TARIFA INSTITUCIONAL	6.400
121	DIPIRONA 1 GR AMPOLLA	CAJA X 100 AMPOLLAS	TARIFA INSTITUCIONAL	2.600
122	DIPIRONA MAGNESICA 2GR/5ML AMPOLLA	CAJA X 100 AMPOLLAS	TARIFA INSTITUCIONAL	6.400
123	DOLUTEGRAVIR 50MG CAJA X 30 TABLETAS	CAJA X 30 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	92.400
124	DOPAMINA CLORHIDRATO SOL INY 200MG/5ML	CAJA X 100	TARIFA INSTITUCIONAL	3.700
125	DOXICICLINA TABLETA O CAPSULA 100 MG	CAJA X 10 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	600
126	ENALAPRIL 5MG TABLE	CAJA X 50 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	200
127	ENALAPRIL MALEATO TABLETA 20 MG	CAJA X 20 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	200
128	ENOXAPARINA 40MG/0.4ML SOL INY JERPRE	JERINGA PRE	TARIFA INSTITUCIONAL	19.400
129	ENOXAPARINA 60MG/0.6ML SOL INY JERPRE	JERINGA PRE	TARIFA INSTITUCIONAL	29.000
130	ENOXAPARINA 80MG/0.8ML SOL INY JERPRE	JERINGA PRE	TARIFA INSTITUCIONAL	39.000
131	ERGOTAMINA +CAFEINA 100MG	CAJA X 100 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	2.100
132	ERITROMICINA ETILSUCABL 500 MG	CAJA X 50 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	1.600
133	ERITROMICINA SUSP 250 MG/5ML	FRASCO X 60 ML	TARIFA INSTITUCIONAL	16.000
134	ESOMEPRAZOL 20MG	CAJA X 300 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	500
135	ESOMEPRAZOL 40 MG POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR	CAJA X 10 AMPOLLAS	TARIFA INSTITUCIONAL	8.200
136	ESOMEPRAZOL 40MG CAP / TAB / TAB REC	TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	400
137	ESPIRONOLACTONA 100MG CAP / TAB / TAB REC	TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	1.300
138	ESPIRONOLACTONA TABLETA 25 MG	CAJA X 300 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	400
139	ESTROGENOS CONJUGADOS 0.625 MG	CAJA X 28 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	1.900
140	ESTROGENOS CONJUGADOS 0.0625% CREM VAG	TUBO	TARIFA INSTITUCIONAL	46.400
141	ETINILESTRADIOL +LEVONORGESTREL (0.03+0.15)MG CAPTAB /TAB REC	TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	200
142	FABOTERAPICO POLIVALENTE ANTIARÁCNIDO (ARAÑA)	AMPOLLA	TARIFA INSTITUCIONAL	2.906.000
143	FENITOINA 100MG CAPSULAS	CAJA X 30 TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	1.400
144	FENITOINA 125MG/5ML(2.5%) SUSP ORAL	FRASCO	TARIFA INSTITUCIONAL	101.000
145	FENITOINA SODICA 250 MG AMPOLLA	CAJA X 5 AMPOLLAS	TARIFA INSTITUCIONAL	9.100
146	FENOBARBITAL 100MG	CAJA X 30 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	400
147	FENOBARBITAL 40MG/ML	CAJA X 10 AMPOLLAS	TARIFA INSTITUCIONAL	11.600
148	FENTANILO 0.5MG/ 10 ML	CAJA X 20 AMPOLLAS	TARIFA INSTITUCIONAL	17.400
149	FLUCONAZOL CAPSULA 200 MG	CAJA X 210 CAPSULAS	TARIFA INSTITUCIONAL	1.100
150	FLUOROMETOLONA 1MG/ML(0.1%) SOL OFT / SUSP OFT	FRASCO	TARIFA INSTITUCIONAL	18.900
151	FLUOXETINA TABLETA 20 MG	CAJA X 300 CAPSULAS	TARIFA INSTITUCIONAL	200
152	FLUOXETINA 20MG/5ML(0.4%) JBE / SOL ORAL	FRASCO	TARIFA INSTITUCIONAL	8.400
153	FOLICO ACIDO 5MG CAP / TAB / TAB REC	TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	400
154	FURAZOLIDONA 100MG CAP / TAB / TAB REC	TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	1.000
155	FUROSEMIDA SOL INYE 20 MG / 2 ML	CAJA X 100 AMPOLLAS	TARIFA INSTITUCIONAL	1.000
156	FUROSEMIDA 40 MG TABLETA	CAJA X 300 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	200
157	GEMFIBROZIL 600 MG TABLETA	CAJA X 300 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	800
158	GENTAMICINA SOL INY 80 MG	CAJA X 10 AMPOLLAS	TARIFA INSTITUCIONAL	4.700
159	GENTAMICINA SOL INY 160 MG /2 ML	CAJA X 10 AMPOLLAS	TARIFA INSTITUCIONAL	4.700
160	GENTAMICINA (SULFATO) SOL OFT 3 MG /5ML	FRASCO X6 ML	TARIFA INSTITUCIONAL	11.300
161	GLIBENCLAMIDA TABLETA 5 MG	CAJA X 300 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	200
162	GLICERINA 1.24GR SUPOS PEDIATRICO	SU POS	TARIFA INSTITUCIONAL	3.300
163	GLICERINA 1.37GR SUPOS PEDIATRICO	SU POS	TARIFA INSTITUCIONAL	3.700
164	GLICERINA 2.36GR SUPOS ADULTO	SU POS	TARIFA INSTITUCIONAL	3.000
165	GLICERINA 2.39GR SUPOS ADULTO	SU POS	TARIFA INSTITUCIONAL	3.000
166	GLUCONATO DE CALCIO	CAJAX10 AMPOULEPACK	TARIFA INSTITUCIONAL	4.300
167	HALOPERIDOL SOLUCIÓN INYECTABLE 5 MG	CAJA X 5 AMPOLLAS	TARIFA INSTITUCIONAL	5.900
168	HALOPERIDOL 2MG/ML(0.2%) SOL ORAL	FRASCO	TARIFA INSTITUCIONAL	11.300
169	HALOPERIDOL 5MG CAP/ TAB / TAB REC	TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	1.200
170	HALOPERIDOL TABLETA 10 MG	CAJA X 100 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	600

Powered by CamScanner

171	HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA 25 MG	CAJA X 300 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	100
172	HIDROCLOROTIAZIDA+LOSARTAN(12.5+50)MG CAP/ TAB /	TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	300
173	HIDROCLOROTIAZIDA+LOSARTAN(25+100)MG CAP/ TAB / TAB REC	TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	400
174	HIDROCORTISONA SOLUINYE POLVO AMPOLLA	CAJA X 10 VIALES	TARIFA INSTITUCIONAL	7.900
175	HIDROCORTISONA 0.5% LOC TOP	FRASCO	TARIFA INSTITUCIONAL	17.400
176	HIDROCORTISONA CREMA 1% X 15 GR	TUBO X 15 GRAMOS	TARIFA INSTITUCIONAL	7.200
177	HIDROCORTISONA+LIDOCAINA(5+60)MG SU POS	SU POS	TARIFA INSTITUCIONAL	21.400
178	HIDROXICINA 100MG	C*1 AMP	TARIFA INSTITUCIONAL	45.800
179	HIDROXIDO ALUMINIO+MAGNESIO+SIMETICONA FCOX360ML	FRASCO X 360 ML	TARIFA INSTITUCIONAL	17.100
180	HIDROXIDO DE ALUMINIO FCO*360ML MK E	FRASCO X 360 ML	TARIFA INSTITUCIONAL	18.800
181	HIERRO SULFATO 125MG/ML(12.5%) SOL ORAL (SULFATO FERROSO)	FRASCO	TARIFA INSTITUCIONAL	6.100
182	HIERRO SULFATO 200MG CAP/ TAB / TAB REC (SULFATO FERROSO)	GRAGEAS	TARIFA INSTITUCIONAL	200
183	HIOSCINA SUTIL BROMURO TBAS	C*100	TARIFA INSTITUCIONAL	1.400
184	HIOSCINA BUTI BROM 20MG/1 ML AMPOLLA	CAJA X 10 AMPOLLAS	TARIFA INSTITUCIONAL	5.300
185	HIOSCINA N-BUTILBRO + DIPIR 20MG SOLINY AMPOLLA	CAJA X 10 AMPOLLAS	TARIFA INSTITUCIONAL	7.000
186	IBUPROFENO 600MG CAP/ TAB / TAB REC	TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	600
187	IBUPROFENO 800MG CAP/ TAB / TAB REC	TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	700
188	IBUPROFENO TABLETA 400 MG	CAJA X 60 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	300
189	IMIPRAMINA 10MG CAP/ TAB / TAB REC	TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	1.300
190	IMIPRAMINA 25MG CAP/ TAB / TAB REC	TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	300
191	IMPLANTES SUDERMICO (IMPLANON)	CAJA X 1	TARIFA INSTITUCIONAL	325.000
192	INSULINA ASPARTA 100UI/ML	C*5 JERPRE	TARIFA INSTITUCIONAL	22.500
193	INSULINA GLARGINA 100UI/ML UI/10ML	FCOX10ML	TARIFA INSTITUCIONAL	125.000
194	INSULINA GLARGINA LANTUS 100UI/ 3ML	LAPICEROX3ML	TARIFA INSTITUCIONAL	36.000
195	INSULINA GLULISINA 100 UI 3ML APIDRA	LAPICERO X 3 ML	TARIFA INSTITUCIONAL	23.300
196	INSULINA LISPRO 100 UI/3ML	LAPICERO X 3 ML	TARIFA INSTITUCIONAL	21.100
197	INSULINA ZINC CRISTALINA 80 - 100 UI/ML	FCO*1 OML C*1	TARIFA INSTITUCIONAL	18.800
198	INSULINA ZINC N.P.H. SUSP INYE 100 U.	FCO*1 OML C*1	TARIFA INSTITUCIONAL	18.800
199	ISPAGHULA HUSK (PSYLLIUM HUSK I PLANTAGO OVATA) n9- - 3-5GR1SOB(76-09GRtOOGRtGAAN-soap o-ATTFOTV	FRAS-GD	TARIFA INSTITUCIONAL	2.700
200	ISPAGHULA HUSK (PSYLLIUM HUSK/ PLANTAGO OVATA3-5GR1SOB(76-09GRtOOGRtGAAN-soap o-ATTFOTV SUSP ORAL	FRAS-GD	TARIFA INSTITUCIONAL	2.700
201	ISPAGHULA HUSK (PSYLLIUM HUSK/ PLANTAGO OVATA) 85.92GR/100GR GRAN SUSP ORAL I POLV SUSP ORAL	SOBRE	TARIFA INSTITUCIONAL	2.700
202	KETAMINA HCL USP 500MG/10ML AMPOLLA S.P	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	57.000
203	KETOCONAZOL 200MG CAP / TAB / TAB REC	TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	800
204	KETOTIFENO 1 MG CAP / TAB / TAB REC	TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	200
205	KETOTIFENO JARABE 1 MG EN 100 ML	FRASCO X 100 ML	TARIFA INSTITUCIONAL	7.900
206	LABETATALOL 100MG X 2ML	AMPOLLA	TARIFA INSTITUCIONAL	37.000
207	LAMIVUDINA 10 MG SOL ORAL FCO X 240 ML HUMAX	FRASCO X 240 ML	TARIFA INSTITUCIONAL	65.000
208	LAMIVUDINA+ZIDOVUD NA150MG/300MG	CAJA X 60 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	2.200
209	LAMOTRIGINA 100MG TBAS	CAJA X 100 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	1.600
210	LEFLUNOMIDA 20MG TBAS	CAJA X 30 CAPSULA	TARIFA INSTITUCIONAL	5.000
211	LEVOMEPROMAZINA 40 MG/ML (4%) SOLUC ON ORAL GOTAS	FRASCO X 20 ML	TARIFA INSTITUCIONAL	28.200
212	LEVOMEPROMAZINA TABLETA 100 MG	CAJA X 100 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	1.900
213	LEVOMEPROMAZINA TABLETA 25 MG	CAJA X 100 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	1.600
214	LEVONORGESTREL 75MG IMP SUBDER	IMPLANTE	TARIFA INSTITUCIONAL	251.000
215	LEVONORGESTREL 0.03 X 35	BLISTER X 35 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	900
216	LEVONORGESTREL 0.75MG TABLETAS	BLISTER X 2 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	11.800
217	LEVONORGESTREL+METINILESTRDL (150+30)	CAJA X 50 BLISTER X 21 GRAGEAS	TARIFA INSTITUCIONAL	200
218	LEVOTIROXINA 50MCG CAP / TAB / TAB REC	TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	100
219	LEVOTIROXINA SODICA TABL 100 MCG	CAJA X 150 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	200
220	LIDOCAINA -ROXICAINA JALEA	CAJA X 1 TUBO X 30GR	TARIFA INSTITUCIONAL	28.100
221	LITIO CARBONATO 300MG CAP / TAB / TAB REC	TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	2.100
222	LOPERAMIDA 2MG CAP / TAB / TAB REC	TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	200
223	LOPINAVIR+ RITONAVIR 200/50MGX120	FRASCO X 120 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	1.800
224	TAB LORATADINA 5 MG/5 ML (0.1%) JARABE	FRASCO X 100 ML	TARIFA INSTITUCIONAL	8.800
225	LORATADINA TABLETA 10 MG	CAJA X 100 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	200
226	LORAZEPAM 2MG CAP /TAB / TAB REC	TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	200
227	LOSARTAN 50 MG	CAJA X 900 COMPRIMIDOS	TARIFA INSTITUCIONAL	200
228	LOSARTAN TBAS100MG	CAJA X 105 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	300
229	LOVASTATINA TABLETA 20 MG	CAJA X 100 TABL	TARIFA INSTITUCIONAL	200
230	MEBENDAZOL 100MG CAP I TAB I TAB REC	TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	4.300
231	MEDROXIPROGESTERONA (CYCLOFEM)	CAJA X 50 AMPOLLAS	TARIFA INSTITUCIONAL	25.800
232	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO TABLETA 5 MG	CAJA X 30 TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	700
233	MESALAZ NA 4GR/60ML(6.67%) SUSP RECT	FRASCO	TARIFA INSTITUCIONAL	24.700
234	MESALAZ NA 500MG CAP LIB RET I TAB LIB RET	TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	1.200
235	MESALAZ NA 500MG SUPOS	SUPOS	TARIFA INSTITUCIONAL	5.300
236	MEPERIDINA 100MG/2ML	CAJA	TARIFA INSTITUCIONAL	8.900
237	METFORMINA 850 MG TABLETA	CAJA X 30 TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	240
238	METILERGOMETRINA0.2 MG AMP	CAJA X 10 AMPOLL	TARIFA INSTITUCIONAL	2.900
239	METILPREDNISOLONA500MG AMPOLLA	CAJA X 1 AMPOLLA	TARIFA INSTITUCIONAL	40.000

Powered by CamScanner

240	METIMAZOL (TIAMAZOL) 5MG CAP I TAB I TAB REC	TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	300
241	METOCARBAMOL TABLETA 750 MG	CAJA X 100 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	480
242	METOCLOPRAMIDA(CLORHIDR)) SOL ORAL 4 MG	FRASCO X 30 ML	TARIFA INSTITUCIONAL	8.500
243	METOCLOPRAMIDA(CLORO) TABLETA 10 MG	CAJA X 30 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	200
244	METOCLOPRAMIDASOL INYCT (CLORHIDRATO)	CAJA X 1 O AMPOLLAS	TARIFA INSTITUCIONAL	2.100
245	METOCLOPRAMIDA+SIMETICONA(DIMETILPOLISILOXANO) (5+25)MG/5ML(0.1 +0.5)% SUSP ORAL	FRASCO	TARIFA INSTITUCIONAL	148.000
246	METOPROLOL 100MG TABAS	CAJA X 30 TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	340
247	METOPROLOL 5MG SOL INYULEPACK	AMPO	TARIFA INSTITUCIONAL	54.000
248	METOPROLOL SUCCINATO 200MG CAP LIB PROL I TAB LIBPROL	TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	4.600
249	METOPROLOL TART RECUB 50 MG COMPRIMIDOS	CAJA X 300	TARIFA INSTITUCIONAL	200
250	METOTREXATO SOD 2.5MG TABLETA	CAJA X 100 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	2.000
251	METOXSALENO 10MG CAP I TAB I TAB REC	TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	1.500
252	METRONIDAZOL (BENZOILO) SUSP.	FRASCO X 120 ML	TARIFA INSTITUCIONAL	11.900
253	METRONIDAZOL 500 MG TABLETA	CAJA X 500 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	400
254	METRONIDAZOL OVULO VAGINAL 500 MG	CAJA X 200 OVULO	TARIFA INSTITUCIONAL	800
255	MIDAZOLAM 5 MG AMPOLLAS	C*5AMP	TARIFA INSTITUCIONAL	20.400
256	MIFEPRISTONA 200MG TABLETA	CAJA X 1 TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	196.800
257	MISOPROSTOL 200MG TAB	CAJA X 28	TARIFA INSTITUCIONAL	10.800
258	MORFINA CLORHIDRATO 100MG/ML	CAJA X 1 O AMPOLLAS	TARIFA INSTITUCIONAL	5.100
259	NAPROXENO SUS ORAL 150MG/5ML	FRASCO X 80 ML	TARIFA INSTITUCIONAL	7.500
260	NAPROXENO TABLETA O CÁPSULA 250 MG	CAJA X 900 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	300
261	NIFEDIPINO 10 MG	CAJA X 30 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	1.300
262	NIFEDIPINO CÁPSULA 30 MG	CAJA X 300 CAPSULAS	TARIFA INSTITUCIONAL	600
263	NIMODIPINA 30 MG TABLETA O CAPSULA	CAJA X 250 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	500
264	NISTATINA SUS ORAL 100.000 U.I. / ML SUSPENSION	FRASCO X 60 ML	TARIFA INSTITUCIONAL	11.400
265	NITROFURANTOINA TABLETA 100 MG	CAJA X 40 CAPSULAS	TARIFA INSTITUCIONAL	500
266	NITROPRUSIATO DE SODIO 50MG	CAJA X 1 AMPOLLA	TARIFA INSTITUCIONAL	120.000
267	NORETISTERONA ENANTATO + ESTRADIOL VALERATO 50MG+5MG	CAJA X 1 AMPOLLA	TARIFA INSTITUCIONAL	16.700
268	NORFLOXACINA TABLETA O CÁPSULA 400 MG	CAJA X 280 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	800
269	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA	CAJA X 600 CAPSULAS	TARIFA INSTITUCIONAL	300
270	OMEPRAZOL 40MG AMPOLLAS	CAJA X 50 AMPOLLAS	TARIFA INSTITUCIONAL	8.200
271	OMEPRAZOL 40MG CAP / TAB / TAB REC	CAPSULA	TARIFA INSTITUCIONAL	2.800
272	OXACILINA SOD(CA) 1 GR POLVO RECONST AMPOLLA	CAJA X 1 O AMPOLLAS	TARIFA INSTITUCIONAL	6.700
273	OXICODONA 10MG CAP LIB PROL / TAB LIB PROL	TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	3.100
274	OXICODONA 20MG CAP LIB PROL / TAB LIB PROL	TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	3.100
275	OXICODONA 40MG CAP LIB PROL / TAB LIB PROL	TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	3.100
276	OXIMETAZOLINA SOL NASAL 0.5 MG/ML	FRASCO X 15 ML	TARIFA INSTITUCIONAL	8.400
277	OXITOCINA 1 O MG AMP	CAJA X 100 AMPOLLAS	TARIFA INSTITUCIONAL	7.100
278	PAMOATO PIRANTEL SUS250MG/ 15ML	FRASCO X 15 ML	TARIFA INSTITUCIONAL	8.300
279	PAMOATO DE PIRANTEL TABLETA 250 MG	CAJA X 60 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	1.200
280	PENICILINA CRISTALINA 5.000.000 UI AMPOLLA	CAJA X 1 O AMPOLLAS	TARIFA INSTITUCIONAL	9.600
281	PENICILINA G BENZATINICA 1.200.000 UI AMPOLLA	CAJA X 1 O VIALES	TARIFA INSTITUCIONAL	5.700
282	PENICILINA G BENZATINICA POLVO 2.400.000 UI AMPOLLA	CAJA X 1 O AMPOLLAS	TARIFA INSTITUCIONAL	8.600
283	PENICILINA G PROCAINICA AMP. 800.000 UI AMPOLLA	CAJA X 1 O AMPOLLAS	TARIFA INSTITUCIONAL	9.700
284	PENICILINA V POTASICA (FENOXIMETILPENICILINA) 500MG CAP /TAB /TAB REC	TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	1.700
285	PENICILINA V POTASICA 250MG/5ML POL SUSP FCO*100ML	FCO*100ML	TARIFA INSTITUCIONAL	18.000
286	PILOCARPINA CLORHIDRATO 20MG/ML(2%) SOL OFT / SUSP OFT	FRASCO	TARIFA INSTITUCIONAL	78.000
287	PIPOTIAZINA PAL 25 MG /ML	CAJA X 3 AMPOLLAS	TARIFA INSTITUCIONAL	17.600
288	PIRIDOSTIGMINA 60MG CAP / TAB / TAB REC	TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	3.200
289	PIRIDOXINA (VITAMINA B6) 50MG CAP / TAB / TAB REC	TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	200
290	PLUMPYMUM	CAJA X 150 SOBRES	TARIFA INSTITUCIONAL	2.045.500
291	PLUMPY NUT	CAJA X 150 SOBRES	TARIFA INSTITUCIONAL	2.045.500
292	PODOFILINA 20% LOC TOP / SOL TOP / SUSP TOP	FRASCO	TARIFA INSTITUCIONAL	42.000
293	POLIETILENGLICOL 3350 SUSTANCIA PURA GRAN SOL ORAL / GRAN SUSPORAL / POLV SOL ORAL / POLV SUSPORAL (SOBRE)	SOBRE	TARIFA INSTITUCIONAL	6.800
294	POLIMICINA+NEOMICINA + DEXAMETASONA SOL OFTA	FRASCO x5 ML	TARIFA INSTITUCIONAL	7.900
295	PRAZOSINA 1 MG TABLETA	CAJA X 200 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	200
296	PREDNISOLONA + FENILEFRINA sol. OFT	IIIAS c. o. x5 ML	TARIFA INSTITUCIONAL	24.900
297	PREDNISOLONA 10MG/ML(1%) SOL OFT / SUSP OFT	FRASCO	TARIFA INSTITUCIONAL	17.900
298	PREDNISOLONA TABLETA 5 MG	CAJA X 300 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	200
299	PROPILTIOURACILO 50MG CAP/ TAB / TAB REC	TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	800
300	PROPOFOL 1 % 1 OMG/ML 20ML AMPOLLA	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	35.800
301	PROPRANOLOL 80MG CAP/ TAB / TAB REC	TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	400
302	PROPRANOLOL CLORHIDRATO 40 MG TBA	CAJA X 20 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	200
303	RALTEGRAVIR 400MG FRASCO X 60 TABLETAS	FRASCO X 60 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	46.800
304	RALTEGRAVIR TABLETAS MATICABLES X 100MG	FRASCO X 60 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	11.600
305	RALTEGRAVIR TABLETAS MATICABLES X 25MG	FRASCO X 60 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	2.800
306	RIFAMPICINA 300MG CAP/ TAB / TAB REC	TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	3.700
307	RISPERIDONA 2MG	C*20	TARIFA INSTITUCIONAL	1.700
308	RITONAVIR+LOPINAVIR100MG/25MG FRASCOX60 TAB	DESCONTINUADO	TARIFA INSTITUCIONAL	750
309	ROCURONIO BROMURO 50 MG AMPOLLA	CAJA X 1 O AMPOLLAS	TARIFA INSTITUCIONAL	42.000

Powered by CamScanner

310	SALBUTAMOL (INHALADOR 200 DOSIS	FCO*200DOSIS	TARIFA INSTITUCIONAL	17.100
311	SALBUTAMOL GOTAS 5MG/ML INHALACIONES	FCO**10ML	TARIFA INSTITUCIONAL	52.400
312	SALBUTAMOL JARABE 120ML	FCOX120ML	TARIFA INSTITUCIONAL	6.900
313	SALES DE REHIDRATACION ORAL 27.9G /L	CAJA X 30 SOBRES	TARIFA INSTITUCIONAL	2.600
314	SERTRALINA 1 OOMG CAP/ TAB / TAB REC	TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	400
315	SERTRALINA 50MG CAP/ TAB / TAB REC	TABLETA	TARIFA INSTITUCIONAL	340
316	SODIO CROMOGLICATO40MG/ML(4%) SOL OFT / SUSPOFT	FRASCO	TARIFA INSTITUCIONAL	16.400
317	SUCRALFATO TABLETA 1 GR	CAJA X 20 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	1.000
318	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE	AMPOLLA	TARIFA INSTITUCIONAL	973.000
319	SULFADIAZINA 1% CREM TOP (SULFADIAZINA DE PLATA)	POTE	TARIFA INSTITUCIONAL	11.000
320	SULFASALAZINA TABLETA 500MG	CAJA X 10 GRAGEAS	TARIFA INSTITUCIONAL	1.200
321	SULFATO DE MAGNECIO 10ML	AMPOLLAS X 1 O ML	TARIFA INSTITUCIONAL	4.700
322	SULFATO DE Z N SUSP FRASCO	FRASCO X 80ML	TARIFA INSTITUCIONAL	17.200
323	SULFATO FERROSO GRA 300MG	CAJA X 500 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	200
324	SULFATO FERROSO JARABE 60MG/15ML	FRASCO X 120ML	TARIFA INSTITUCIONAL	8.000
325	TECLOZAN 500MG CAP/ TAB / TAB REC	DESCONTINUADO	TARIFA INSTITUCIONAL	
326	TENOFOVIR DISOPROXIL +EMTRICITABINA 300MG/200MGX30	CAJA X 30 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	8.400
327	TEOFILINA 26 65MG/5ML(0.533%) ELIXIR	FRASCO	TARIFA INSTITUCIONAL	11.500
328	TEOFILINA 300MG CAP LIB PROL / TAB LIB PROL	CAPSULA	TARIFA INSTITUCIONAL	700
329	TEOFILINA CAP LIBER PROGADA 125 MG	CAJA X 50 CAPSULAS	TARIFA INSTITUCIONAL	600
330	TERBUTALINA 0.5mg GOTAS NEBULIZACION X 10 ML	AMPOULEPACK X 10 ML	TARIFA INSTITUCIONAL	19.000
331	TIAMINA SOLUCION INYEC 100MG/10 ML	CAJA X 12 AMPOLLAS	TARIFA INSTITUCIONAL	17.000
332	TIAMINA TABLETA O CÁPSULA 300 MG	CAJA X 250 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	700
333	TIMOLOL MALEATO 0.5MG/ML SOL OFTALMICA	FRASCO X5 ML	TARIFA INSTITUCIONAL	10.400
334	TINIDAZOL TABLETA 500 MG	CAJA X 640 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	450
335	TOXOIDE ANTITETANICO	CAJA X 1 O AMPOLLAS X 0.5ML	TARIFA INSTITUCIONAL	28.300
336	TRAMADOL CLORHIDRATO SO INY 50 MG/ 2 ML AMPOLLA	CAJA X 1 O AMPOLLAS	TARIFA INSTITUCIONAL	2.200
337	TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION ORAL 100 MG/10ML	FRASCO X 1 O ML GOTAS	TARIFA INSTITUCIONAL	6.000
338	TRAZODONA CLORHIDRATO TABLETA 50 MG	CAJA X 50 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	400
339	TRETINOINA (RETINOICO ACIDO) 0.05% CREM TOP	TUBO	TARIFA INSTITUCIONAL	27.800
340	TRIMETOPRIM SULFA TABLETA (80 + 400) MG	CAJA X 250 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	500
341	TRIMETOPRIM SULFA TABLETA (800 + 160) MG	CAJA X 100 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	600
342	TRIMETOPRIM SULFA 40/200MG SUSPENSION 60ML	FRASCO X 60 ML	TARIFA INSTITUCIONAL	9.900
343	VALSARTAN 40MG CAP / TAB / TAB REC	DESCONTINUADO	TARIFA INSTITUCIONAL	
344	VERAPAMILO CLORHIDRATO TAB 80 MG	CAJA X 50 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	400
345	VERAPAMILO CLORHIDRATO TABLETA 120 MG	CAJA X 50 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	600
346	VITAMINA K1(F TOMETADIONA1MG/ ML)	CAJAX 100 AMPOLLAS	TARIFA INSTITUCIONAL	4.100
347	VITAMINA A (ACET. Ó PAL CÁP 50000UI	CAJA X 50 CAPSULAS	TARIFA INSTITUCIONAL	400
348	VITAMINA C ACIDO ASCOR 30ML	FRASCO X 30ML GOTAS	TARIFA INSTITUCIONAL	6.800
349	VITAMIX CAJ X 30SOBX1 GR	SOBRE	TARIFA INSTITUCIONAL	1.800
350	WARFARINA SODICA TABLETA 5 MG	CAJA X 250 TABLETAS	TARIFA INSTITUCIONAL	500
351	YODOPOVIDONA 10% SOL TOP	FRASCO	TARIFA INSTITUCIONAL	11.400
352	ZIDOVUDINA 10MG FRASCO	FRASCO X 240 ML	TARIFA INSTITUCIONAL	60.000

INSUMOS

ITEM	DESCRIPCION	PRESENTACION	TIPO DE TARIFA	VALOR
1	AGUA ESTERIL 5ML	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	1.800
2	AGUJAS PARA INSULINA PARA LAPICERO 31G/5ML	CAJA X 100	TARIFA INSTITUCIONAL	2.600
3	AGUJAS PARA INSULINA PARA LAPICERO 31 G/8ML	CAJA X 100	TARIFA INSTITUCIONAL	2.600
4	AGUJAS PARA INSULINA PARALAPICERO 32G/4ML	CAJA X 100	TARIFA INSTITUCIONAL	2.600
5	BURETRAS ACETA	UNIDADES	TARIFA INSTITUCIONAL	7.000
6	CARBON ACTIVADO	BOLSA500GM	TARIFA INSTITUCIONAL	36.000
7	CAT -GUT CROMADO 2-0	CAJAX24	TARIFA INSTITUCIONAL	24.600
8	CAT- GUT CROMADO 4-0	CAJAX24	TARIFA INSTITUCIONAL	22.000
9	CATER INTRAVENOSONO 14	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	5.800
10	CATETER INTRAVENOSONO. 18	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	5.200
11	CATETER INTRAVENOSONO.22	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	5.200
12	CATÉTER INTRAVENOSO NO.16	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	5.200
13	CATETER INTRAVENOSO NO 20	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	5.300
14	CATETER INTRAVENOSONO. 24	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	5.300
15	CATETER TORAXICO N. 28	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	10.700
16	CLORURO DE SODIO9% X500ML	BOLSAS	TARIFA INSTITUCIONAL	6.300
17	CYSTOFLO BOLSA RECOLECTORA ORINA 2000 ML	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	13.900
18	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 10%	BOLSA	TARIFA INSTITUCIONAL	7.200
19	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA5%	BOLSA	TARIFA INSTITUCIONAL	7.200
20	DISPOSIT VO INTRAUTERINO	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	22.600
21	EQUIPO BURETRASACETA	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	7.700
22	EQUIPO DE MACROGOTEO	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	8.100
23	EQUIPO DE MICRO GOTEO SIN AGUA	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	9.400
24	JERINGAS DE INSULINA 1 ML	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	700

Powered by CamScanner

25	JERINGA DESECHABLE 10 ML	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	1.000
26	JERINGA DESECHABLE20 ML	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	1.400
27	JERINGA DESECHABLE5 ML	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	700
28	JERINGA DESECHABLE50 ML	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	2.700
29	LACTATO RINGER (HARTMAN)	BOLSA	TARIFA INSTITUCIONAL	6.900
30	LANCETAS PARA GLUCOMETRIA	CAJAX50	TARIFA INSTITUCIONAL	1.300
31	MICRONEBULIZADORADULTO	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	10.600
32	MICRONEBULIZADOR PEDIATRICO	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	10.600
33	PRESERVATIVO LATEX	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	1.600
34	PROLENE 3/0	CAJAX24	TARIFA INSTITUCIONAL	30.000
35	PROLENE 6/0	CAJAX24	TARIFA INSTITUCIONAL	40.100
36	PROLENE 2/0	CAJAX24	TARIFA INSTITUCIONAL	26.400
37	PROLENE 4/0	CAJAX24	TARIFA INSTITUCIONAL	27.000
38	PROLENE 5/0	CAJAX24	TARIFA INSTITUCIONAL	28.000
39	RECIPIENTE ORINA	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	700
40	RECIPIENTE COPROLOGICO	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	600
41	SEDAS 2-0	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	20.200
42	SEDAS 3-0	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	22.000
43	SEDAS 4-0	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	20.200
44	SEDAS 5-0	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	19.800
45	SONDA FOLEY 1 0	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	11.700
46	SONDA FOLEY 14	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	8.600
47	SONDA FOLEY 16	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	8.100
48	SONDA FOLEY 18	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	6.700
49	SONDA FOLEY 20	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	7.900
50	SONDAS FOLLEY 8	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	11.700
51	SONDAS NASAOGASTRICAS NRO 10	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	3.200
52	SONDAS NASAOGASTRICAS NRO 8	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	2.800
53	SONDAS NASOGASTRICAS NRO 12	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	3.100
54	SONDAS NASOGASTRICAS NRO 14	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	3.100
55	SONDAS NASOGASTRICAS NRO 16	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	3.600
56	SONDAS NASOGASTRICAS NRO 18	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	3.600
57	SONDAS NELATON N 10	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	1.800
58	SONDAS NELATON N 12	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	1.800
59	SONDAS NELATON N 14	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	1.800
60	SONDAS NELATON N 16	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	2.100
61	SONDAS NELATON N 18	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	2.100
62	SONDAS NELATON N 6	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	1.700
63	SONDAS NELATON N 8	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	1.700
64	SUPERKIT GINECOLOGICO (ESPECULO)	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	5.400
65	TAPON HEPANIRIZADO	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	800
66	TIRAS PARA GLUCOMETRO (GLUCOOQUICK)	CAJA X 50 UNIDADES	TARIFA INSTITUCIONAL	1.500
67	TUBO ENDOTRAQUEAL N. 2.0	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	8.600
68	TUBO ENDOTRAQUEAL N. 2.5	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	9.000
69	TUBO ENDOTRAQUEAL N. 3.0 C/B Y S/B	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	8.100
70	TUBO ENDOTRAQUEAL N. 3.5 C/B Y S/B	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	8.000
71	TUBO ENDOTRAQUEAL N. 4.0 C/B Y S/B	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	8.100
72	TUBO ENDOTRAQUEAL N. 4.5 SC/B Y S/B	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	8.000
73	TUBO ENDOTRAQUEAL N. 5.0 C/B Y S/B	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	8.000
74	TUBO ENDOTRAQUEAL N. 5.5 C/B Y S/B	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	8.000
75	TUBO ENDOTRAQUEAL N. 6.0 C/B	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	8.000
76	TUBO ENDOTRAQUEAL NRO 6.5 C/B	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	8.000
77	TUBO ENDOTRAQUEAL N. 7.0 C/B	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	8.000
78	TUBO ENDOTRAQUEAL N. 7.5 C/B	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	8.000
79	TUBO ENDOTRAQUEAL N. 8.0 C/B	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	8.000
80	TUBO ENDOTRAQUEAL N. 8.5 C/B	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	8.000
81	TUBO ENDOTRAQUEAL N. 9.0 C/B	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	8.000
82	TUBO ENDOTRAQUEAL N. 9 5 C/B	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	8.000
83	TUBO OROTRAQUEAL N. 2	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	8.100
84	VENDA ALGODÓN LAMINADO 4 X 5	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	4.000
85	VENDA ALGODÓN LAMINADO 6 X 5	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	6.100
86	VENDA DE YESO 6X5	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	19.000
87	VENDA DE YESO 4X5	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	14.700
88	VENDA ELASTICA 6 X 5	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	7.800
89	VENDA ELASTICA 4 X 5	UNIDAD	TARIFA INSTITUCIONAL	5.100

NOTA: Los CUPS, insumos y servicios ofertados se encuentran en formato Excel y en PDF cargados al SECOP II, respectivamente junto con la presente minuta de contrato.

Powered by CamScanner

OTRAS CONDICIONES TECNICAS

ITEM	CONDICIONES TECNICAS (APLICA PARA TODOS LOS LOTES)
1	Prestar los servicios de salud contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 del 27 abril 2001), de acuerdo a las necesidades requeridas a todos los afiliados y beneficiarios de la Policía Nacional- la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, que acrediten debidamente su derecho a ser atendidos presentando documento de identidad y carné de servicios de salud, previa autorización oficina de referencia y contra-referencia.
2	El Oferente Prestará en forma continua y permanente (24 horas al día) de domingo a domingo los servicios de urgencias a todos los usuarios de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo amerite y certifiquen su derecho presentando documento de identidad y carné de servicios.
3	Cuando el afiliado requiera por su patología, la atención en una Institución de mayor complejidad y dicha patología esté cubierta por el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial. El Oferente deberá informar por escrito a la jefatura de la Regional de Aseguramiento en salud, para lo cual el profesional diligenciará el formato de referencia y contra referencia adoptado por el prestador, diligenciado en forma completa con el fin de emitir la autorización correspondiente y la respectiva referencia por parte de la IPS, en concordancia con la Jefatura la de Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2.
4	Los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas a la salida, harán parte de la misma atención Inicial de urgencia y con cargo al mismo valor.
5	El Oferente debe permitir el acceso a los Auditores de la Policía Nacional y la información relacionada con el estado de salud de los pacientes y la prestación de los servicios de salud, así mismo permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones periódicas a la institución, verificando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato. Además facilitará la información necesaria para realizar visitas de auditoria concurrente a pacientes.
6	El oferente DARA a conocer el Modelo de prestación de servicios (**anexar documento**).
7	El Oferente debe garantizar la consulta de Medicina General primera vez. Atención de primera vez a gestantes y de primera vez a 3 días de oportunidad.
8	El Oferente debe implementar y mantener activo el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en cumplimiento de lo definido en el Decreto 780 de 2016 del Ministerio de la Protección Social.
9	El Oferente dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2.
10	El Oferente designará un funcionario, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten, (notificar por escrito identificación del funcionario, correo electrónico y número telefónico)
11	Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando a ello haya lugar de acuerdo con el Decreto 1273 de 2018: para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal, si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo.
12	El Oferente deberá contar con el Sistema estructurado de referencia y contra-referencia y atención al usuario, a fin de que una vez dado de alta (egreso hospitalario) o consulta (inter consulta o remisión) por especialista sea remitida la información de la atención brindada a los correos disan.griss-aut@policia.gov.co, disan.griss-crf@policia.gov.co, disan.refer-nal@policia.gov.co y a los 350-413-1671 y 350-554-6128 , por lo tanto si el usuario no es portador de la **autorización vigente**, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 los correos disan.rase2-aut@policia.gov.co, deuil.rases-rco@policia.gov.co para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio.
13	Contar con Habilitación para cada uno de los servicios a prestar en la sede que será puesta a disposición de los usuarios del SSPN de acuerdo al Decreto ley 1011 de Abril 3 del 2006 y las Resoluciones 1043 de 2006 y 1441 de 2013. (Anexar documento). El oferente ANEXARÁ Certificación Vigente De Habilitación (Al momento del cierre) de acuerdo a la Resolución 2003 de 2014 por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de rehabilitación de servicios de salud.
14	Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, el proveedor deberá tramitar para estudio la aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante de la IPS oferente diligenciará completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por

Powered by CamScanner

	parte del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y remitirlo a la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del proveedor. Solo cuando el procedimiento o medicamento se requiera su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente a la central de autorizaciones. Esto con el fin de asegurar el tratamiento oportuno de los usuarios que requieran dichos procedimientos, garantizando la recuperación y mejoramiento de la calidad de vida de los mismos.
15	La institución oferente se compromete a que exista disponibilidad de camas en hospitalización general, para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, a cargo del contrato celebrado con dicha entidad, o en su defecto a gestionar la remisión del enfermo dentro del término máximo de las dos (02) horas siguientes a la determinación de la necesidad de referencia por parte del personal médico.
16	El Oferente deberá suministrar mensualmente, con la radicación de la cuenta de cobro, los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), para dar cumplimiento a las obligaciones y condiciones delimitadas en el parágrafo 2º del artículo 44 de la Ley 1122 de 2007 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan.
17	El Oferente se compromete a reportar al supervisor del contrato los indicadores de las Circulares Externas de la Supersalud 030 de 2006, y 056 - 058 de 2009. Así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. Así mismo lo indica la Resolución 256 del 5 de febrero del 2016 "por la cual se dictan disposiciones en relación con el sistema de información para la calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud."
18	Aplicabilidad a la ley 594 de 2000 (julio 14) "Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones", en la presentación de las facturas o cuentas de cobro de los servicios de salud prestados
19	El oferente deberá realizar la atención a las gestantes de acuerdo a lo establecido en la guía No. 11 y 15 de 2013 "Guía de práctica clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto y puerperio". Las atenciones en el servicio de se realizaran de acuerdo a lo contemplado en la guía y los procedimientos anexos.
20	El Oferente brindará atención preferencial a las gestantes, recién nacidos, niños, niñas, adolescentes, discapacitados y adulto mayor en todos los servicios asistenciales y administrativos. Así mismo, proteger en todo momento los derechos constitucionales de las niñas, niños y adolescentes, en especial, los referentes a la salud y a la vida en condiciones de calidad y de dignidad.
21	Se incluyen dentro del objeto contractual todas las actividades, intervenciones y procedimientos que el oferente presente en su portafolio de servicios, que se encuentren dentro del plan de Beneficios, que sea necesario prestar por condiciones médico científicas, que no se encuentren contratados con otros prestadores, esto con previa autorización de la central de Referencia y Contra-referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2.
22	Es obligación del Oferente la correcta disposición final de los residuos peligrosos y de tener las respectivas actas de disposición final de los mismos de acuerdo a lo establecido en la normatividad ambiental vigente. Asimismo y en cumplimiento a la Resolución 1164 de 2002, Decreto 351 de 2014, debe contar con un plan de gestión integral de residuos sólidos generados en atención de la salud y otras actividades (PGIRASA). Contar con un gestor de residuos sólidos peligrosos con características biológicas como los descritos dentro del Decreto 4741 de 2005.
23	El oferente deberá certificar que cumple con la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo, de acuerdo con lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo"*, Resolución No. 0312 de 2019 *"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST"*, para lo cual deberá diligenciar el Anexo, Formulario de compromiso con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Asimismo deberá anexar el **certificado o constancia de la ARL**.
24	Realizar atención para las víctimas de violencia sexual sin distingo de sexo, edad, raza, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen social, posición económica o condición social. Para eso se debe registrar las acciones de la víctima que puedan tener implicaciones médico-legales y los demás registros, según el reglamento técnico para el abordaje forense integral en la investigación del delito sexual, según la Resolución 459 de 2012.
25	INFORMES: EL PRESTADOR presentará a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 o Dirección Nacional de Sanidad los informes que a continuación se describen, ya sea mediante correo electrónico (dev.il.rases-epi@policia.gov.co) y/o en medio magnético, dentro de los siguientes términos: a). Reportes de los Indicadores de Calidad, mediante el cual EL PRESTADOR informará el cumplimiento del Decreto Ley 019 de 2012, la Resolución 1552 de 2013, Resolución 256 de 2016 y las normas que la modifiquen, aclaren o sustituyan con una periodicidad mensual, Indicadores de Alerta Temprana. b). RIPS de manera

Powered by CamScanner

	completa, correctamente diligenciados y con la calidad normativa requerida, en medio magnético anexo a la factura mensual y adicionalmente debe ser remitido al correo deuil.rases-epi@policia.gov.co , y con las especificaciones establecidas en la Resolución 3374 de 2000, Resolución 1531 de 2014, circular 0024 de 2015, garantizando consistencia y calidad de los registros: so pena de incurrir en las sanciones y descuentos estipuladas en el Articulo 116 de la Ley 1438 de 2011. c). Datos relacionados con el reporte de la información para la operación de la cuenta de alto costo, en cumplimiento de la Resolución 2463 de 2014 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que la complementen, modifiquen, aclaren o sustituyan, según formatos suministrados por Regional de Aseguramiento en Salud Nº 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 Nº 2. 2). Entrega de información de forma mensual, de la Enfermedad Renal Crónica y sus precursoras: Hipertensión Arterial y Diabetes según Acuerdo 395 de 2008 y Anexo Técnico. Resolución 2463 de 2014 y cualquier norma que la modifique, aclare, adicione o sustituya. El PRESTADOR entregará trimestralmente los indicadores mínimos para evaluar los resultados clínicos de estos pacientes. d). Entrega trimestral indicadores mínimos para evaluar los resultados clínicos en pacientes con enfermedad renal estadificada en 1, 4 y 5 según el caso, conforme formato entregado por la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 . e). Entrega de reporte mensual de pacientes nuevos captados con diagnóstico de hipertensión y diabetes y demás informes que requiera la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2. f) Presentar los reportes e información conforme lo establece la Resolución 4505 de 2012.
26	El oferente dará aplicabilidad y cumplimiento a RESOLUCIÓN 3280 DE 2018, (Septiembre 2) "Por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal y se establecen las directrices para su operación".
27	El oferente dará aplicabilidad y cumplimiento al instructivo Nº 028 DISAN-PLANE 70 del 07 de Julio de 2020. "POR EL CUAL SE IMPARTEN LINEAMIENTOS TECNICOS PARA LA CONTRATACION DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS EN UNIDADES DESCONCENTRADAS.
28	El oferente no debe estar reportado ante el Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA). Ley 1333 de Julio de 2009.
29	El oferente debe contar con los equipos biomédicos que serán utilizados para el desarrollo del contrato que se llegare a celebrar, así como velar por sus buenas condiciones técnicas para su correcto funcionamiento.
30	El oferente debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, Modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Dando aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social. La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 verificará en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), la habilitación de los servicios ofertados.
31	• ATENCIÓN ESPECIAL. Las personas de 60 años de edad o más son sujetos de protección constitucional reforzada, que demandan del Estado y de los actores del sistema, una atención en salud prioritaria y especial, sin que sea posible limitar su acceso a los servicios de salud por cuenta de trámites administrativos o cuestiones económicas. • PROCESOS DE ATENCIÓN INTERSECTORIALES E INTERDISCIPLINARIOS. Para garantizar las condiciones de atención especial a la población adulta mayor, las instituciones del sector salud deberán definir, dentro de los dos meses siguientes a la publicación de la presente circular, los procesos intersectoriales e interdisciplinarios[6] de atención en salud, los cuales estarán a disposición de la Superintendencia Nacional de Salud para su verificación cuando esta lo requiera[• ATENCIÓN OPORTUNA ASIGNACIÓN DE CITAS DE MEDICINA GENERAL, ODONTOLOGÍA, MEDICINA ESPECIALIZADA Y DE APOYOS DIAGNÓSTICOS. Las entidades vigiladas tendrán agendas abiertas durante todos los días hábiles del año y deberán asignar las citas de medicina general, odontológica, medicina especializada y apoyos diagnósticos a los afiliados de 60 años o más, dentro de las 48 horas siguientes a la solicitud por parte de estos.

Powered by CamScanner

	• Atención oportuna, asignación de citas de medicina general, odontologia, 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 integra 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. CONTINUIDAD EN EL TRATAMIENTO. Las Empresas Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deben garantizar la continuidad en los tratamientos médicos de las personas adultas mayores, sin que sea posible su interrupción por razones administrativas o económicas.
32	El contratista se compromete a dar Aplicabilidad y cumplimiento según corresponda a la RESOLUCIÓN 441 del 28 de marzo del 2022 "Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud".
33	En el caso de que sean necesitados y/o requeridos procedimientos, exámenes, servicios médicos que no estén incluidos en el contrato; estos deberan ser cotizados por la entidad contratista y, se prestaran una vez tengan el aval del supervisor del contrato y la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, previa revisión, verificación y análisis de auditoria médica (referencia y contrareferencia) y sea notificada la entidad prestadora. Asimismo, indicará y presentará la habilitación del servicio cotizado, acorde a la resolución 3100 del 25-11-2019 y sus modificaciones emitas por parte del Ministerio de Salud y la Protección Social "*Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud*" Esto con el fin de asegurar el tratamiento oportuno y adecuado de los usuarios que requieran dichos procedimientos, garantizando asi, la recuperación, mejoramiento de la salud y el derecho a la vida, de los mismos.
34	el servicio de odontologia será única y exclusivamente para las maternas, menores en programa de crecimiento y desarrollo, adulto mayor y urgencias odontologicas, para atencion diferente a uno de estas especificaciones debe ser remitida a la oficina de referencia y contrarreferencia para su autorizacion a los correos deuil.rases-rco@policia.gov.co. Procedimiento que se ejecute sin esta autorizacion no sera pagado por la policia nacional.
35	El contratista se compromete aplicar los lineamientos que disponga la DISAN con relación a las nuevas normas expedidas por los Ministerio de Salud y de la Protección Social, asi como el Ministerio de Hacienda.
36	**CONTROL DE DENGUE** Conforme circular externa 013 expedida por el Ministerio de Salud y Proteccion Social en la cual se dan instrucciones para la organización y respuesta para el control del dengue en Colombia las entidades de salud deben garantizar el diagnostico efectivo y oportuno en los casos de dengue con signos de alarma y dengue grave con la aplicación de pruebas diagnosticas o de anticuerpos Igm, asi:

Codigo Cups	Nombre
906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G
906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M
906209	Dengue Anticuerpos Totales
906341	Dengue ANTIGENO MANUAL

Powered by CamScanner

DE PARA LA PRESCRIPCIÓN MEDICAMENTOS.

a. Todo medicamento ordenado debe prescribirse según lo establecido en Acuerdo 080 de 2022 "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 No. 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 080 de 2022.

c. Cuando se requiera una molécula de MARCA, solo será autorizada por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 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 Nº 2, siempre y cuando cumplan con los requisitos establecidos en la normatividad vigente con el fin de ser evaluados por el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad.

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

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

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

PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS

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

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

1. Las definiciones que para el caso establece la Ley Colombiana: Decreto 412 de 1992 y demás reglamentaciones que se expidan al respecto.
2. Para el caso de las urgencias vitales (esto no aplica en la atención ambulatoria), se autoriza la atención por las especialidades previstas en el portafolio de servicios de la entidad, las cuales deberán contar con los soportes respectivos de justificación de la urgencia (Anexo 2 Resolución No. 3047 de 2008); así mismo deberá anexar a la factura de cobro, la autorización emanada por la oficina de REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA de la de la Dirección de Sanidad a nivel central (Referencia Nacional).
3. EL CONTRATISTA debe garantizar los servicios complementarios para la atención de urgencias a través de servicios propios o disponibles, a saber, hospitalización, sala de partos, radiología básica, laboratorio clínico, quirófano y suministro de medicamentos para la atención de la urgencia; dichos servicios deben ser solicitados a través del Anexo 3 de la Resolución No. 3047 de 2008 y aplicarán los tiempos de autorización definidos en dicha resolución.
4. Las ayudas diagnósticas (Radiología y Laboratorio Clínico) solicitadas en urgencias serán solamente las necesarias para la atención inicial de urgencias y estarán bajo los parámetros establecidos por la Dirección de Sanidad basados en el Instructivo N° 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.
5. Todas las solicitudes de atención inicial de urgencias y las autorizaciones derivadas de dicha atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional deberán comunicarse a la central de autorizaciones de la Dirección de Sanidad por vía telefónica a la línea de atención: 5804400 extensiones 7646, 7426, 7695, 7617 y AVANTEL 3505546128 o a los correos electrónicos *disan.arasi-aut@policia.gov.co*, *disan.arasi-crf@policia.gov.co*, *disan.refer-nal@policia.gov.co* Independientemente que la IPS cuente con contrato vigente con la Dirección de Sanidad, es obligatoria la notificación de la atención inicial de urgencias con el fin de generar el respectivo código de la atención y llevar el seguimiento al mismo. Para obtener mas información sobre la validación de derechos de servicios de salud para los beneficiarios de la Policía Nacional pueden comunicarse a los números de teléfonos así: **350-413-1671 y 350-554-6128.**
6. En caso de que la IPS no solicite el código de notificación de la urgencia será causal de glosa tal como se encuentra contemplado en la Resolución No. 3047 de 2008 "Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007".

Powered by CamScanner

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

8. **RESOLUCIÓN NÚMERO 003047 del 14 de agosto 2008**, "Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007". **Articulo 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 periodo no menor de cuatro (4) horas, con intervalos entre cada intento no menor a media hora, el prestador de servicios de salud no logre comunicación con la entidad responsable del pago, deberá remitir la solicitud de autorización por correo electrónico como imagen adjunta o vía fax a la dirección territorial de salud en la cual opere el prestador de servicios de salud, así: los ubicados en municipios categoría especial, primera categoría y segunda categoría, lo enviarán a su respectiva dirección municipal de salud, los ubicados en distritos lo enviarán a la dirección distrital de salud y los ubicados en los demás municipios deberán enviarlo a la dirección departamental de salud. La constancia de este envío se anexará a la factura, quedando prohibido para la entidad responsable de pago objetar el pago de los servicios con el argumento de que no le fue solicitada la autorización oportunamente.*** El prestador de servicios de salud insistirá en la comunicación con la entidad responsable del pago, procurando que los servicios cuenten con la autorización correspondiente.

Referencia Nacional NO **autoriza**:
Prorrogas de estancia

- Pruebas COVID
- Ambulancias
- Pacientes programados para cirugía
- Citas de consulta externa
- Soat
- Atentados

9. Las ESE HOSPITALES, IPS, deben realizar solicitud de autorización mediante anexo No. 3 para los siguientes servicios así: **servicios de consulta externa, ambulatorio, prueba COVID, transporte de ambulancia, programaciones de cirugía, prorrogas de estancia, servicio de soat, tutelas**, recuerden que las autorizaciones deben ser sistematizada SISAP WEB, deben emitirles código de la autorización.
10. Para la autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias, se deberá comunicar directamente con la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 al correo deuil.rases-rco@policia.gov.co con el fin de obtener la autorización de la estancia hospitalaria y demás procedimientos que requiera el usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
11. En caso de que la IPS no solicite el código de notificación de la urgencia será causal de glosa tal como se encuentra contemplado en la Resolución No. 3047 de 2008.

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

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

Powered by CamScanner

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

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

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

NOTA: Esta atención deberá contar con el formato de autorizaciones de la Oficina de Referencia y Contra-referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, 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 Nº 2 y solo se podrán prestar con la previa autorización emitida por la OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 2. (Deuit.rases-rco@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 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 2. MECANISMO ENVIO FORMATOS

En lo referente al envío de los formatos de que trata la Resolución No. 4331 de 2012 *"Por medio de la cual se adiciona y modifica parcialmente la Resolución 3047 de 2008 modificada por la Resolución 416 de 2009."* la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación:
1. Directamente por las direcciones de correo electrónico habilitadas para tal fin, los cuales son las descritas a continuación: deuit.rases-rco@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.

Powered by CamScanner

LA POLICÍA NACIONAL

Capitán **NIDIA TALAGA SILVA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 (E)

CONTRATISTA

Doctora **ERIKA CRISTIANA CASTRO SILVA**
Gerente E.S.E HOSPITAL TULIA DURAN DE BORRERO

Realizo: SI Fernando Andres Silva Mosquera/Analista Grupo de Contratos
Reviso: SM Ramiro Carbali Suarez / Jefe Grupo de contratos Rases N° 2 (E)
TE Oscar Eduardo Herera Menza /Jefe Area logistica y financiera Rases N° 2 (E)
CT Monica Maria Mojca Serrano/ Jefe UPRES Huila
Aprobó: CPS-04 Andres Felipe Andrade Alarcon / Asesor Juridico
Fecha de elaboración: julio 2024

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

Powered by CamScanner