POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro. 86-5-20153-24 CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3 IDENTIFICADA CON NIT 900.339.410-8 Y LA E.S.E HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS ANSERMANUEVO VALLE DEL CAUCA IDENTIFICADA CON NIT 891.900.446-6, CUYO OBJETO ES "LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MÉDICOS HOSPITALARIOS, URGENCIAS, AMBULATORIOS, DE PRIMER NIVEL Y/O SEGUNDO NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE ANSERMANUEVO VALLE DEL CAUCA, PERTENECIENTE A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3 – GRUPO 2 E.S.E HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS DE ANSERMANUEVO"

Entre los suscritos a saber, la señora Mayor **SAIRA YULIETH SEPÚLVEDA FLÓREZ**, mayor de edad, identificada con la Cédula de Ciudadanía número 37.862.434 expedida en Bucaramanga Santander, obrando en nombre de **LA NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3**, en su calidad de Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3, según Orden Interna Nro. 117 del 27 de agosto de 2024, emanada de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, debidamente facultado para celebrar contratos por Resolución Nro. 0579 del 28 de febrero de 2024, quien en adelante y para efectos de este contrato se denominará **EL CONTRATANTE** por una parte; y por la otra, la señora MÓNICA MARÍA ZAPATA VICUÑA, identificada con cedula de ciudadanía Nro. 31.427.385 expedida en Cartago Valle del Cauca, quien actúa en calidad de Representante Legal de la entidad **E.S.E HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS ANSERMANUEVO VALLE DEL CAUCA** identificada con el **NIT.** 891.900.446-6, quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, debidamente identificados como aparece en el Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO", hemos convenido celebrar el presente contrato, previos los siguientes considerandos: a) Que se elaboraron los estudios previos de conformidad con lo señalado en el Decreto 1082 de 2015 b) Que, al momento de la apertura del proceso de selección, se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso. c) Que el presente contrato se deriva de un proceso de contratación realizado por la modalidad de ***Contratación Directa*. SUBSECCIÓN 4 del Decreto 1082 de 2015. Contratos Interadministrativos Artículo 2.2. 1.2. 1.4. 4 del Decreto 1082 de 2015"**. d) Que EL CONTRATANTE designará un supervisor para el presente contrato, el cual mantendrá comunicación con el CONTRATISTA, durante el desarrollo del contrato y ejercerá las funciones prescritas en la Resolución 03049 del 30 de julio del 2014 y la resolución 00090 de enero de 2018 de la Policía Nacional. 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 **cláusulas**: **PRIMERA. OBJETO**: El objeto del presente contrato es el que se indica en el Anexo Nro. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **SEGUNDA. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS** – El servicio objeto del presente contrato será ejecutado de acuerdo con las Especificaciones contenidas en la Oferta presentada por el CONTRATISTA, y las contenidas en pliego de condiciones del proceso de Contratación Directa **PN RASES N°3 CD 070 2024** documentos que forman parte integral del presente Contrato, y de acuerdo con la descripción que se indica el **Anexo No. 2** "CONDICIONES TÉCNICAS". **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:** EL CONTRATANTE pagará al CONTRATISTA el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **PARÁGRAFO - CUENTA PARA PAGOS:** Los pagos previstos en esta cláusula se acreditarán a la cuenta que se indica en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO", a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que este designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos de treinta (30) días calendario de anticipación, acompañado de certificación bancaria a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. **QUINTA. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** El presente contrato está amparado por la apropiación presupuestal que se indica en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **SEXTA. PLAZO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS:** 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", los cuales serán únicamente para efectos de liquidar el contrato de conformidad con el artículo 11 de la ley 1150 del 2007. **OCTAVA. LUGAR DE EJECUCIÓN:** El sitio en el cual se ejecutará contrato será el que aparece en el indica 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.)** Tener acceso a los elementos físicos necesarios para desarrollar el objeto del contrato, en caso que los mismos sean necesarios, y cumplir con sus obligaciones. **3.)** Obtener la colaboración

necesaria de EL CONTRATANTE para el adecuado desarrollo del contrato. **DECIMA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: 1.)** Cumplir con el objeto contractual. **2.)** Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. **3.)** Responder en los plazos que **EL CONTRATANTE** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule. **4.)** Se compromete a cumplir con lo establecido en el decreto 1703/02 y la Ley 789 del 2002 en lo referente a la afiliación y aportes al Sistema general de Seguridad Social del personal a su cargo. A certificar la afiliación a una ARL del todo personal contratado y a presentar junto con la factura copia de la planilla única de pago. **5.)** Constituir en debida forma y aportar al Grupo de contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Póliza de Responsabilidad; Teniendo en cuenta que se trata de un contrato interadministrativo, no será obligatoria la exigencia de garantías de conformidad con lo estipulado en el Decreto 1082 del 2015, Art 2.2. 1.2. 1.4. 5 ***no obligatoriedad de garantías***. En la contratación directa la exigencia de garantías establecidas en la sección 3 que comprende los artículos 2.2. 1.2. 3.1. 1 al 2.2. 1.2. 3.5. 1 del presente decreto no es obligatoria y la justificación para exigirlas o no debe estar en los estudios y documentos previos. **6.)** Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros. **7.)** No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias. **8.)** Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato. **9.)** Restituir al CONTRATANTE los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado. **10.)** El contratista debe presentar constancia de inscripción en el registro especial Nacional del Ministerio de Salud, dando así cumplimiento a los establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de la Protección Social. **11.)** Los exámenes de laboratorios, que realice la entidad contratada deberán cumplir cabalmente los requisitos establecidos por la ley. **12.)** Deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar. **13.)** Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, si discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda. **14.)** Atender a los Afiliados con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres. **15.)** En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor. **16.)** Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador siempre y cuando en el análisis de la secuencia lógica de acontecimientos que llevaron a que se presentara algún evento adverso se evidencie que son de responsabilidad de la IPS, entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo o acción médica". Por lo anterior, el contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, los eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, en el formato 2GS-FR-0003 REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS (Ver anexo), este reporte se enviará al supervisor del contrato y a la Unidad Prestadora de Salud Risaralda, quienes tramitaran a la oficina de la garantía de la calidad para la verificación de la situación. **17.)** La prescripción de medicamentos por urgencias, solo se hará para atender la misma. Medicamentos para uso ambulatorio solo podrán ser entregados para continuar el tratamiento de acuerdo con prescripción médica. **18.)** Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias. **19.)** Una vez agotado el contrato, el contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante **20.)** Deben contar con la habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los afiliados del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. **21.)** Una vez recibida la referencia, tendrá la obligación de hacer la contra referencia del paciente atendido. **22.)** Deberá utilizar las guías de manejo en los pacientes remitidos por la Unidad Prestadora de Salud Risaralda. **23.)** Para la realización del servicio, el contratista deberá cumplir con el siguiente procedimiento: Demostración de derechos y autorización: **a.** el usuario se presenta en la IPS o proveedor

que brinda los servicios a la Unidad Prestadora de Salud Risaralda y presentará el carné que acredita los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden presentar constancia VIGENTE de que se encuentra en trámite, expedida por la oficina de afiliaciones de la Unidad Prestadora de Salud Risaralda **b.** Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, 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). Es importante destacar que en caso de que el usuario requiera el servicio de urgencia y existan novedades con la validación de derechos, la IPS deberá comunicarse de lunes a domingo, con el área de referencia y contrarreferencia, teléfono 3505592021, correo electrónico **deris.rase3-aut@policia.gov.co** de la Unidad Prestadora de Salud Risaralda **c.** Los afiliados que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo con la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias). **d.** Todo procedimiento que la IPS proveedor estime conveniente para la atención del usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requiere el aval por parte de la central de autorización del área de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Risaralda, esto sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. **e.** Todo servicio, fuera del plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN), debe ser tramitado para estudio y aprobación del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y remitirlo a la central de autorización de la Unidad Prestadora de Salud Risaralda, para que esta adelante el trámite ante el nivel central. No se admiten formatos institucionales del contratista. Solo cuando requieran 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. **f. Referencia:** Para todos los demás servicios ambulatorios (primera vez o control) u hospitalarios, se requiere remisión en el formato oficial **g.** Los formatos de referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados. **h. Contrarreferencia:** Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse a la Unidad Prestadora de Salud Risaralda, el formato de contrarreferencia informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y recomendaciones de tratamiento. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contrarreferencia para ser autorizadas. **i. Urgencias:** La atención inicial de urgencia no requiere autorización ni formato de referencia, pero debe ser notificada a la central de autorizaciones de la Unidad Prestadora de Salud Risaralda. El procedimiento para la notificación de la atención inicial de urgencia será el descrito en la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de Protección Social, modificada por la resolución 416 del 2009. Si luego de la atención inicial de urgencias, se requieren continuar con la atención, servicios adicionales, extendiendo la atención hacia observación, ambiente quirúrgico, hospitalario, etc. , éstos requerirán el aval por parte de la central de autorización de la Unidad Prestadora de Salud Risaralda, quien podrá autorizar la continuidad de tratamiento en la IPS, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. Cuando la solicitud es de atención en el servicio de urgencias para una **URGENCIA VITAL**, tal y como lo consagra la Ley, se comunicará al correo electrónico disan.griss-aut@policia.gov.co, disan.griss-crf@policia.gov.co, teléfonos (601) 5804400 ext 7646-74267695-7617 Cel. 3505546128. **Nota**: Para los servicios posterior al código inicial de urgencias (remisiones, hospitalización entre otros) se enviará en el Anexo 3 y el Anexo 4 de la citada resolución; esta solicitud se debe hacer a través del correo electrónico que para tal fin tiene establecido el área de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Risaralda. Los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas al alta, harán parte de la misma atención inicial de urgencia y con cargo al mismo valor (únicamente aplica para la consulta por medicina general). Todos los casos de atención de pacientes en urgencias, que requieran hospitalización deberán ser valorados previamente por médico tratante. **j. Autorizaciones:** Las autorizaciones tendrán una validez de 90 días, pasados éstos, deberán ser renovadas **24.)** Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual. **25.)** Prestar en forma continua y permanente (24 horas al día) los servicios a todos los Afiliados de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad. **26.)** Prestar los servicios bajo el cumplimiento de los Requisitos contemplados por el Ministerio de la Protección Social, en el Decreto 1011 del 2.006; Resolución 1043 del 2.006 y todas aquellas normas que adicionen o modifiquen los estándares de calidad en prestación de servicios. **27.)** Contar con un sistema de referencia y contra referencia, y una oficina de atención al usuario, con el fin de garantizar una comunicación efectiva y ágil con la Unidad Prestadora de Salud Risaralda,

para el manejo de la prestación del servicio. **28.)** Para el servicio programado a los pacientes debe mediar orden de servicio en original, firmada por el médico tratante y autorización que incluye la validación por la oficina de referencia contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Risaralda; dicha validación debe especificar el examen, terapéutica y/o procedimiento a realizar de acuerdo con el objeto del contrato y según el diagnóstico del paciente. **29.)** Informar a la Oficina de Referencia y Contra referencia, el estado del paciente en las 24 horas siguientes al ingreso, según la normatividad vigente que define la relación entre prestadores de Salud, decreto 4747 de diciembre de 2007, resolución 3047 del 14 de agosto de 2008 y demás normas que la modifiquen y/o adicionen. **30.)** La institución prestadora cobrará la prestación del servicio de URGENCIAS, cuya clasificación TRIAGE sea definido como prioridad según las normas técnicas del Ministerio de Protección Social. Los casos de urgencia vital o atención inicial de urgencia serán atendidos conforme a las normas expedidas por el Ministerio de la Protección Social, en concordancia con las disposiciones definidas en las Circulares y Resoluciones, expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud. Debe tenerse en cuenta que las URGENCIAS VITALES, no requieren autorización, Decreto 4747 del 2007. **31.)** El manejo intrahospitalario debe comprender el tratamiento de las complicaciones presentadas durante los procedimientos inherentes al procedimiento quirúrgico y al manejo médico. Para dicho manejo se utilizarán los medicamentos descritos en el manual único de medicamentos de la Policía Nacional (Acuerdo 080 del 2022) y los precios de los medicamentos requeridos en hospitalización, están pactados de acuerdo con la Circular 013 de 2022 *"Por la cual se unifica y se adiciona el listado de los medicamentos sujetos al régimen de control directo de precios, se fija su Precio Máximo de Venta, y se dictan otras disposiciones"* de la Comisión Nacional de Medicamentos y Dispositivos Médicos" en su artículo 8 *Margen Adicional para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IP.* **32.) a**). La factura de venta debe ser original o documento equivalente que cumpla con los requerimientos de ley, junto con los soportes de los servicios de salud prestados de conformidad con lo establecido en el ANEXO TÉCNICO No. 5 de la Resolución 3047 de 2008 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social; y demás normas que la modifiquen o adicionen. **b).** Certificación donde conste que el contratista se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, expedido por el representante legal y/o revisor fiscal de acuerdo con la normatividad vigente. **c).** Relación de Pacientes atendidos en EXCEL de acuerdo con el formato establecido por la Dirección de Sanidad, el cual se relaciona en la presente minuta. **d).** La factura comercial y/o documento equivalente deberá publicarse en la plataforma transaccional del Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II). **e).** Pantallazo donde se evidencia 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. **f).** Recibido a satisfacción expedido por el supervisor del contrato. **PROCEDIMIENTO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO PARA LA EMISIÓN DEL RAS (RECIBO A SATISFACCIÓN):** Una vez radicada la factura por parte del contratista y realizada la auditoría de cuentas por parte del médico auditor, el supervisor del contrato, previa revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes a la central de cuentas para continuar con el trámite de pago. **LAS FACTURAS QUE CORRESPONDEN A SERVICIOS MÉDICOS POR CONTRATO DEBEN SER ENTREGADAS EN MEDIO FÍSICO LOS PRIMEROS CINCO (5) DÍAS HÁBILES DE CADA MES. 33.)** Aceptar y facilitar las visitas del Auditor médico de la Unidad Prestadora de Salud Risaralda y/o Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3, en lo referente a: visitas a pacientes hospitalizados, revisión de historias clínicas, requerimientos de habilitación, seguimiento a quejas y reclamos de nuestros Afiliados, verificación de la existencia de procesos que garanticen la calidad del servicio prestado a nuestros Afiliados. **34). EL CONTRATISTA** se compromete a sostener los precios ofertados durante el tiempo de ejecución del contrato. **35). EL CONTRATISTA** deberá cumplir con las demás funciones señaladas en la constitución, la Ley, los estatutos, las disposiciones que determine la entidad y/o que le sean asignadas por la autoridad competente, de acuerdo con el área de desempeño. **36). EL CONTRATISTA** deberá obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones que puedan presentarse. **37). EL CONTRATISTA** deberá tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la Policía Nacional, pacientes y demás personas con las que tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, observando la moral y las buenas costumbres. **38). El CONTRATISTA** debe nombrar un coordinador que se encargará de organizar las actividades y será el enlace con la administración y el supervisor del contrato. **39). El CONTRATISTA** deberá dar aplicación a la Directiva presidencial 09 del 17/09/2022 y la Resolución Número 000042 del 05/05/2022 en cumplimiento de la Normatividad relacionada con la Facturación Electrónica. **40). El CONTRATISTA** deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la 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" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo".**41). 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 Lay 1712 de 2014, del capítulo 25 título 2 del libro 2 de la parte 2 del Decreto 1074 de 2015 y las normas que lo 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 **42).El CONTRATISTA** debe atender los criterios Ambientales (según sea el caso): **a)** Ley 1252 de 2008. Por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental referentes a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones **b)** Ley 1672 de 19/06/13. Por la cual se establecen los lineamientos para la adopción de una política pública de gestión integral de residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEE), y se dictan otras disposiciones **c)** Ley 99 de 1993: Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el Sector Público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se reorganiza el Sistema Nacional Ambiental "SINA" y se dicta otras disposiciones **d)** Decreto 1469 de 2018 Por el cual se adopta el sistema globalmente armonizado de clasificación y etiquetado de productos químicos y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad química ar cumplimiento adicional con la Resolución 009 del 15 de enero de 2018, "por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional" Apéndice 1 y Apéndice 2 del 2020, garantizando así las buenas prácticas ambientales de su actividad conforme a las compras públicas sostenibles y conforme al manual de contratación. **e)** Decreto 351 de 2014 "Por el Cual se reglamenta la Gestión Integral de los Residuos generados en la atención en salud y otras actividades" **f)** Decreto Número 780 de 2016 Esta versión incorpora las modificaciones introducidas al Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social a partir de la fecha de su expedición. última fecha de actualización: 29 de mayo de 2020 **g)** Resolución 1164 de 2.002 "Por el cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de residuos hospitalarios y similares **h)** Resolución 2184 de 2019 "Por la cual se modifica la Resolución 688 de 2016 sobre el uso racional de bolsas plásticas y se adoptan otras disposiciones **i)** Decreto 302 de 25/02/00. Por el cual se reglamenta la Ley 142 de 1994, en materia de prestación de los servicios públicos domiciliarios de acueducto y alcantarillado **j)** Decreto 2501 DE 2007(julio 04) por medio del cual se dictan disposiciones para promover prácticas con fines de uso racional y eficiente de energía eléctrica **k)** Ley 29 del 08/12/92 Por medio de la cual se aprueba el "Protocolo de Montreal relativo a las sustancias agotadoras de la capa de ozono", suscrito en Montreal el 16 de septiembre de 1987, con sus enmiendas adoptadas en Londres el 29 de junio de 1990 y en Nairobi el 21 de junio de 1991. **l)** Resolución No. 0171 de 2013 "Por la cual se prohíbe la fabricación e importación de refrigerador – congelador, de uso doméstico, que contengan o requieran para su producción u operación las sustancias hidro clorofluorocarbonadas (HCFC) listadas en el anexo C del protocolo de Montreal, y se adoptan otras determinaciones **m)** Resolución 1652 / 2007 "Por la cual se prohíbe la fabricación e importación de equipos y productos que contengan o requieran para su producción u operación las sustancias agotadoras de la capa de ozono listadas en los Anexos A y B del Protocolo de Montreal, y se adoptan otras determinaciones **43). El CONTRATISTA** debe cumplir con lo establecido en el numeral sexto de la resolución 00090 del 15 de enero del 2018, con ocasión a la realización de la liquidación en los 60 días siguientes vencido el plazo de ejecución. **44)**. Con el fin de analizar las novedades e inquietudes del contrato, el supervisor realizara reunión, con el contratista, jefe de la Unidad Prestadora de Salud Risaralda y/o el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, y la oficina atención al usuario; por parte de la IPS contratada asistirá el gerente, jefe de facturación; en caso de ausencia del gerente este designará una persona con capacidad de toma de decisiones, donde harán entrega del valor facturado a la fecha y análisis de la ejecución del contrato, verificando el cumplimiento de los compromisos adquiridos en el contrato.(esta reunión se debe realizar mínimo cada tres meses y se puede realizar por medio de una herramienta digital, asimismo se levantará la respectiva acta de los temas tratados y soporte de asistencia). **45). El CONTRATISTA** deberá dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.16 del decreto 1860 de 2021, so pena imponer las sanciones establecidas del mismo. **DECIMA PRIMERA: INFORMACIÓN QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3 Y LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD RISARALDA DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: 1.)** Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato. **2.)** Informar al supervisor del contrato cuando se haya ejecutado en un cincuenta **50%** y en un setenta **70%** el valor del contrato. **3.)** Debe reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Circular Externa Súper salud 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 Unidad Prestadora de Salud Risaralda. **DECIMA SEGUNDA. INEXISTENCIA DEL VÍNCULO LABORAL** – El presente contrato no genera relación laboral alguna entre **EL CONTRATANTE** y los empleados que **EL CONTRATISTA** ocupe en el cumplimiento del objeto Contractual. Por lo tanto, los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones del personal de **EL CONTRATISTA**, son de responsabilidad exclusiva del mismo. **DECIMA TERCERA. DERECHOS DEL CONTRATANTE:** Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato, y acceder a los documentos e información referente a los servicios contratados del **CONTRATISTA**. **DECIMA CUARTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE: 1.)** Poner a disposición del **CONTRATISTA** los servicios y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado. **2.)** Recibir a satisfacción los servicios que sean prestados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el Anexo Nro. 2 "CONDICIONES TÉCNICAS". **3.)** Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el supervisor dará aviso oportuno al **CONTRATISTA**, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento. **4.)** Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC de acuerdo con los plazos establecidos en el decreto 441 del 2022 y la ley 2024 del 2020. **5.)** Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato. **6.)** Solicitar y recibir información técnica respecto del servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual. **7.)** Rechazar los servicios cuando no cumpla con los requerimientos técnicos exigidos. **8.)** 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. **9.)** 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. **DÉCIMA QUINTA. RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO: El CONTRATISTA** se obliga para con **EL CONTRATANTE** a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada, todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato, así como los asuntos técnicos e instalaciones del **CONTRATANTE**, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el contratista, durante el desarrollo con posterioridad a la ejecución del contrato. **DÉCIMA SEXTA. MECANISMO DE COBERTURA DEL RIESGO A CARGO DEL CONTRATISTA:** Dentro de los TRES (3) días hábiles siguientes a la entrega de la copia del contrato al CONTRATISTA, este deberá presentar, **PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL (LABORES, PREDIOS U OPERACIONES) O PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE CLÍNICAS U HOSPITALES;** Teniendo en cuenta que se trata de un contrato interadministrativo, no será obligatoria la exigencia de garantías de conformidad con lo estipulado en el Decreto 1082 del 2015, Art 2.2. 1.2. 1.4. 5 ***NO OBLIGATORIEDAD DE GARANTÍAS***. En la contratación directa la exigencia de garantías establecidas en la sección 3 que comprende el artículo 2.2. 1.2. 3.1. 1 del presente decreto no es obligatoria y la justificación para exigirlas o no debe estar en los estudios y documentos previos; sin embargo, el contratista presentará la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual (Labores, Predios U Operaciones) o Póliza de Responsabilidad Civil de Clínicas u Hospitales, la cual será aprobada por la Jefatura del grupo de contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3, mientras esté vigente el contrato. **DÉCIMA SÉPTIMA. INDEMNIDAD: El CONTRATISTA** se obliga a mantener indemne al **CONTRATANTE** de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones. **DÉCIMA OCTAVA. SANCIONES: a) MULTAS**. - En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables al **CONTRATISTA** - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1º de la Ley 95 de 1.890 – las partes acuerdan que **EL CONTRATANTE**, mediante acto administrativo y con Audiencia de las partes que deberá tener un procedimiento mínimo que garantice el derecho al debido proceso del contratista y procede solo mientras se halle pendiente la ejecución de las obligaciones a cargo del contratista, se afectará a **EL CONTRATISTA** con multas, teniendo en cuenta resolución 00090 del 15 de enero del 2018 "*por la cual se actualiza, modifica, y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional*", el valor de las multas se liquidará con base en un cero punto cinco por ciento (0.5%) del valor dejado de cumplir o entregar, por cada día de retardo y hasta por 15 días calendario. Esta sanción se impondrá conforme a la ley y se reportará a la Cámara de Comercio competente de conformidad con lo previsto en el artículo 6º de la Ley 1150 de 2007. **b). MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN:** Cuando el

contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, o de los requisitos de legalización, **EL CONTRATANTE** podrá mediante acto administrativo afectar al **CONTRATISTA** con multa, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días. **c) PENAL PECUNIARIA.** - En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total de las obligaciones derivadas del presente contrato, **EL CONTRATISTA** pagará a **EL CONTRATANTE**, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional al incumplimiento parcial del contrato que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) de la presente cláusula. La imposición de esta pena pecuniaria se considerará como pago parcial y definitivo de los perjuicios que cause a **EL CONTRATANTE**. No obstante, **EL CONTRATANTE** se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales por encima del monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten. **PARÁGRAFO PRIMERO- APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se impone alguna de las sanciones antes descritas, **EL CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que **EL CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor de **EL CONTRATISTA** si lo hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva. **DECIMA NOVENA. CADUCIDAD ADMINISTRATIVA:** Si se presenta algún hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo de **EL CONTRATISTA**, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, **EL CONTRATANTE** por medio de acto administrativo debidamente motivado podrá decretar la caducidad y ordenar la liquidación en el estado en que se encuentre, todo de conformidad con lo previsto en el artículo 18 de la Ley 80 de 1.993. Ejecutoriada la resolución de caducidad, el contrato quedará definitivamente terminado y **EL CONTRATISTA** no tendrá derecho a reclamar indemnización alguna. **EL CONTRATANTE**, hará efectivo el valor de la pena pecuniaria, y procederá a su liquidación. Para efectos de esta liquidación, **EL CONTRATISTA** devolverá al **CONTRATANTE** los dineros que hubiere recibido por concepto del presente contrato, previa deducción del valor de los servicios prestados por aquel y recibidos a satisfacción por **EL CONTRATANTE** de conformidad con lo establecido en la cláusula primera del presente contrato. En el acta de liquidación se determinarán las obligaciones a cargo de las partes, teniendo en cuenta el valor de las sanciones por aplicar o las indemnizaciones a cargo **EL CONTRATANTE**, si a esto hubiere lugar, y la fecha de pago. **VIGÉSIMA. OTRAS FACULTADES EXCEPCIONALES:** En caso de presentarse cualquiera de las circunstancias establecidas en los artículos 15,16 y 17 de la Ley 80/93, debidamente establecidas y documentadas, **EL CONTRATANTE** podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas, en caso de que las mismas resulten aplicables. **VIGÉSIMA PRIMERA. MONEDA DEL CONTRATO:** La moneda del presente contrato es la indicada en el anexo No. 1 DATOS DEL CONTRATO. **VIGÉSIMA SEGUNDA. 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 del **CONTRATANTE**, teniendo la facultad de reservarse las razones que posea para negar dicha autorización. La celebración de subcontratos no relevará al **CONTRATISTA** de las responsabilidades que asume en virtud del presente contrato. **EL CONTRATANTE** no adquirirá relación alguna con los Subcontratistas. **VIGÉSIMA TERCERA. 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. **VIGÉSIMA CUARTA. SUSPENSIÓN TEMPORAL:** Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato, cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria, por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable, una vez establecida en debida forma la causal se suscribirá un acta entre las partes, donde conste el evento, su causa, el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar. El tiempo de suspensión no se computará para los efectos del plazo extintivo del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y, superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. **VIGÉSIMA QUINTA. 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 SEXTA. PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Para el **perfeccionamiento** del presente contrato se requiere de las firmas de las partes. Para su **legalización** se requiere del correspondiente

registro presupuestal del compromiso por parte del **CONTRATANTE**, y para su **ejecución** se requiere de la aprobación por parte del **CONTRATANTE** de la PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL (LABORES, PREDIOS U OPERACIONES) O PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE CLÍNICAS U HOSPITALES. **VIGÉSIMA SÉPTIMA. 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: **I.**) Invitación del proceso PN RASES N°3 CD 070 2024. **II.**) El Certificado de Disponibilidad Presupuestal 49124 de fecha 01/08/2024 QUIPU Nro. 533 del 01/08/2024 para la vigencia 2024 y QUIPU Nro. 534 de fecha 01/08/2024 para la vigencia futura 2025, expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3. **III).** Resolución adjudicación Nro. 197 del 12 de septiembre de 2024. **IV.**) Oferta del CONTRATISTA. **V.**) El Certificado de Existencia y Representación Legal de EL CONTRATISTA. **VI.**) La Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual (Labores, Predios U Operaciones) o Póliza de Responsabilidad Civil de Clínicas u Hospitales. **VII.**) Fotocopia del RUT de la Empresa. **VIGÉSIMA OCTAVA. 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 CLÁUSULA VIGÉSIMA NOVENA: VEEDURÍAS CIUDADANAS:** El presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano, en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993. **TRIGÉSIMA. RÉGIMEN LEGAL:** Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación Administrativa vigente y sus decretos reglamentarios, las leyes de presupuesto, en general las normas civiles y comerciales vigentes, las demás normas concordantes que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente contrato y las disposiciones de la Policía Nacional que apliquen. **TRIGÉSIMA PRIMERA. DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual el Municipio de Pereira Risaralda.

Para constancia de lo anterior, se firma en Pereira Risaralda, 01 OCT 2024

CONTRATANTE,

Mayor **SAIRA YULIETH SEPÚLVEDA FLÓREZ**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3

CONTRATISTA,

Doctora **MONICA MARIA ZAPATA VICUÑA**
C. C. Nro. 31.427.385 expedida en Cartago Valle del Cauca
Representante Legal HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS ANSERMANUEVO VALLE DEL CAUCA

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA
ELABORADO POR	ANALISTA GRUPO CONTRATOS	CPS Jhon Alexander Martínez Rojas	
REVISADO PARA FIRMA POR	JEFE GRUPO CONTRATOS	SI. Yenny Alexandra Gómez Patiño	
REVISADO PARA FIRMA POR	ASESOR JURÍDICO	CPS. Nelson Raúl Figueroa Peñaloza	
APROBADO POR FIRMA POR	JEFE ÁREA ADMINISTRATIVA (E)	CT. Diana Carolina Betancur Piedrahita	

ANEXO Nro. 1 "DATOS DEL CONTRATO"

CONTRATO No.	86-5-20153-24
CONTRATANTE	LA NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3 - NIT 900.339.410-8
REPRESENTANTE LEGAL	Mayor **SAIRA YULIETH SEPÚLVEDA FLÓREZ**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	37.862.434 expedida en Bucaramanga Santander
CARGO	Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3.
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden Interna 117 del 27 de agosto del 2024, emanada de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, debidamente facultado para celebrar contratos por Resolución Nro. 0579 del 28 de febrero de 2024 de la Dirección General de la Policía Nacional.
CONTRATISTA	**NOMBRE:** HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS ANSERMANUEVO VALLE DEL CAUCA **NIT:** 891.900.446-6 **REPRESENTANTE LEGAL:** MÓNICA MARÍA ZAPATA VICUÑA **DOC. IDENTIDAD**: 31.427.385 expedida en Cartago Valle del Cauca **CIUDAD NOTIFICACIÓN:** Ansermanuevo Valle del Cauca **DIRECCIÓN:** Carrera 8 Nro. 8-57 **TELÉFONO:** 316 4822323 - 3217836535 **E-MAIL:** gerencia@hospitalansermanuevo.gov.co
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del PROCESO **PN RASES N°3 CD 070 2024**
SUPERVISOR DEL CONTRATO	El supervisor del contrato será un integrante de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3 y/o Unidad Prestadora de Salud Risaralda, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución Nro. 00090 del 15 de enero de 2018. Para estos efectos, el supervisor estará sujeto a lo dispuesto en el numeral 1° del artículo 26 de la ley 80 del 1993, los artículos 83 y 84 de la ley 1474 del 2011, y demás normas que regulen la materia. El supervisor del contrato en cumplimiento de sus funciones deberá preparar y presentar al ordenador del gasto los 5 primeros días de cada mes, informes sobre la gestión, en el que se deberá enunciar de forma puntual la ejecución física del contrato, relacionando para ello los aspectos de carácter técnico, administrativo, financiero y legal del respectivo negocio jurídico. Así mismo se debe realizar su publicación en el SECOP II, módulo de ejecución contractual, con el fin de dar cumplimiento al Artículo 2.1.1.2.1.8. del Decreto 1081 de 2015, que establece lo siguiente: "(...) *Publicación de la ejecución de contratos. Para efectos del cumplimiento de la obligación contenida en el literal g) del artículo 11 de la Ley 1712 de 2014, relativa a la información sobre la ejecución de contratos, el sujeto obligado debe publicar las aprobaciones, autorizaciones, requerimientos o informes del supervisor o del interventor, que prueben la ejecución del contrato* (...)". Finalizado el contrato, el contratista remitirá al supervisor del contrato, el estado de cartera dentro de los 30 días calendario siguientes a su finalización, para realizar su revisión y análisis, en caso encontrar que existen glosas pendientes de conciliación, solicitará a la auditoria médica de cuentas la fijación de la fecha y hora en que se podrá realizar este trámite, Finalizada la reunión, tomará copia de la respectiva acta para que haga parte del expediente contractual. De no quedar con cuentas pendientes de pago, procederá a su liquidación inmediata, en caso contrario esperará a que se realice el pago de lo adeudado, luego de lo cual solicitará a la tesorería de la unidad certificación de los pagos efectuados al proveedor con cargo al contrato.

	OTRAS ACTIVIDADES DEL SUPERVISOR • Informar en forma inmediata y por escrito a la dependencia encargada de contratos, cualquier anomalía en la ejecución del contrato. • Requerir por escrito al contratista cuando quiera que este no ejecute, o ejecute indebida o tardíamente las obligaciones surgidas del acuerdo negocial o convencional. • Dar el recibo de satisfacción mensual para su pago si se da cumplimiento a lo pactado, • Verificar que el contratista suministre y mantenga el personal, insumos y/o equipo ofrecido, con las condiciones e idoneidad pactadas. • Solicitar mensualmente el Paz y Salvo de parafiscales, respecto a este pago se aplicará lo contenido en los Artículos 1 y 7 del Decreto 1828 de 2013 ". • Remitir mensualmente a la oficina de contratos un informe mensual que contenga la forma como se ha ejecutado el contrato, si se ha dado cumplimiento a todas las exigencias de salud ocupacional y ambiental y demás aspectos del contrato, copia del RAS, copia de la factura y copia de los parafiscales. • Proyectar el acta de liquidación del contrato dentro de los 2 meses siguientes a su finalización. • Y de más funciones de qué habla la Resolución No. 00090 de 2018 y la ley 1474 de 2011. **INFORMES DURANTE LA EJECUCIÓN** En cuanto se refiere al periodo de ejecución del contrato o convenio, en los informes (parciales) que se rindan, se deberán consignar las actividades establecidas en el contrato o convenio, discriminando los aspectos. I.) Técnicos, tales como: las modificaciones efectuadas, los insumos suministrados, los servicios prestados y las obras ejecutadas, incluyendo la descripción de las actividades, cantidad y precios unitarios con el fin de evaluar el complimiento del contratista con respecto al contrato de que se trate (obra, suministro, de insumos, entre otros), acorde con las estipulaciones pactadas II.) Financieros o presupuestales tales como: anticipos, facturaciones, entrega de aportes, pagos, etc. III.) Administrativos tales como: requerimientos de autoridades, tramites de solicitudes formuladas por el contratista, actas, e información adicional relacionada con el contrato o convenio; IV.) Legales, tales como: retrasos, incumplimientos, inconvenientes presentados y asuntos pendientes por resolver. Además de lo anterior, en los informes que se rindan, se deberán incluir los comentarios conclusiones y recomendaciones que se estimen procedentes.
CLAUSULA OBJETO	**"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MÉDICOS HOSPITALARIOS, URGENCIAS, AMBULATORIOS, DE PRIMER NIVEL Y/O SEGUNDO NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE ANSERMANUEVO VALLE DEL CAUCA, PERTENECIENTE A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3 – GRUPO 2 E.S.E HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS DE ANSERMANUEVO".**
CLAUSULA VALOR	**QUINCE MILLONES PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($15.000.000,00)** distribuidos así: *- **SIETE MILLONES PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($7.000.000,00)** para vigencia 2024.* *- **OCHO MILLONES PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($8.000.000,00)** para la vigencia futura 2025.*

CLAUSULA FORMA DE PAGO	El pago se realizará de acuerdo con 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 dentro de los (45) días calendario siguientes a la radicación de la respectiva factura en la ventanilla de Central de Cuentas de la Unidad, junto con los documentos requeridos para el pago, de acuerdo con el derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC). Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta que el CONTRATISTA designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos de treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria a nombre de la Firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. De igual forma, en cumplimiento a la *Guía de Lineamientos para la radicación y obligación de Cuentas Médicas (IAR-GU-0002)* de la Policía Nacional, el contratista deberá tener en cuenta las otras Condiciones así. • Factura (de acuerdo con 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 Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, 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. 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. **NOTA:** De conformidad con lo establecido en la **CIRCULAR 042 SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN FINANCIERA – SIIF NACIÓN** del 26 de diciembre de 2023, el proceso para la validación de documentos electrónicos ante la DIAN para las entidades ejecutoras del Presupuesto General de la Nación se realizará a través del Sistema Facturación Electrónica SIIF Nación habilitado en la DIAN como Software Propio, "FACTURADOR SIIF NACION". Por consiguiente, las entidades deberán ajustarse a los requisitos y parámetros allí establecidos para el trámite de facturación electrónica, igualmente para las entidades que no están obligadas a facturar electrónicamente, deberán cumplir con el proceso de emisión de documento soporte. Para la estructura del presente texto, el contratista deberá comunicarse con el supervisor designado. **PROCEDIMIENTO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO PARA LA EMISIÓN DEL RAS (RECIBO A SATISFACCIÓN):** Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario contratista y realizada la auditoría de cuentas por parte del médico auditor, el supervisor del contrato, previa revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes a la central de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

LAS FACTURAS DEBEN SER ENTREGADAS EN MEDIO FÍSICO LOS PRIMEROS CINCO (5) DÍAS HÁBILES DE CADA MES.

AUDITORIA DE CUENTAS:

El médico auditor verificara el 100% del contenido de las facturas radicadas en el mes con sus respectivos soportes, siempre y cuando se cumplan los tiempos de radicación, siguiendo los lineamientos contemplados en el Decreto 4747 de 2007 expedido por el Ministerio de Salud, *"Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones"*, o la norma que la adicione, modifique o sustituya, la Resolución 3047 de 2008 expedida por el Ministerio de Salud *"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"*, o la norma que la adicione, modifique o sustituya y el instructivo 013 de 2013 DISAN-AGESA "*Modificación al modelo de regulación para la prestación de servicios de salud en el Subsistema de salud de la Policía Nacional"*, o la norma que la adicione, modifique o sustituya, realizando el cierre del ciclo de la auditoría de cuentas en los tiempos establecidos en la Ley 1438 de 2011, vigente, así:

"Articulo 57. **TRÁMITE DE GLOSAS**. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

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

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

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas". (En este último evento se procederá a citar al prestador a una conciliación directa en las dependencias de sanidad policial, que no debe superar los sesenta (60) hábiles posteriores a la radicación).

"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. El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago".

REQUISITOS PARA EL PAGO

Darle aplicabilidad a la ley 594 de 2000 Ley General de Archivo; de la siguiente manera: la presentación de las cuentas médicas presentadas a la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3, cuya actividad es imprescindible en los procesos de organización archivística, y la cual tiene dos finalidades principales: controlar la cantidad de folios de una unidad de conservación dada.

El contratista estará en la obligación de radicar las cuentas generadas en la oficina de central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3 dentro de los 5 primeros días hábiles de cada mes, cumpliendo con los siguientes requisitos:

a. Relación general de pacientes atendidos, detallando el número del contrato, número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel. Listado discriminando número de factura, fecha de factura, nombre del paciente, identificación, atención recibida y valor facturado, según modelo anexo:

RAD SISAP WEB - PRE RADICADO	IPS	NIT DE LA IPS	NUMERO DE RADICACIÓN	N°. DE FACTURA	FECHA DE LA FACTURA	FECHA DE LA ATENCIÓN -	NOMBRE DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CÓDIGO CUPS PROCEDIMIENTO	DX CIE 10	DIAGNOSTICO	VALOR DE LA FACTURA	VALOR A PAGAR	N° AUTORIZACIÓN REFERENCIA PONAL	FECHA AUTORIZACIÓN	EDAD USUARIO	CONTRATO O URGENCIAS

b). Factura de venta original o documento equivalente que cumpla con los requerimientos de ley, junto con la documentación soporte para el respectivo trámite para el pago, la cual deberá publicarse en la plataforma del Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II).
c). Certificación donde conste que el contratista se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, expedido por el representante legal y/o revisor fiscal de acuerdo con la normatividad vigente.
d) Anexar el Original de la autorización del suministro.
e) Cargue de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad (en caso que aplique).
f) Recibido a satisfacción expedido por el supervisor del contrato (posterior a la auditoria de la Unidad Prestadora de Salud Risaralda.
g) Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizará hasta el mes siguiente.
h) EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.
i) La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios.
j) Factura que no cumpla con los requisitos legales vigentes no será radicada

PLATAFORMA SECOP II: El Contratista deberá cargar la cuenta cobro, con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del contrato y poder realizar el pago respectivo.

	DATOS CUENTA **NOMBRE BENEFICIARIO:** E.S.E HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS ANSERMANUEVO VALLE DEL CAUCA **CUENTA No:** 185100583 **TIPO DE CUENTA:** AHORROS **ENTIDAD FINANCIERA:** LAS VILLAS
CLAUSULA APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	Certificado de Disponibilidad Presupuestal **49124 de fecha 01/08/2024 QUIPU Nro. 533 del 01/08/2024** para la vigencia 2024 y QUIPU Nro. 534 de fecha 01/08/2024 para la vigencia futura 2025, expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3.
CLAUSULA PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo de ejecución del contrato será a partir de la firma del contrato, aprobación de la garantía única, expedición del registro presupuestal, la carta de inicio y hasta el **31 de diciembre para la vigencia 2024 y desde 01 de enero hasta el 31 de mayo para la vigencia 2025** o hasta agotar el presupuesto disponible, lo que primero ocurra.
CLAUSULA SITIO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Los servicios objeto de la presente contratación, se prestarán en las instalaciones de la E.S.E HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS ANSERMANUEVO VALLE DEL CAUCA, ubicadas en la Carrera 8 Nro. 8-57, municipio de Ansermanuevo Valle del Cauca.
CLAUSULA MONEDA DEL CONTRATO	Pesos Colombianos.

CONTRATANTE,

Mayor **SAIRA YULIETH SEPULVEDA FLÓREZ**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3

CONTRATISTA,

Doctora **MONICA MARIA ZAPATA VICUÑA**
C. C. 31.427.385 expedida en Cartago Valle del Cauca
Representante Legal Entidad HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS ANSERMANUEVO VALLE DEL CAUCA

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA
ELABORADO POR	ANALISTA GRUPO CONTRATOS	CPS Jhon Alexander Martínez Rojas	
REVISADO PARA FIRMA POR	JEFE GRUPO CONTRATOS	SI. Yenny Alexandra Gómez Patiño	
REVISADO PARA FIRMA POR	ASESOR JURÍDICO	CPS. Nelson Raúl Figueroa Peñaloza	
APROBADO POR FIRMA POR	JEFE ÁREA ADMINISTRATIVA (E)	CT. Diana Carolina Betancur Piedrahita	

ANEXO No. 2

CONDICIONES TÉCNICAS

Código habilitación	Código servicio	Nombre del Servicio	Tarifa
7604104065	706	LABORATORIO CLÍNICO	SOAT VIGENTE TARIFA PLENA
7604104065	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SOAT VIGENTE TARIFA PLENA
7604104065	729	TERAPIA RESPIRATORIA	SOAT VIGENTE TARIFA PLENA
7604104065	739	FISIOTERAPIA	SOAT VIGENTE TARIFA PLENA
7604104065	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	SOAT VIGENTE TARIFA PLENA
7604104065	748	RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	SOAT VIGENTE TARIFA PLENA
7604104065	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	SOAT VIGENTE TARIFA PLENA
7604104065	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	SOAT VIGENTE TARIFA PLENA
7604104065	1102	URGENCIAS	SOAT VIGENTE TARIFA PLENA
7604104065	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	DE ACUERDO A RESOLUCIÓN NRO. 008 DEL 01/02/2024 EXPEDIDA POR LA ENTIDAD (Ver Anexo)
7604104065	312	ENFERMERÍA	SOAT VIGENTE TARIFA PLENA
7604104065	328	MEDICINA GENERAL	SOAT VIGENTE TARIFA PLENA
7604104065	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SOAT VIGENTE TARIFA PLENA
7604104065	344	PSICOLOGÍA	SOAT VIGENTE TARIFA PLENA
7604104065	420	VACUNACIÓN	SOAT VIGENTE TARIFA PLENA
7604104065	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	SOAT VIGENTE TARIFA PLENA
7604104065	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	SOAT VIGENTE TARIFA PLENA

Ítem	Código CUPS	Descripción del servicio	Tarifas
1	00021	INYECTOLOGIA SALUD PUBLICA	$ 7.056
2	10B002	INTERNACION COMPLEJIDAD BAJA HABITACION BIPERSONAL	$ 255.920
3	10B004	INTERNACION COMPLEJIDAD BAJA CUATRO O MAS CAMAS	$ 190.736
4	13182	DESARTICULACION DEL HOMBRO	$ 129.136
5	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	$ 31.808
6	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	$ 38.976
7	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	$ 23.520
8	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	$ 17.920
9	231100	EXODONCIA UNIRRADICULAR VIA ABIERTA CON RADIOGRAFIA PREVIA Y DE CONTROL	$ 88.704
10	231200	EXODONCIA MULTIRRADICULAR VIA ABIERTA CON RADIOGRAFIA PREVIA Y DE CONTROL	$ 147.168
11	232101	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA	$ 35.168
12	232102	RESINA DE FOTOCURADO PRINCIPAL	$ 60.704
13	232103	OBTURACION DEFINITIVA DE UNA SUPERFICIE ADICIONAL EN IONOMERO DE VIDRIO	$ 22.064
14	232103	IONOMERO DE VIDRIO PRINCIPAL	$ 44.800
15	232200	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE (EUGENOLATO)	$ 22.519
16	232401	RECONSTRUCCION DE ANGULO INCISAL CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 153.552
17	232402	RECONSTRUCCION TERCIO INCISAL CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 308.224
18	237101	PULPOTOMIA CON PULPECTOMIA	$ 60.816
19	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	$ 117.600
20	237302	TRATAMIENTO DE CONDUCTOS EN DIENTES BIRRADICULARES CON RADIO	$ 147.168
21	240300	CURETAJE Y/O ALISADO RADICULAR CAMPO CERRADO (CD)	$ 154.606
22	243400	GINGIVECTOMIA CADA DIENTE	$ 184.483
23	243500	RESECCION DE CAPUCHON PERICORONARIO	$ 116.060
24	332002	BRONCOSCOPIA FIBRO-OPTICA CON PUNCION (ASPIRACION) TRANSTRAQUEAL O TRANSBRONQUIAL	$ 405.888
25	361012	RETIRO DE BRACKETS	$ 34.048

Ítem	Código CUPS	Descripción del servicio	Tarifas
26	36205	OBTURACION DEFINITIVA DE UNA SUPERFICIE EN IONOMERO DE VIDRIO	$ 44.464
27	389900	FLEBOTOMIA	$ 137.872
28	41814	TRASLADO PACIENTE ZONA URBANA A HOSPITAL O VICEVERSA	$ 30.000
29	511101	RX. COLANGIOGRAFIA OPERATORIA	$ 136.752
30	579401	INSERCION DE CATETER URINARIO (VESICAL)	$ 43.568
31	579501	REEMPLAZO O RETIRO DE CATETER URINARIO (VESICAL)	$ 43.568
32	5DS002	DERECHOS DE SALA PARA CURACIONES	$ 29.792
33	5DS003	DERECHO SALA PARA SUTURA	$ 68.544
34	5DSB01	SALA DE OBSERVACION (URGENCIAS MENOS DE 6 HORAS)	$ 94.416
35	697101	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO DIU	$ 83.328
36	711003	PARTO NORMAL O INTERVENIDO	$ 214.816
37	735301	PARTO NORMAL INCLUYE EPISIORRAFIA Y/O PERINORRAFIA	$ 214.816
38	861101	DRENAJE PIEL Y/O TEJIDOS CELULAR SUBCUTANEO. INCLUYE: ABSCES	$ 91.168
39	861201	EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO SUBCUTANEO	$ 95.312
40	861203	EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS POR INCISION	$ 95.312
41	861801	INSERCION DE ANTICONCEPTIVO SUBDERMICO	$ 140.000
42	862701	ONICECTOMIA DE 1 A 2 UÑAS	$ 163.968
43	862801	DESBRIDAMIENTO POR LESION SUPERFICIAL. MAS DEL 5% AREA CORPORAL	$ 178.640
44	863101	CAUTERIZACION O FULGURACION EN PIEL DE CUATRO A SIETE (VERRUGAS)	$ 73.696
45	863102	CAUTERIZACION O FULGURACION EN PIEL DE OCHO O MAS (VERRUGAS)	$ 132.608
46	864101	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL HASTA TRES CENTIMETROS	$ 178.640
47	865101	SUTURA DE HERIDA UNICA EN AREA GENERAL	$ 23.520
48	869400	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	$ 29.456
49	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	$ 29.792
50	870001	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	$ 106.960
51	870002	CRANEO SIMPLE MAS BASE DE CRANEO (PANORAMICA DE MANDIBULA) PERFILOGRAMA	$ 149.296
52	870003	RX. BASE DE CRANEO	$ 71.232
53	870004	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	$ 71.232
54	870005	RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$ 122.528
55	870006	RADIOGRAFIA DE PEÑASCOS	$ 91.952
56	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	$ 71.232
57	870102	RADIOGRAFIA DE ORBITAS	$ 71.232
58	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	$ 71.232
59	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR	$ 71.232
60	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	$ 71.232
61	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES	$ 71.232
62	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	$ 71.232
63	870112	RADIOGRAFIA DE MAXILAR SUPERIOR	$ 71.232
64	870113	RADIOGRAFIA DE MAXILAR INFERIOR	$ 71.232
65	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	$ 71.232
66	870450	RADIOGRAFIAS INTRAORALES (PERIAPICALES)	$ 15.456
67	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$ 82.096
68	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	$ 109.536
69	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	$ 119.952
70	871020	RX. COLUMNA DORSAL O TORAXICA	$ 117.488
71	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$ 177.632
72	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$ 146.048
73	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX	$ 113.904
74	871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA DORSAL	$ 148.064
75	871070	RADIOGRAFIA DINAMICA COLUMNA VERTEBRAL	$ 40.320
76	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	$ 77.952
77	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	$ 70.560

Ítem	Código CUPS	Descripción del servicio	Tarifas
78	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	$ 77.952
79	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$ 93.968
80	871202	APICOGRAMA	$ 82.096
81	871208	SERIE CARDIOVASCULAR (CORAZON Y GRANDES VASOS. SILUETA CARDIACA)	$ 111.776
82	871320	RX. ESÓFAGO	$ 134.300
83	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 121.184
84	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$ 161.056
85	873002	ESTUDIO DE HUESOS LARGOS AP	$ 329.840
86	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA]	$ 54.992
87	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO	$ 71.232
88	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	$ 54.992
89	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO	$ 71.232
90	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	$ 73.248
91	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	$ 71.232
92	873205	RADIOGRAFIA CODO	$ 54.992
93	873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA	$ 54.992
94	873210	RX. MANO	$ 54.992
95	873210	RX. DEDOS EN MANO	$ 70.336
96	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA] ESTUDIO DE PIE PLANO (PIES CON APOYO)	$ 70.896
97	873305	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) EN FORMATO 14"" X 36"" (ADULTOS)"	$ 153.328
98	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL	$ 71.232
99	873313	RX. PIERNA	$ 71.232
100	873333	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL	$ 54.992
101	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL	$ 54.992
102	873340	RADIOGRAFIA DE MIEMBRO INFERIOR AP Y LATERAL	$ 28.896
103	873411	RX. ARTICULACIONES SACROILIACAS	$ 60.256
104	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP LATERAL)	$ 80.528
105	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	$ 42.784
106	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL	$ 54.992
107	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	$ 105.504
108	873424	RADIOGRAFIA TANGENCIAL DE ROTULA	$ 109.536
109	873426	RADIOGRAFIAS AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES	$ 82.096
110	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	$ 54.992
111	873432	RADIOGRAFIA DE ANTEPIE AP Y OBLICUA	$ 54.992
112	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	$ 42.784
113	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES: STRESS TUNELOBLICUAS	$ 28.896
114	876500	RX. FISTULOGRAFIA; AL VALOR DE LA REGION. AGREGAR	$ 103.936
115	876802	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA. (BILATERAL)	$ 228.256
116	877802	RX. UROGRAFIA INTRAVENOSA	$ 195.888
117	877862	RX. CISTOGRAFIA O CISTOURETRAGRAFIA	$ 136.752
118	879111	TOMOGRAFIA CRANEO SIMPLE	$ 543.760
119	881131	TIROIDE.GLANDULA SALIVARES.TESTICULO. PENE. TEJIDOS BALNDOS. PARES ABDOMINAL U OJO	$ 130.144
120	881434	ULTRASONOGRAFIA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO	$ 130.816
121	881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	$ 136.304
122	890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL	$ 81.088
123	890103	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 64.848

Ítem	Código CUPS	Descripción del servicio	Tarifas
124	890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR ENFERMERIA	$ 34.720
125	890108	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR PSICOLOGIA	$ 39.312
126	890109	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR TRABAJO SOCIAL	$ 23.520
127	890114	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR PROMOTOR DE LA SALUD	$ 27.104
128	890116	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD	$ 27.104
129	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	$ 51.968
130	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 34.272
131	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA	$ 16.016
132	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	$ 6.496
133	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	$ 34.272
134	890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	$ 16.016
135	890301	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	$ 50.176
136	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 34.272
137	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	$ 16.016
138	890308	CONSULTA DE CONTROL POR PSICOLOGIA	$ 30.912
139	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	$ 35.414
140	890601	ATENCION DIARIA INTRAHOSPITALARIA POR EL MEDICO GENERAL TRATANTE DEL PACIENTE NO QUIRURGICO U OBSTETRICO	$ 63.168
141	890608	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGIA	$ 34.272
142	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	$ 82.320
143	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	$ 37.296
144	892901	TOMA DE CITOLOGIA VAGINAL	$ 41.552
145	895004	TOMA CASUAL (AFINAMIENTO)	$ 15.568
146	895100	ELECTROCARDIOGRAMA	$ 68.544
147	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO - SESION	$ 37.520
148	898001	LECTURA DE CITOLOGIA	$ 39.872
149	901001	ANTIBIOGRAMA	$ 45.136
150	901101	COLORACION PARA BAAR (ZIELH-NIELSEN)	$ 22.848
151	901101	BACILOSCOPIA (BK)	$ 22.848
152	901101	BACILOSCOPIA	$ 22.064
153	901107	GRAM. TINCION Y LECTURA (CUALQUIER MUESTRA)	$ 17.920
154	901214	CULTIVO PARA MYCOBACTERIUM	$ 103.936
155	901217	CULTIVO PARA BUSQUEDA Y AISLAMIENTO DE STREPTOCOCCUS BETA HEMOLITICO-MUESTRA RECTAL-VAGINAL	$ 58.464
156	901218	CULTIVO PARA ANAEROBIOS	$ 96.320
157	901221	HEMOCULTIVO	$ 102.480
158	901230	TUBERCULOSIS MYCOBACTERIUM CULTIVO	$ 100.464
159	901232	NEISSERIA GONORREA. CULTIVO DE THAYER MARTIN	$ 87.920
160	901235	UROCULTIVO CON RECUENTO DE COLONIAS	$ 94.864
161	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA (FROTIS VAGINAL-URETRAL)	$ 36.512
162	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]+	$ 20.048
163	901311	LEPTOSPIRA SEROTIPIFICACION	$ 95.760
164	902004	ANTICOAGULANTE LUPICO	$ 100.576
165	902005	PRUEBA CONFIRMATORIA TIEMPO VENENO DE VIBORA DE RUSSELL	$ 100.464
166	902008	ANTITROMBINA III POR IDR	$ 106.512
167	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACION	$ 41.328
168	902019	FACTOR VON WILLEBRANN	$ 41.328
169	902041	COAGULACION TIEMPO DE RETRACCION	$ 22.848
170	902043	COAGULACION TIEMPO DE	$ 21.168
171	902045	PROTOMBINA. TIEMPO PT	$ 52.528
172	902046	SANGRIA. TIEMPO DE	$ 8.960
173	902048	TROMBINA. TIEMPO DE	$ 16.016
174	902049	TROMBOPLASTINA. TIEMPO PARCIAL (PTT)	$ 50.960

Ítem	Código CUPS	Descripción del servicio	Tarifas
175	902201	COOMBS DIRECTO	$ 26.768
176	902202	COOMBS INDIRECTO PRUEBA CUALITATIVA	$ 16.016
177	902203	COOMBS DIRECTO PRUEBA CUANTITATIVA	$ 26.768
178	902204	VELOCIDAD DE SEDIMENTACION GLOBULAR VSG	$ 8.064
179	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	$ 12.432
180	902207	HEMOGRAMA I [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA]	$ 35.952
181	902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA+HEMATOCRITO-RECUENTO ERITROCITOS*INDICES	$ 35.952
182	902210	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA] METODO AUTOMATICO	$ 35.952
183	902211	HEMATOCRITO	$ 6.384
184	902213	HEMOGLOBINA	$ 12.992
185	902214	HEMOPARASITOS (FROTIS. GOTA GRUESA)	$ 12.656
186	902215	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	$ 12.656
187	902216	LEUCOGRAMA. RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL DE LEUCOSITOS	$ 34.720
188	902218	EOSINOFILOS. RECUENTO (CUALQUIER MUESTRA)	$ 22.848
189	902220	PLAQUETAS. RECUENTO	$ 14.784
190	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	$ 14.336
191	902222	RETICULOCITOS. RECUENTO	$ 22.848
192	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA O EPI	$ 57.344
193	903014	ESTERASA PANCREATICA ENZIMA ALFANAFTIL - BUTIRATO	$ 74.704
194	903015	ESTERASA PANCREATICA ENZIMA ALFANAFTIL - CLORACETATO	$ 74.704
195	903016	FERRITINA	$ 82.880
196	903025	METAEPINEFIRNA EN ORINA DE 24H	$ 57.344
197	903026	MICROALBUMINURIA	$ 65.856
198	903042	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXUALES (PTHS	$ 161.056
199	903044	TRANSFERRINA	$ 129.360
200	903045	TRANSFERRINA POR IDR	$ 129.360
201	903101	ACIDOS BILIARES TOTALES	$ 73.024
202	903105	ACIDO FOLICO (FOLATOS) EN SUERO	$ 117.264
203	903113	ACIDO VANILMANDELICO (VMA) EN ORINA DE 24H	$ 134.064
204	903406	ALFA 1 ANTITRIPSINA POR NEFELOMETRIA	$ 65.856
205	903420	COLINESTERASA SERICA (SEUDOCOLINESTERASA)	$ 52.528
206	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	$ 79.408
207	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	$ 65.072
208	903430	LEUCOCITOS. RECUENTO TOTAL	$ 8.288
209	903430	LEUCOCITOS. RECUENTO DIFERENCIAL	$ 10.304
210	903438	TROPONINA T	$ 110.768
211	903504	LIQUIDO SINOVIAL. EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO INC. GLUCOSA Y	$ 91.840
212	903602	AMONIO	$ 44.576
213	903603	CALCIO COLORIMETRICO	$ 30.800
214	903603	CALCIO IONICO	$ 30.800
215	903702	VITAMINA B1 [TIAMINA]	$ 190.624
216	903703	VITAMINA B 12	$ 190.624
217	903705	VITAMINA B6 [PIRIDOXINA]	$ 190.624
218	903706	VITAMINA D25 DIHIDROXI	$ 190.624
219	903801	ACIDO URICO	$ 23.520
220	903802	ACIDO URICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 24.304
221	903803	ALBUMINA	$ 14.784
222	903805	AMILASAS	$ 28.224
223	903809	BILIRRUBINA TOTAL	$ 15.344
224	903809	BILIRRUBINA DIRECTA	$ 15.344
225	903809	BILIRRUBINA TOTAL Y DIRECTA	$ 33.376
226	903811	CALCIO AUTOMATIZADO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 30.800

Ítem	Código CUPS	Descripción del servicio	Tarifas
227	903812	CAPACIDAD DE COMBINACION DEL HIERRO [TIBC]	$ 60.928
228	903813	CLORO (CLORURO)	$ 16.240
229	903815	COLESTEROL HDL	$ 36.400
230	903816	COLESTEROL LDL	$ 42.896
231	903818	COLESTEROL TOTAL	$ 44.128
232	903819	CREATINCINASA MB. FRACCION	$ 46.928
233	903820	CREATINCINASA CON SEPACION DE ISOENZIMAS	$ 80.528
234	903821	CREATINCINASA CK	$ 33.264
235	903823	CREATININA DEPURACION	$ 33.264
236	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 H	$ 20.832
237	903825	CREATININA SUERO* ORINA Y OTROS	$ 20.832
238	903826	CETONAS	$ 13.216
239	903828	DESHIDROGENASA LACTICA LDH	$ 25.648
240	903830	FOSFATASA ACIDA (FACTOR PROSTATICO)	$ 30.800
241	903833	FOSFATASA ALCALINA	$ 26.544
242	903835	FOSFORO INOGARNICO (FOSFATOS)	$ 29.232
243	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA (GGT)	$ 44.128
244	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCIO)	$ 80.528
245	903840	GLUCOSA EN ORINA	$ 21.616
246	903841	GLUCOSA (EN SUERO LCR OTROS FLUIDOS)	$ 21.616
247	903841	GLUCOSA (EN SUERO. LCR. OTROS FLUIDOS)	$ 21.728
248	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$ 53.088
249	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$ 53.088
250	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	$ 96.320
251	903845	GLUCOSA TEST O SULLIVAN	$ 53.088
252	903846	HIERRO TOTAL	$ 60.928
253	903847	LIPASA	$ 55.440
254	903849	LIQUIDO ASCITICO. EXAMEN CITOQUIMICO	$ 91.840
255	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO.(LCR) EX FIS. Y CITOQUIM (INC. GLUCOSA. PROTEINAS.C)	$ 94.864
256	903851	LIQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCIO	$ 83.888
257	903852	LIQUIDO PLEURAL. EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO (INC. GLUCOSA Y LDH)	$ 94.080
258	903854	NIVELES DE MAGNESIO SERICO	$ 33.264
259	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 33.264
260	903856	NITROGENO UREICO	$ 16.800
261	903859	POTASIO	$ 51.632
262	903860	POTASIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 51.632
263	903861	PROTEINAS FRACCIONADAS ALBUMINA/GLOBULINA	$ 91.840
264	903862	PROTEINURIA EN 24 HORAS	$ 16.240
265	903863	PROTEINAS TOTALES. EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	$ 14.784
266	903864	SODIO	$ 42.336
267	903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 42.336
268	903866	TRANSAMINASA PIRUVICA(ALT-TGP)	$ 37.856
269	903867	TRANSAMINASA OXALACETICA /ASA	$ 37.856
270	903868	TRIGLICERIDOS	$ 24.304
271	903869	UREA	$ 18.368
272	903883	GLUCOMETRIA	$ 21.616
273	903895	CREATININA	$ 33.376
274	904003	RENINA	$ 132.160
275	904101	FACTOR I CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA (SOMATOMEDINA C)	$ 216.048
276	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA (ACTH)	$ 98.224
277	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTROPICA]	$ 133.056
278	904105	FOLICULO ESTIMULANTE FSH	$ 132.160
279	904107	HORMONA LUTEINIZANTE (LH)	$ 151.312

Ítem	Código CUPS	Descripción del servicio	Tarifas
280	904108	PROLACTINA	$ 117.264
281	904302	CORTISOL PRE Y POSTSUPRESION CON DEXAMETASONA	$ 130.816
282	904402	HIDROPROGESTERONA 17 ALFA PRE Y POST ACTH	$ 132.160
283	904501	ANDROSTENEDIONA	$ 184.128
284	904503	ESTRADIOL	$ 118.720
285	904504	ESTRIOL	$ 117.264
286	904508	PRUEBA DE EMBARAZO EN SANGRE	$ 70.112
287	904508	PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$ 67.872
288	904509	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA	$ 132.160
289	904510	PROGESTERONA	$ 121.856
290	904601	TESTOSTERONA LIBRE	$ 124.432
291	904602	TESTOSTERONA TOTAL	$ 113.904
292	904704	INSULINA (CADA MUESTRA)	$ 129.360
293	904801	ALDOSTERONA	$ 194.096
294	904805	CORTISOL	$ 102.480
295	904807	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 HORAS	$ 102.480
296	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO	$ 132.160
297	904902	HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES [TSH]	$ 113.904
298	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE -T4 LIBRE	$ 113.904
299	904913	HORMONA PARATIROIDEA MOLÈCULA MEDIA (PARATOHORMONA PTH)	$ 168.560
300	904921	T4 LIBRE	$ 86.576
301	904922	TIROXINA T4	$ 85.344
302	904923	TRIYODOTIRONINA [CAPTACION O UPTAKE T3]	$ 84.784
303	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE T3	$ 84.784
304	905201	ACIDO VALPROICO	$ 86.912
305	905207	CARBAMAZEPINA	$ 135.072
306	905210	FENITOINA(EPAMIN CUMATILHIDANIL DIFENILHIDANTOINA)	$ 141.456
307	905216	FENOBARBITAL	$ 141.456
308	905312	LITIO POR FOTOMETRIA DE LLAMA	$ 35.952
309	905502	CICLOSPORINA Y A METABOLITOS	$ 134.064
310	905603	DIGOXINA CUANTITATIVA POR CROMATOGRAFIA LIQUIDA O DE GASES	$ 112.336
311	905604	DIGOXINA CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA	$ 112.336
312	905605	DIGOXINA SEMICUANTITATIVA POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFIA	$ 112.336
313	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO	$ 44.128
314	905724	COCAINA O METABOLITOS MANUAL	$ 81.872
315	906001	ANTIESTREPTOLISINAS O PRUEBA CUANTITATIVA	$ 60.928
316	906002	ANTIESTREPTOLISINAS O PRUEBA CUALITATIVA	$ 50.960
317	906029	LEPTOSPIRA ANTICUERPOS IG G	$ 52.528
318	906030	LEPTOSPIRA ANTICUERPO IG M	$ 52.528
319	906039	PRUEBA RAPIDA TREPONEMICA (SIFILIS)	$ 77.280
320	906121	LEISHMANIASIS. DETERMINACION AC	$ 23.520
321	906126	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG A	$ 132.160
322	906127	TOXOPLASMA PRUEBA DE IGG	$ 132.160
323	906129	TOXOPLASMA PRUEBA DE IGM	$ 132.160
324	906205	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS G	$ 96.320
325	906206	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS M	$ 96.320
326	906207	DENGUE ANTICUERPOS IG G	$ 153.552
327	906208	DENGUE ANTICUERPOS IG M	$ 313.488
328	906212	EPSTEIN-BARR ANTICUERPOS IG G (CAPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 134.064
329	906218	HEPATITIS A ANTICUERPOS IG M (ANTI HVA-M)	$ 127.680
330	906219	HEPATITIS A ANTICUERPOS TOTALES (ANTI-HVA)	$ 156.240
331	906220	PRUEBA RAPIDA HEPATITIS	$ 137.872
332	906221	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES (ANTI-CORE HBC)	$ 124.432

Ítem	Código CUPS	Descripción del servicio	Tarifas
333	906222	HEPATITIS B ANTICUERPOS E (ANTI - HBE)	$ 156.240
334	906223	HEPATITIS B ANTICUERPOS S (ANTI-HBS)	$ 156.240
335	906225	HEPATITIS C	$ 175.728
336	906226	HEPATITIS DELTA ANTICUERPOS (ANTI-HVD	$ 127.680
337	906228	HERPES I ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 137.872
338	906229	HERPES I ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 137.872
339	906230	Herpes II ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 137.872
340	906231	Herpes II ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 137.872
341	906242	RUBEOLA ANTICUERPO G	$ 119.504
342	906244	RUBEOLA ANTICUERPO M	$ 90.608
343	906245	SARAMPION DETERMINADO DE AC	$ 36.512
344	906247	VARICELA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 68.432
345	906249	SIDA ANTICUERPOS VIH 2.	$ 47.040
346	906249	SIDA ANTICUERPOS VIH	$ 124.320
347	906249	PRUEBA RAPIDA PARA VIH	$ 124.432
348	906250	SIDA PRUEBA CONFIRMATORIA (WESTERN BLOT OTROS)	$ 604.016
349	906304	ANTIGENOS FEBRILES. IDENTIFICACION SEROLOGICA (SALMONELLA)	$ 58.464
350	906317	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE (Ag HBS)	$ 156.464
351	906318	HEPATITIS B ANTIGENO E (AG-HBC	$ 156.464
352	906319	HEPATITIS DELTA ANTIGENO (AG HVD)	$ 127.680
353	906340	SARS COV2 (COVID-19) ANTIGENO	$ 129.136
354	906341	DENGUE ANTICUERPOS NS1	$ 86.912
355	906401	ANTICUERPOS ANTI-ACETILCOLINA	$ 109.648
356	906402	IMUNOGLOBULINA IGE ESPECIFICA DOSIFICACION (CADA ALERGENO)	$ 109.648
357	906403	IMUNOGLOBULINA IGE TOTAL DOSIFICACION	$ 91.840
358	906406	ANTICUERPOS ANTI-NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES(ENA)	$ 219.968
359	906408	ANTICUERPOS ANTI- CARDIOLIPINA	$ 161.056
360	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 151.312
361	906414	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES(C-ANCA O P-AN	$ 116.032
362	906415	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES (C-ANCA O P-A	$ 116.032
363	906417	ANTICUERPOS ANTI -DNA X EIA	$ 182.000
364	906422	FOSFOLIPIDOS ANICUERPOS IG G POR EIA	$ 113.904
365	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG M POR EIA	$ 113.904
366	906430	SSB [LA] ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 165.536
367	906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS (AMA) POR EIA	$ 46.480
368	906433	MITOCONDRIA ANTICUERPOS (AMA) POR IFI	$ 46.480
369	906434	MITOCONDRIA ANTICUERPOS (AMA) POR RIA	$ 46.480
370	906440	ANTICUERPOS ANTI-NUCLEARES X EIA	$ 103.040
371	906453	RNP ANTUCUERPOS	$ 165.312
372	906454	SSA [RO] ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 165.536
373	906455	SCL 70 ANTI ESCLERODERMA ANTICUERPOS POR EIA	$ 165.312
374	906457	ANTICUERPOS ANTI-TIROIDEOS COLOIDALES	$ 92.288
375	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	$ 106.512
376	906462	ANTICUERPOS ANTI-TIROIDEOS MICROSOMALES	$ 106.512
377	906463	ANTICUERPOS ANTI-TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS	$ 106.512
378	906508	ANTIGENO LEUCOCITARIO HUMANO B27 AUTOMATIZADO	$ 417.648
379	906602	FOSFORO SERICO	$ 121.856
380	906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO	$ 184.128
381	906604	ANTIGENO DE CANCER DE MAMA (CA 15-3)	$ 261.520
382	906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO (CA 125)	$ 222.656
383	906606	ANTIGENO DE CANCER DE TUBO DIGESTIVO (CA 19-9)	$ 222.656
384	906610	ANTIGENOS MICROBIANOS	$ 89.264
385	906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA (PSA)	$ 224.336

Ítem	Código CUPS	Descripción del servicio	Tarifas
386	906611	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA FRACCION LIBRE	$ 224.336
387	906621	CALCITONINA	$ 210.560
388	906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO (CUANTITATIVA)	$ 79.408
389	906711	LINFOCITOS B CUANTIFICACION (TOTALES CD19 Y MADUROS CD20) P	$ 117.712
390	906712	LINFOCITOS T CD3 POR CITOMETRIA DE FLUJO	$ 184.128
391	906714	LINFOCITOS T CD4 POR CITOMETRIA DE FLUJO	$ 184.128
392	906721	LINFOCITOS T C08 POR INMUNOFLUORESCENCIA	$ 184.128
393	906812	PROTEINAS POR ELECTROFORESIS	$ 70.000
394	906815	HEPATITS B CARAG VIRAL	$ 156.240
395	906826	INMUNOGLOBULINA A(IG A) CUANTITATIVA POR IDR	$ 68.768
396	906828	INMUNOGLOBULINA G(IGG) CUANTITATIVA POR IDR	$ 73.248
397	906830	INMUNOGLOBULINA G (IG G) SUBCLASES 123	$ 47.376
398	906831	IMUNOGLOBULINA IGA IGM (SEMICUANTITATIVA C/U	$ 47.376
399	906834	IMUNOGLOBULINA IGA IGM (DOSIFICACION DE ALTA PRECISION(C/U	$ 73.248
400	906836	INMUNOGLOBULINA E (IGE) TOTAL POR RIA	$ 91.840
401	906905	COMPLEMENTO SERICO C3 CUANTITATIVO	$ 147.840
402	906906	COMPLEMENTO C3 O C4 SEMICUANTITATIVO	$ 58.464
403	906910	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 37.856
404	906911	FACTOR RA. PRUEBA SEMICUANTITATIVA	$ 23.856
405	906913	PROTEINA C REACTIVA PCR. PRUEBA CUANTITATIVA DE ALTA PRECISION	$ 73.248
406	906914	PROTEINA C REACTIVA PCR. PRUEBA SEMICUANTITATIVA	$ 21.616
407	906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL-VDRL	$ 22.176
408	906916	SEROLOGÍA (VDRL EN SUERO) AL RECIÉN NACIDO	$ 22.848
409	907001	AZUCARES REDUCTORES	$ 16.016
410	907002	COPROLOGICO	$ 13.776
411	907003	COPROLOGICO POR CONCENTRACION	$ 21.616
412	907004	COPROSCOPICO (INC. PH. SANGRE AZUCARES REDUCTORES Y PARASITOS)	$ 56.336
413	907005	FROTIS RECTAL. IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS	$ 33.040
414	907007	OXIUROS IDENTIFICACION PERIANAL (CINTA ADHESIVAO PRUEBA DE	$ 17.248
415	907008	SANGRE OCULTA EN MF (TEST GUAYACO)	$ 10.864
416	907103	PROTEINA DE BENCE JONES	$ 18.592
417	907105	RECUENTO HAMBURGUER	$ 36.512
418	907106	TIRILLA EN ORINA	$ 22.848
419	907107	PARCIAL DE ORINA	$ 22.176
420	907201	ESPERMOGRAMA BASICO INCLUYE: MORFOLOGIA RECUENTO)	$ 78.288
421	907202	MOCO CERVICAL. ANALISIS (FROTIS VAGINAL)	$ 45.136
422	908832	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA CARGA VIRAL	$ 119.280
423	908856	TOMA DE MUESTRA PCR (TOMAEPPEMBALAJETRASLADO HASTA EL LABORATORIO DE REFERENCIA) ASMETSALUD	$ 138.880
424	90DS01	SALA DE PARTO DE COMPLEJIDAD BAJA	$ 734.048
425	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH [ANTIGENO RH D] POR MICROTECNICA	$ 46.032
426	911016	HEMOCLASIFICACION (GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH)	$ 44.352
427	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD. CRUZADA MENOR INC. HEMOCLASIFICACION DE DONANTE RECEPT	$ 58.464
428	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD. CRUZADA MAYOR INC. HEMOCLASIFICACI	$ 61.600
429	911112	UNIDAD DE SANGRE TOTAL	$ 561.344
430	912002	APLICACION DE GLOBULOS ROJOS O SANGRE. EN PACIENTE HOSPITALIZADO	$ 116.032
431	931000	TERAPIA FISICA. SESION	$ 33.376
432	931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL	$ 33.376
433	935000	INMOVILIZACION PRESION Y CUIDADO DE HERIDA SOD	$ 78.624
434	935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR O INFERIOR	$ 78.624

Ítem	Código CUPS	Descripción del servicio	Tarifas
435	939402	NEBULIZACIONES C/U	$ 20.944
436	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGO. SESION	$ 35.504
437	960401	INTUBACION OROTRAQUEAL (EXCLUSIVAMENTE EN CASOS DE REANIMACION)	$ 175.728
438	961400	TAPONAMIENTO VAGINAL	$ 23.520
439	963300	LAVADO GASTRICO	$ 42.448
440	963900	IRRIGACION O ENEMA TRANSANAL SOD	$ 29.792
441	965100	LAVADO OCULAR (IRRIGACION)	$ 29.792
442	965201	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	$ 35.056
443	965301	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES	$ 35.056
444	971100	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO SUPERIOR SOD	$ 78.624
445	971200	SUSTITUCION DE ESCAYOLA O FERULA EN MIEMBRO INFERIOR SOD	$ 78.624
446	977100	EXTRACCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO DIU	$ 80.304
447	981100	EXTRACCION DE CUERPO EXTRANO EN CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SIN INCISION	$ 23.520
448	981201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA TRANSNASAL	$ 17.920
449	982101	EXTRACCION CUERPO EXTRANO DE LA CONJUNTIVA	$ 91.168
450	990106	EDUCACION GRUPAL EN SALUD POR PSICOLOGIA	$ 15.456
451	990201	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR MEDICINA GENERAL	$ 30.576
452	990203	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR ODONTOLOGIA	$ 24.304
453	990204	CONSEJERIA DE VIH-SIDA POR PSICOLOGIA	$ 31.920
454	990204	CONSEJERIA PRE Y POST PRUEBA DE VIH-SIDA POR ENFERMERIA	$ 31.920
455	990204	CONSEJERIA VIH	$ 15.456
456	990204	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR ENFERMERIA	$ 15.456
457	990206	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR PSICOLOGIA	$ 16.016
458	990207	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR TRABAJO SOCIAL	$ 16.912
459	990208	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR FISIOTERAPIA	$ 16.912
460	990209	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR TERAPIA OCUPACIONAL	$ 16.912
461	990212	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR HIGIENE ORAL	$ 24.304
462	990213	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	$ 16.912
463	990221	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y COMUNICACION EN POBLACION INFANTIL Y ADOLESCENTE	$ 16.016
464	990222	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y COMUNICACION EN POBLACION DE HOMBRES Y MUJERES EN EDAD FERTIL	$ 16.912
465	990223	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y COMUNICACION EN POBLACION DE MUJERES GESTANTES Y LACTANTES	$ 16.912
466	990224	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO Y COMUNICACION EN POBLACION DE ADULTO MAYOR	$ 16.912
467	991600	INYECTOLOGIA CON PRUEBA	$ 3.920
468	991600	INYECTOLOGIA CON LIQUIDOS	$ 10.416
469	991600	INYECCION DE ANTIDOTO	$ 2.688
470	991600	INYECTOLOGIA	$ 2.912
471	993102	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS BCG	$ 7.504
472	993104	VACUNACION CONTRA HEMOFILUS INFLUENZA	$ 7.504
473	993105	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DIFTERICO	$ 7.504
474	993106	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO	$ 7.504
475	993107	ADMINSTRACION DE TOXOIDE DE TETANOS	$ 7.504
476	993120	TdaP ACELULAR GESTANTES	$ 7.504
477	993120	TOXOIDE TETANICO DIFTERICO (Td)	$ 7.504
478	993122	VACUNACION CONTRA DPT (DIFTERIA-TETANO-TOSFERINA)	$ 7.504
479	993130	VACUNA PENTAVALENTE	$ 7.504
480	993131	APLICACION PENTAVALENTE VACUNA CON POLIO	$ 7.504
481	993501	VACUNACION CONTRA POLIOMELITIS (VPI) IM	$ 7.504

Ítem	Código CUPS	Descripción del servicio	Tarifas
482	993501	VACUNACION CONTRA POLIOMELITIS (VOP) ORAL	$ 7.504
483	993502	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	$ 7.504
484	993503	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	$ 7.504
485	993504	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA	$ 7.504
486	993505	VACUNACION CONTRA RABIA	$ 7.504
487	993506	APLICACION SARAMPION (VACUNA)	$ 7.504
488	993509	VACUNACION CONTRA VARICELA	$ 7.504
489	993510	VACUNACION CONTRA INFLUENZA	$ 7.504
490	993512	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS	$ 7.504
491	993513	VACUNA CONTRA VPH (VIRUS DE PAPILOMA HUMANO)	$ 7.504
492	993520	APLICACION RUBEOLA + SARAMPION (VACUNA)	$ 7.504
493	993522	VACUNA TRIPLE VIRAL	$ 7.504
494	995202	ADMINISTRACION VACUNA SARS CoV 2 COVID 19 (EXTRAMURAL RURAL)	$ 60.032
495	995202	ADMINISTRACION VACUNA SARS CoV 2 COVID 19 (INTRAMURAL - CON OBSERVACION)	$ 13.888
496	995202	ADMINISTRACION VACUNA SARS CoV 2 COVID 19 (EXTRAMURAL URBANO)	$ 25.424
497	996101	CARDIOVERSION ELECTRICA DE PACIENTE EN TRAT. NO QUIRURGICO	$ 164.304
498	996102	CARDIOVERSION ELECTRICA A TORAX CERRADO	$ 164.304
499	996300	MASAJE CARDIACO A TORAX CERRADO SOD	$ 85.008
500	997002	CONTROL DE PLACA	$ 24.304
501	997102	APLICACION DE SELLANTES	$ 31.024
502	997105	RESINA PREVENTIVA PRESELLANTE	$ 17.920
503	997106	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	$ 35.504
504	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	$ 144.256
505	A10002	INFORMACION EDUCACION Y COMUNICACION EN POBLACION DE HOMBRES Y MUJERES EN EDAD FERTIL	$ 34.720
506	C906270	SARS COV2 [COVID-19] ANTICUERPOS IG G	$ 95.872
507	E89020	PAQUETE AUTOPSIA VERBAL EN DOMICILIO (INCLUYE DESPLAZAMIENTO EQUIPO DE SALUD TOMA DE MUESTRAS CERTIFICADO DEFUNCION Y EMBALAJE DEL CADAVER)	$ 569.072
508	M21144	RX. TEST DE ESCOLIOSIS	$ 197.568
509	M21323	RX. COLANGIOGRAFIA POST OPERATORIA	$ 97.104
510	O000002	GLUCOSA MELLITIS PARA CURVA DE TOLERANCIA	$ 3.920

Tarifas SOAT pleno, revisado por:

CPS. **SEBASTIÁN ALFREDO HENRÍQUEZ HERRERA**
Médico Auditor RASES Nro. 3

OTRAS CONDICIONES DEL SERVICIO

ÍTEM	CONDICIONES DEL SERVICIO
1	En relación con las tarifas institucionales y porcentaje de intermediación establecidas en el presente proceso, podrán modificarse para la siguiente vigencia de acuerdo con la Resolución establecida anualmente por la E.S.E HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS ANSERMANUEVO VALLE DEL CAUCA, y para los contratos con tarifas pactadas de acuerdo al decreto 2423 de 1996 (Manual Tarifario SOAT) y/o al Decreto 2644 de 2022 (UVT), se realizará el incremento de conforme a los establecido por el Ministerio de Salud (Resolución o circular) para la vigencia 2025, para lo cual, la entidad deberá enviar la solicitud por escrito a la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3 y al supervisor del contrato, anexando los actos administrativos que conllevarían a la respectiva modificación previo acuerdo de las partes.
2	Efectuar la Prestación del Servicio de acuerdo con los protocolos y guías establecidas técnica y científicamente por las entidades de control, asimismo realizar la prestación de los servicios de salud con alineación al acuerdo No. 002 del 27/04/2001, "*por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial*". Y el Modelo de Atención (MATIS). El Modelo de Atención puede solicitarse al señor supervisor y/o al área de referencia de la Unidad Prestadora de Salud Risaralda.
3	El contratista debe tener implementado programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la Atención de Salud, acorde al Decreto 780 de 2016 del Ministerio de la Protección Social ***"...Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud..."*** De acuerdo con lo anterior, el contratista debe contar con los siguientes documentos: ➢Certificación del PAMEC emitida por el ente territorial. ➢Actas del último comité de obligatorio cumplimiento (vigilancia epidemiológica, calidad, historias clínicas, farmacia, quejas y atención al usuario, infecciones, maternidad segura, ética hospitalaria). ➢Protocolos de atención segura de pacientes ➢El contratista permitirá el acceso de los auditores de la Unidad Prestadora de Salud Risaralda y/o Regional de Aseguramiento en Salud N°3, a las Guías de prácticas clínicas de la entidad, igualmente aceptar y facilitar las visitas del Auditor médico de la Unidad Prestadora de Salud Risaralda y/o Regional de Aseguramiento en Salud N°3, en lo referente a: Revisión de historias clínicas, requerimientos de habilitación, seguimiento a quejas y reclamos de nuestros usuarios, verificación de la existencia de procesos que garanticen la calidad del servicio prestado a nuestros usuarios, así como gestionar las solicitudes realizadas por el mismo, 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.
4	Se deberán prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato de conformidad al portafolio de servicios, los pliegos de condiciones y de acuerdo con la oferta presentada, los cuales hacen parte integral del presente documento.
5	Prestar los servicios de salud contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 del 27 abril 2001), a todos los afiliados y beneficiarios de la Policía Nacional-Unidad Prestadora de Salud Risaralda, que acrediten debidamente su derecho a ser atendidos presentando documento de identidad y/o carné de servicios de salud. Así mismo, el contratista coordinará la solicitud de los servicios **HOSPITALARIOS** con la oficina de referencia y contrarreferencia, igualmente, en caso de requerir remisión deberá realizarse a las Instituciones Prestadoras de Salud contratadas por la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3. Lo anterior será coordinado así: Unidad Prestadora de Salud Risaralda Correo electrónico; disan.rase3-aut@policia.gov.co ; deris.rase3-aut@policia.gov.co teléfono: 3505588095

	Cuando es de atención URGENCIA VITAL, se comunicará al correo electrónico disan.griss-aut@policia.gov.co, disan.griss-crf@policia.gov.co, teléfonos (601) 5804400 ext 7646-74267695-7617 Cel. 3505546128. **Nota:** Para los servicios posterior al código inicial de urgencias (remisiones, hospitalización entre otros) se enviarán al correo de la unidad prestadora antes mencionada según sea el caso.
6	**EL CONTRATISTA** se compromete a informar **al supervisor del contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre con un cincuenta por ciento 50% y setenta por ciento 70%.** De igual manera deberá informar por escrito cuando el contrato se haya ejecutado en un ciento por ciento 100%, de inmediato el contratista no debe seguir prestando el servicio, pues la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3 no reconocerá ningún servicio prestado, exceptuando la urgencia vital. Igualmente, informar **MENSUALMENTE** al Supervisor del contrato, el estado de ejecución del contrato y el saldo a favor de Policía Nacional.
7	El contratista al momento de generar una incapacidad debe tener en cuenta la Directiva Administrativa Permanente No. 003 del 10 de marzo de 2023 "DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DEL SERVICIO, INCAPACIDAD MÉDICA, LICENCIA POR MATERNIDAD O ABORTO, PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO O CON INCAPACIDAD MEDICA" Se puede solicitar la directiva, al señor supervisor y/o al área de referencia de la Unidad Prestadora de Salud Risaralda.
8	Abstenerse de emitir fórmulas o solicitudes de servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y sin diligenciar la historia clínica, que será el soporte de estas solicitudes.
9	Atender al Usuario ambulatoriamente mediante autorización del módulo SISAP WEB generada por el área de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Risaralda (**autorización**)
10	Toda orden médica que sea remitida por la IPS contratada con destino para la oficina de referencia y contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3 deberá ser diligenciada adecuadamente con el ingreso de los códigos CUPS – Sanidad Policía (acuerdo 002/2001) en cumplimiento de los principios de interoperabilidad y estandarización de datos utilizando para tal efecto.
11	El contratista debe implementar y mantener activo el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en cumplimiento de lo definido en el Decreto 780 de 2016 y subsiguientes.
12	El contratista deberá disponer de un sistema de información histórica que registre de forma individual las actividades desarrolladas, utilizando la Codificación establecida en los Códigos Únicos de Prestadores de Servicios de Salud (CUPS) y con las especificaciones técnicas necesarias para la recolección completa de los datos requeridos en los Registro Individual de Prestación de servicios de Salud (**RIPS**), los cuales se deben anexar en medio magnético.
13	El Contratista debe Garantizar las condiciones de accesibilidad a la IPS, tener espacio de fácil acceso para cualquier tipo de usuario (pacientes con discapacidad, ancianos y niños), la IPS se obliga a ofrecer a los usuarios un sitio de fácil accesibilidad vial, de acuerdo a disponibilidad de horario, además ofrecer opciones de escogencia de horario que facilite la asistencia de los usuarios para los diferentes servicios. Garantizar la capacidad instalada necesaria para el cumplimiento de los servicios contratados, entendiendo como la suficiencia de recursos logísticos, operativos y físicos (estructura física y equipos que cumplan con los requisitos mínimos exigidos por las autoridades locales, que sean adecuados, ventilados, bien iluminados y que se les haga mantenimiento) destinados para tal fin.
14	El contratista dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Risaralda.
15	Cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante la ejecución del contrato, deberá hacerse por mutuo acuerdo, previa solicitud escrita plenamente justificada por cualquiera de las partes.
16	El contratista sólo formulará medicamentos ambulatorios para los usuarios al Subsistema de la Policía Nacional con base en las especificaciones técnicas comprendidas en el Manual Único de Medicamentos para las Fuerzas Militares y Policía Nacional Acuerdo número 080 del 27/05/2022, "*Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional*". No se podrá formular medicamentos fuera del listado.

	Nota: Si dentro del proceso de atención el médico de la IPS contratada observa que el servicio se encuentra fuera del Plan de Beneficios de la Policía Nacional, en la misma consulta se realizará el diligenciamiento del formato EIPS, el cual se debe radicar en las ventanillas de la Unidad Prestadora de Salud Risaralda.
17	El contratista se compromete a enviar los indicadores de calidad establecidos en la Resolución 1552 de *2013 "Por medio de la cual se reglamentan parcialmente los artículos 123 y 124 del Decreto – Ley 019 de 2012 se dictan otras disposiciones"* y Resolución 256 de 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	La Institución Prestadora de servicios de salud debe disponer del talento humano necesario y competente para la prestación de los servicios de salud ofertados, y el personal asistencial que presta directamente los servicios de salud a los usuarios, deberá cumplir con los requisitos exigidos por el Estado para ejercer la profesión u oficio, igualmente cumplir con lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social, y estar inscrito en el Registro Único Nacional de Talento Humano en salud (RETHUS), conforme a lo establecido en la Ley 1164 de 2007 (disposiciones sobre Talento Humano en Salud) especialmente en capitulo II artículo 10, capitulo IV artículo 18, 23 y 24, en el Decreto 4192 de 2010 (reglamenta el Registro Único Nacional y la identificación única del Talento Humano en Salud), capitulo III Articulo 9 y articulo 10 y la Resolución 1395 de 2015 articulo 1
19	El contratista debe ajustarse según lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Dando aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social "*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",* , los cuales deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar.
20	Las tarifas para el servicio de ambulancia y/o traslado de pacientes serán las descritas y establecidas mediante Resolución Nro. 008 del 01/02/2024 expedida por la entidad.
21	Para las tarifas de medicamentos **REGULADOS**, de acuerdo con lo descrito en la **Circular 13 de 2022 de la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos** es permitido a las IPS, incrementar el precio regulado debiendo asegurar que no serán excedidos los márgenes permitidos sobre los precios regulados, así: **Artículo 9**. Margen adicional para las IPS, el cual se podrá ajustar el precio regulado en los artículos 3, 4, 5, 6, 7 y 8 de la presente circular de la siguiente manera: - **9.1.** Para las presentaciones comerciales con Precio Máximo de Venta menor o igual a $1.000.000, podrán adicionar un porcentaje hasta del 7%. - **9.2**. Para las presentaciones comerciales con Precio Máximo de Venta mayor o igual a $1.000.000, podrán adicionar un porcentaje hasta del 3.5%.
22	El contratista, una vez adjudicado el proceso deberá anexar en medio magnético, en archivo Excel la relación de los servicios habilitados utilizando los Códigos Únicos de Prestadores de Servicios de Salud (CUPS), con la tarifa pactada SOAT y su respectivo precio en pesos, de acuerdo con las condiciones técnicas mínimas anexadas dentro de la oferta.

ÍTEM	***OTRAS CONDICIONES DEL SERVICIO DILIGENCIAR INFORMACIÓN***
1	Designar un coordinador médico quien cumplirá las funciones de interlocutor entre el contratista y los médicos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, para resolver las inquietudes médicas que se presenten. ***Diligenciar la siguiente información:*** ✓ Nombres y apellidos: JULIAN DARIO CASTRO MARTINEZ ✓ Cargo: Auditor Medico ✓ Teléfonos: 301 166166366 ✓ Correo:bejumon@hotmail.com
2	El CONTRATISTA designará un funcionario, para que en coordinación con el Supervisor del Contrato vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten, para lo cual ***diligenciarán*** la siguiente información:

- ✓ Nombres y apellidos: DIANA PATRICIA NARANJO GUTIERREZ
- ✓ Cargo: Subgerente
- ✓ Número telefónico:3042040903
- ✓ Correo electrónico: subgerencia@hospitalansermanuevo.gov.co

LA POLICÍA NACIONAL,

Mayor **SAIRA YULIETH SEPÚLVEDA FLÓREZ**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3

CONTRATISTA,

Doctora **MONICA MARIA ZAPATA VICUÑA**
C. C. Nro. 31.427.385 expedida en Cartago Valle del Cauca
Representante Legal Entidad HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS ANSERMANUEVO VALLE DEL CAUCA

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA
ELABORADO POR	ANALISTA GRUPO CONTRATOS	CPS Jhon Alexander Martínez Rojas	
REVISADO PARA FIRMA POR	JEFE GRUPO CONTRATOS	SI. Yenny Alexandra Gómez Patiño	
REVISADO PARA FIRMA POR	ASESOR JURÍDICO	CPS. Nelson Raúl Figueroa Peñaloza	
APROBADO POR FIRMA POR	JEFE ÁREA ADMINISTRATIVA (E)	CT. Diana Carolina Betancur Piedrahita	