POLICIA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5

Bucaramanga,

I. ASPECTOS GENERALES DEL ESTUDIO PREVIO.

1. DEFINICIÓN O IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y ANÁLISIS DEL SECTOR

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS, LABORATORIO CLÍNICO, AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGIA, REHABILITACIÓN, CIRUGÍA, ODONTOLOGIA GENERAL, CONSULTA EXTERNA GENERAL y ESPECIALIZADA, SEGÚN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA. ASÍ MISMO, EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS SEGÚN ACUERDO 080 DE MAYO DE 2022 DEL CSSSMP, DEBIDAMENTE HABILITADOS POR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE ZAPATOCA - DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y SUS MUNICIPIOS DE GEOREFERENCIACION COMO LO SON: BETULIA, CORREGIMIENTO LA FUENTE Y SUS JURISDICCIONES, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS. DE IGUAL MANERA EL MUNICIPIO DE ZAPATOCA SERÁ PUNTO DE GEOREFERENCIACIÓN DE LAS ENTIDADES PRESTADORAS DEL SERVICIO DE SALUD SANTANDER Y REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 ALEDAÑAS Y/O LAS QUE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NRO 5 REQUIERAN DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA REGIONALIZACIÓN OPERATIVA Y FUNCIONAL DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD Y/O LAS DISPUESTA EN LA NORMA."

CLASIFICACIÓN UNSPSC	Segmento	Familia	Clase	Producto
85101501	Servicios de Salud	Servicios integrales de salud	Centros de salud	Servicios hospitalarios de emergencia o quirúrgicos
85101503	Servicios de Salud	Servicios integrales de salud	Centros de salud	Servicios de consultorios médicos
85101601	Servicios de Salud	Servicios integrales de salud	Personas de soporte de prestación de servicios de salud	Servicios de enfermería
85101604	Servicios de Salud	Servicios integrales de salud	Personas de soporte de prestación de servicios de salud	Servicios de asistencia de personal medico
85121502	Servicios de Salud	Práctica médica	Servicios de prestadores de cuidado primario	Servicios de consulta de médicos de atención primaria

85121502	Servicios de Salud	Práctica médica	Servicios dentales	Servicios de odontólogos
85121900	Medicamentos y Productos Farmacéuticos	Servicios integrales de salud	Farmacéuticos	Servicios farmacéuticos comerciales

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor estimado de la presente contratación es por la suma de **NUEVE MILLONES SEISCIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS M/CTE ($9.625.000), moneda legal incluido IVA, distribuidos por rubros de la siguiente manera:**

Vig encl a	ÍTEM Y/O LOTE	RUBRO Y DESAGREGACIÓN PRESUPUESTAL	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	RECURSO	CANTIDAD	*VALOR UNITARIO ESTIMADO, INLCUIDO IVA,*	*VALOR TOTAL ESTIMADO INLCUIDO IVA,*
2024	1	Servicios de Salud	RASES NRO 5	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS, LABORATORIO CLÍNICO, AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGÍA, REHABILITACIÓN, CIRUGÍA, ODONTOLOGIA GENERAL, CONSULTA EXTERNA GENERAL y ESPECIALIZADA, SEGÚN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE ZAPATOCA – DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y SUS MUNICIPIOS DE GEOREFERENCIACION COMO LO SON: BETULIA, CORREGIMIENTO LA FUENTE Y SUS JURISDICCIONES, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS, DE IGUAL MANERA EL MUNICIPIO DE ZAPATOCA SERÁ PUNTO DE GEOREFERENCIACIÓN DE LAS ENTIDADES PRESTADORAS DEL SERVICIO DE SALUD SANTANDER Y REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 ALEDAÑAS Y /O LAS QUE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NRO 5 REQUIERAN.	16	EVENTO	$ 6.400.000	$ 6.400.000
	2	Medicamentos y Productos Farmacéuticos	RASES NRO 5	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE USO AMBULATORIO SEGÚN ACUERDO 050 DE 2022 DEL CSSSMP, DEBIDAMENTE HABILITADOS POR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, SERVICIOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE ZAPATOCA - DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y SUS MUNICIPIOS DE GEOREFERENCIACION COMO LO SON: BETULIA, CORREGIMIENTO LA FUENTE Y SUS JURISDICCIONES, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS. DISPUESTA EN LA NORMA.	16	EVENTO	$ 35.000	$ 35.000

ELABORAR ESTUDIOS PREVIOS CONTRATOS

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS

	2025	1	Servicios de Salud	RAS ES NRO 5	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS, LABORATORIO CLÍNICO, AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGIA, REHABILITACIÓN, CIRUGÍA, ODONTOLOGIA GENERAL, CONSULTA EXTERNA GENERAL Y ESPECIALIZADA, SEGÚN ACUERDO 002 DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE ZAPATOCA – DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y SUS MUNICIPIOS DE GEOREFERENCIACION COMO LO SON: BETULIA, CORREGIMIENTO LA FUENTE Y SUS JURISDICCIONES, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS. DE IGUAL MANERA EL MUNICIPIO DE ZAPATOCA SERÁ PUNTO DE GEOREFERENCIACIÓN DE LAS ENTIDADES PRESTADORAS DEL SERVICIO DE SALUD SANTANDER Y REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 ALEDAÑAS Y /O LAS QUE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NRO 5 REQUIERAN.	16	EVENTO	$ 3.150.000	
		2	Medicamentos y Productos Farmacéuticos	RAS ES NRO 5	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE USO AMBULATORIO SEGÚN ACUERDO 080 DE 2022 DEL CSSSMP. DEBIDAMENTE HABILITADOS POR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, SERVICIOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE ZAPATOCA - DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y SUS MUNICIPIOS DE GEOREFERENCIACION COMO LO SON: BETULIA, CORREGIMIENTO LA FUENTE Y SUS JURISDICCIONES, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS DISPUESTA EN LA NORMA.	16	EVENTO	$ 40.000	$ 40.000
							VALOR TOTAL ESTIMADO			$9.625.000

1.3 CERTIFICACIÓN PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES, GASTOS DE FUNCIONAMIENTO Y/O INVERSIÓN Y/O VIGENCIAS FUTURAS.

VIGENCIA	N°	Fecha	No. Plan de compras	Unidad	Recurso	Descripción	Cantidad	Valor unitario	Valor total
2024	1	-2024		REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 5	16	PROGRAMA O ATENCION EN SALUD OTROS GASTOS POR ADQUISICION DE SERVICIOS - SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS	GLOBAL	$ 6.400.000	$ 6.400.000
	2					PROGRAMA O ATENCION EN SALUD MATERIALES Y SUMINISTROS – MEDICAMENTOS		$ 35.000	$ 35.000
2025	1	-2024		REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 5	16	PROGRAMA O ATENCION EN SALUD OTROS GASTOS POR ADQUISICION DE SERVICIOS - SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS	GLOBAL	$3.150.000	$3.150.000
	2					PROGRAMA O ATENCION EN SALUD MATERIALES Y SUMINISTROS – MEDICAMENTOS	GLOBAL	$40.000	$40.000
								TOTAL	$9.625.000

1.4 CLASE DE CONTRATO

Prestación de Servicios de Salud (Art 32 Ley 80 de 1.993, Código civil y de Comercio).

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES	Podrán participar en el presente proceso de **MÍNIMA CUANTÍA** todas las personas naturales o jurídicas nacionales o extranjeras, en forma individual o conjunta (consorcio o unión temporal y promesa de sociedad), que tenga dentro de su objeto social o actividad expresamente o similar el objeto de este proceso que cumpla con todos los requisitos exigidos para el mismo. Los proponentes deben tener la capacidad de: prestar los servicios médicos de atención hospitalaria, urgencias, laboratorio clínico, ayudas diagnosticas de imagenología, rehabilitación, cirugía, odontología general, consulta externa general y especializada y el suministro de medicamentos deberán estar habilitados por la Secretaria de Salud Departamental de Santander, en el municipio de ZAPATOCA (Santander), para los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional residentes en el municipio de ZAPATOCA DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y SUS MUNICIPIOS DE GEOREFERENCIACION COMO LO SON: BETULIA , CORREGIMIENTO LA FUENTE Y SUS JURISDICCIONES De igual forma, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el Decreto 1860 del 24 de diciembre de 2021 y en concordancia con lo establecido en el artículo 12 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 34 de la Ley 2069 de 2020, el presente proceso es susceptible de ser limitado a Mipymes.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

La Regional de Aseguramiento en Salud No.5 debe garantizar la prestación de servicios de consulta ambulatoria, hospitalización, urgencias, procedimientos quirúrgicos ambulatorios, hospitalarios y urgentes; incluyendo apoyos diagnósticos, terapéuticos, insumos y medicamentos en su denominación genérica que se deriven de una atención en salud, a todos los usuarios del subsistema de salud Policía Nacional que presenten patologías que requieran atención de los servicios médicos y odontológicos.

Para el caso de la dispensación de medicamentos se señala que el Subsistema de Salud de la Policía Nacional necesita garantizar la operación logística integral desde la compra hasta el suministro por dispensación y distribución, de los medicamentos ambulatorios y hospitalarios formulados en los hospitales de los municipios de la Regional de Aseguramiento Nro. 5, teniendo en cuenta que los servicios médicc de mediana y baja complejidad y odontológicos se tienen contratados con la Red externa.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, es una unidad desconcentrada de la Dirección de Sanid encargada de velar por la presentación de los servicios médicos a los usuarios y beneficiarios subsistema de salud de la Policía Nacional, régimen excepcional según lo señala el artículo 279 de l 100 de 1993

La Resolución 0267 de 2023 "Por la cual se define la estructura orgánica de la Dirección de Sanida determinan las funciones de sus dependencias internas" En su artículo 20 establece las funciones de de soporte y seguimiento servicios de alto impacto. El cuál es la dependencia del Área Aseguramiento en salud encargada de dar soporte técnico, ejercer la vigilancia, seguimiento y co elementos, insumos y servicios, que pro su relevancia estratégica y efecto económico adquiere la de sanidad de manera centralizada. El grupo de soporte y seguimiento servicios de alto impac las siguientes funciones.

1- realizar análisis estadístico de mercados, nuevas tecnologías y proveedores que permitan estandarizar las especificaciones técnicas y la formulación de los estudios previos para la adquisición de los diferentes servicios e insumos en salud

2- asesorar la elaboración de los estudios previos donde se requiera adquisición de bienes y servicios para la prestación de servicios en salud de alto impacto, que permitan la contratación permanente de estos, en procura de mantener la calidad de vida de los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional

La necesidad de contratar servicios de salud y suministro de medicamentos desde el ámbito hospitalario, ambulatorio y por urgencias, dirigidos a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, obedece a garantizar la accesibilidad de todos los funcionarios y beneficiarios. Es necesaria para asegurar la calidad de la atención en términos de oportunidad, facilidad, continuidad, seguridad y pertinencia, de conformidad con las norma vigentes del Ministerio de Protección Social Decreto 780 de 2016 "por medio del cual se expide el decreto Único Reglamentario del sector Salud y Protección Social", Normas de habilitación de servicios Asistenciales Resolución 003100 de 2019 "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud".

En el marco del Modelo Integral de la Política Integral en Salud (PAIS) y el Modelo de Atención en Salud Integral Territorial (MAITE), establecidos según Resolución 2626 de 2019, tiene como objetivo buscar un modelo que pase del asistencialismo a la prevención con un enfoque de atención primaria en salud, gestión integral del riesgo en salud, enfoque en el cuidado de la salud, y un enfoque diferencial de derechos. Las aseguradoras y los prestadores están obligadas a brindar atenciones para promover la salud y anticiparse a la enfermedad tanto en niños, adolescentes, adultos y adultos mayores, por lo cual se debe dar cumplimiento a lo establecido en las Rutas de Atención Integral (RIAS) dispuestas por el Ministerio de Salud y Protección Social en especial a lo definido en la Resolución3280 de 2018 y Resolución 276 de 2019, por medio del cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la población Materno Perinatal.

Debido a que actualmente solo se cuenta con Establecimientos Primarios de atención en los municipios de San Gil, Socorro, Málaga, Aguachica, Barrancabermeja y Bucaramanga; se requiere contratar una IPS o ESE que garantice el componente primario en el Municipio de Zapatoca y su área de georreferenciación con el fin de prestar las atenciones establecidas en las RIAS con oportunidad y accesibilidad a los usuarios del Subsistema De Salud de la Policía Nacional y que hacen parte de la UPRES Santander.

Como garantes de derechos debemos dar aplicabilidad a lo signado en la Ley 1751 de 2015 con ocasión al derecho esencial de la salud que reza en su artículo 6 *"Elementos y principios del derecho fundamental a la salud"*

a) Disponibilidad: El estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente.

b) Aceptabilidad. Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisio-

nes del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente Ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de la vida. Los Establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad.

c) Accesibilidad. Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información

d) Calidad e idoneidad profesional. Los Establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centradas en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista

La Regional de Aseguramiento en Salud No.5, requiere la prestación de servicios médicos en el Municipio de ZAPATOCA y SUS MUNICIPIOS DE GEOREFERENCIACION, con el fin de garantizar el acceso a la atención en salud a nuestros usuarios y beneficiarios de la Policía Nacional, teniendo en cuenta las características demográficas y epidemiológicas que existen en la región.

JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

Realizar la contratación de estos servicios es indispensable, teniendo en cuenta que no contamos con la infraestructura, equipo especializado, personal idóneo, para garantizar la atención hospitalaria, urgencias, laboratorio clínico, ayudas diagnósticas y rehabilitación en dicha localidad, razón por la cual se hace necesario realizar un contrato con la única entidad prestadora de servicios de salud del Estado con la complejidad necesaria existente en dicho Municipio que cuenta con la capacidad operativa, infraestructura y personal calificado para la atención de servicios de salud en los niveles de complejidad necesarios.

En cumplimiento del acuerdo 002 del 27 de Abril de 2001 Por el cual se establece el plan de servicios de sanidad Policía Nacional, se requiere la contratación de los servicios de salud de Baja y Mediana complejidad para cubrir las necesidades en dicha jurisdicción con el fin de suplir la demanda de todos los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en esta región del país, buscando prestar un óptimo servicio y mejorar la calidad de vida de los usuarios.

Estos **servicios de salud de Baja y Mediana complejidad** cubren la demanda de la población de usuarios pensionados, beneficiarios de personal activo, beneficiarios de personal con asignación de retiro, beneficiarios de personal de pensionados de esta zona del país, los cuales requieren y acuden a estos servicios teniendo en cuenta que por la ubicación geográfica es costoso y riesgoso el desplazamiento de los usuarios para obtener el servicio de salud en la Ciudad de Bucaramanga. De igual manera se deben tener en cuenta a los grupos operativos de la Policía Nacional, que con ocasión del cumplimiento de sus obligaciones pueden llegar a sufrir afectaciones de salud mientras ejecutan sus actividades en el municipio o las zonas aledañas que pertenecen a su jurisdicción.

- HOSPITALIZACION DE I, II NIVEL DE COMPLEJIDAD Y URGENCIAS TRIAGE I, II, III, IV Y V: Dado el nivel de complejidad de nuestra red propia es necesario complementar nuestros servicios principalmente en las necesidades de hospitalización y manejo hospitalario de Complejidad I, II la cual incluye la cobertura de la Atención Inicial de Urgencias cumpliendo con la **Resolución No. 5596 de 2015** "Por la cual se definen los criterios técnicos para el Sistema de Selección y Clasificación de pacientes en los servicios de urgencias "Triage" cumpliendo con la prioridad y oportunidad de atención establecido en la misma de acuerdo a la clasificación realizada. Triage I: Atención inmediata, Triage II: Requiere una atención que no debe superar los treinta (30) minutos. Triage III, Triage IV y Triage V. y demás normas que la modifiquen,

sustituyan o adicione Triage I, II, III, IV y V y el manejo por parte de especialidades y subespecialidades (éstas últimas si las presta la entidad) tanto para el personal de adultos como Neonatales y Pediátricas, además de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos requeridos para garantizar el bienestar de nuestros usuarios en la recuperación de sus patologías.

- ATENCION MEDICA AMBULATORIA ESPECIALIZADA: Teniendo en cuenta las Directrices del Ministerio de la Protección Social, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, se debe garantizar la cobertura de I y II nivel de complejidad para poder garantizar la atención de nuestros usuarios residentes en el municipio de Zapatoca – Departamento de Santander.

- IMAGENOLOGIA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD: Se necesita garantizar el servicio de imagenología de baja y mediana complejidad como apoyo diagnóstico para el manejo y estudio de las diferentes patologías de la Región para poder garantizar una atención integral a nuestros usuarios.

- MEDICAMENTOS AMBULATORIOS E INTRAHOSPITALARIOS: La Regional de Aseguramiento en Salud No.5 requiere garantizar el suministro de medicamentos intrahospitalarios, ambulatorios durante los eventos de internación hospitalaria o de urgencias que se requieran.

- TRANSPORTE EN AMBULANCIA: la entidad presta el transporte de pacientes en ambulancia Básica (TAB) y traslado asistencial medicalizado (TAM), (ésta última si las presta la entidad) garantizando el acceso a la salud dentro de los términos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

- POBLACIÓN OBJETO: Según el reporte en el registro del Sistema de información policial en salud SISAP de la oficina de caracterización, la población objeto a intervenir en dichos municipios para mayo de 2024 es de 56 usuarios en el municipio de Zapatoca y 24 usuarios en el municipio de Betulia para un total de 80 usuarios

➢ LOCALIZACION:

El municipio Zapatoca, se encuentra ubicado en el centro del departamento de Santander, al sur occidente de la capital del departamento, con las coordenadas latitud Norte 6° 49' 0"; Longitud Oeste 73° 16' 0". Se ubica a 62 Km de Bucaramanga, por vía terrestre y a 8 minutos por vía aérea. Zapatoca se encuentra a 52 kilómetros del municipio de Girón de los cuales se encuentra pavimentados y en estado aceptable 32 kilómetros y los otros 20 en regular estado, durante este recorrido se atraviesa parte del cañón el rio Sogamoso que toma este nombre después que se han unido los ríos Suarez y Chicamocha.

El municipio de Betulia se localiza en el centro- occidente del departamento de Santander, pertenece a la región del magdalena medio y hace parte de la provincia de mares. Está localizada aproximadamente a 130km al sur-occidente de Bucaramanga, su casco urbano se localiza a unos 90 km de la capital santandereana, por la vía Betulia-Zapatoca-Girón-Bucaramanga. Dentro de las coordenadas 73,18° de longitud oeste y 6,55° de latitud norte. Limita por el norte y por el oriente con el municipio de Girón, por el sur occidente con Zapatoca y por el occidente con san Vicente de chucuri y Barrancabermeja.

- ACCESIBILIDAD GEOGRAFICA:

Zapatoca tiene las vías de acceso para el Municipio son por el Municipio de Girón con una distancia de 52 Kms de los cuales 45 de ellos están pavimentados, por esta vía igualmente se llega a la Ciudad de Bucaramanga en un tiempo promedio de tres horas vía terrestre, otra vía de acceso es por el Municipio de San Vicente de Chucuri a una distancia de 48 Km sin pavimentar y por el Municipio de Socorro – Galán a una distancia de 42 Km sin pavimentar.

Para llegar a Betulia, la mejor opción es tomar la carretera que va de Bucaramanga a Zapatoca y desde allí, tomar la vía que se dirige al municipio. También se puede arribar siguiendo la vía carreteable que va a San Vicente de Chucurí y desviarse en el sitio denominado "El Ramo". Existe además una vía directa entre Betulia y Bucaramanga. Al interior de la jurisdicción municipal existen carreteras veredales, pero aún el camino "real" es una vía utilizada con frecuencia para los desplazamientos interiores.

Municipio	Municipio vecino	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino*	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
				horas	minutos
Zapatoca	Girón	57,9	terrestre	2	
Zapatoca	Betulia	18,6	terrestre	1	05
Zapatoca	Galán	26,3	terrestre	1	29
Zapatoca	Los Santos	84,5	terrestre	4	48

Municipio	Municipio vecino	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino*	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
				horas	minutos
Betulia	Bucaramanga	85,2 k.m.	Terrestre	4	31
Betulia	Zapatoca	15,6 k.m.	Terrestre	0	56
Betulia	Girón	74,5 k.m.	Terrestre	4	20
Betulia	San Vicente de Chucurí	34,7 k.m.	Terrestre	2	3
Betulia	Barrancabermeja	110 k.m.	Terrestre	5	18

- MORBILIDAD POBLACION ATENDIDA:

Siendo Zapatoca Santander un municipio perteneciente a la Regional de Aseguramiento N°5 en el cual se tiene a través de la red externa, contratado con la IPS Gestionar Bienestar, la atención de titulares y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional, y tomando los datos de autorizaciones con cargo al contrato (atenciones en salud, procedimientos etc.,) cargados en la plataforma SISAP y presentados a través del aplicativo TABLEAU, se realiza la identificación de las principales patologías de la población así:

Se toma la morbilidad presentada, como referencia del análisis que permite guiar la identificación de las principales consultas de la población de titulares y beneficiarios del servicio de salud de la Policía Nacional en el municipio de Zapatoca Santander durante el primer semestre de 2024, datos TABLEAU 2024, contrato 068-7-200252-23.

CUPS (CLASIFICACIÓN ÚNICA POCEDIMIENTOS EN SALUD) 39

SERVICIO_AUTORIZADO	Autorizadones	%	VALOR_ITEM
890201 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDI..	35	18,52%	1.620.500
890203 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODO..	20	10,58%	634.000
890301 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIM..	19	10,05%	271.700
997310 -CONTROL DE PLACA DENTAL	14	7,41%	302.400
902210 -HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMA..	14	7,41%	448.000
890701 -CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDIC..	11	5,82%	837.100
232102 -OBTURACION DENTAL CON RESINA DE..	11	5,82%	1.344.000
997301 -DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	6	3,17%	1.874.600
890303 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIM..	6	3,17%	164.400
895100 -ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O ..	5	2,65%	317.000
990203 -EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, P..	4	2,12%	61.600
903824 -CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	4	2,12%	74.000
903815 -COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	4	2,12%	129.600
931001 -TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE: A..	3	1,59%	772.200
890383 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIM..	3	1,59%	200.400
903841 -GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO ..	2	1,06%	38.600
890266 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPE..	2	1,06%	133.600
881401 -ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA T..	2	1,06%	317.800
881302 -ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	2	1,06%	600.800
873411 -RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULA..	2	1,06%	143.800
873004 -RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD ..	2	1,06%	92.800

TABLEAU 2024

Como se observa en la tabla anterior son importantes según el número de casos la consulta primera vez por medicina general y consulta por primera vez en odontología eventos que suman el 29.1% del total de atenciones. También son importantes las consultas de control por medicina general con el 10.05 % de las autorizaciones y control de placa dental y laboratorio de hemograma cada uno con el 7.41% de las autorizaciones

Durante el primer semestre del año 2024 se autorizaron 178 órdenes médicas por parte del ESPCO CLINICA DESAN por valor de $10.818.900 y 11 órdenes por parte de la Dirección de Sanidad por valor de $ 837.100 para un total de 189 ordenes autorizadas que equivale a un presupuesto de $11.656.000 como se muestra a continuación. Se observan variaciones en cuanto al número de autorizaciones tramitadas por mes, estando los mayores valores en el mes de enero, y febrero, a partir del cual se ve un descenso en el número de ordenes medicas autorizadas están en el mes de junio el menor número con 14 autorizaciones emitidas según datos TABLEAU 2024, contrato 068-7-200252-23.

RASES AUTORIZADOR

REGIONAL	Autorizacio..	%
RASES 5	189	100,00%
Total general	189	100,00%

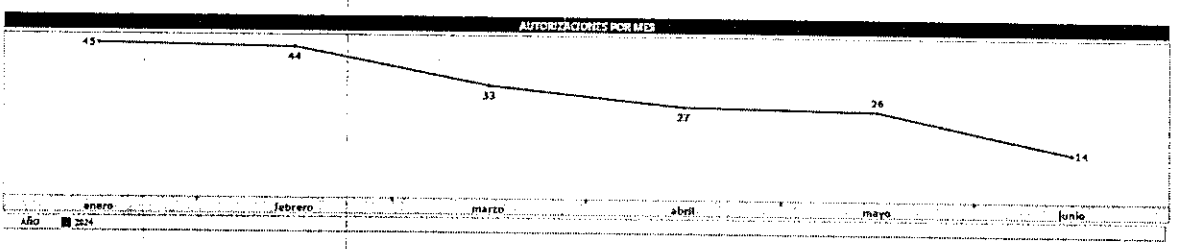
UPRES AUTORIZADOR

UPRES	Autorizaciones	%
SANTANDER	189	100,00%
Total general	189	100,00%

CENTRO AUTORIZADOR 2,

CENTRO_AUTORIZADOR	Autorizaciones	VALOR_ITEM
ESPCO CLINICA DESAN	178	$ 10.818.900
DIRECCION DE SANIDAD	11	$ 837.100
Total general	189	$ 11.656.000

Fuente TABLEAU 2024



Fuente TABLEAU 2024

En nuestra poblacion son importantes las consultas por temas odontologicos, medicina general, hipertension y examenes para menores en crecimiento. Como se observa la consulta por caries dental tiene el primer puesto según las autorizaciones generadas en durante el primer semestre de 2024 seguida por la atención pro medicina general y el examen odontológico.

DIAGNOSTICO CIE10

CIE10	DIAGNOSTICO	Autorizac..	%
K02	CARIES DENTAL	25	13,23%
Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	22	11,64%
Z012	EXAMEN ODONTOLOGICO	17	8,99%
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	13	6,88%
Z002	EXAMEN DURANTE EL PERIODO DE CRECI..	12	6,35%
Z018	OTROS EXAMENES ESPECIALES ESPECIFIC..	11	5,82%
R51X	CEFALEA	7	3,70%
Z001	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIQO	6	3,17%
K032	EROSION DE LOS DIENTES	5	2,65%
S025	FRACTURA DE LOS DIENTES	4	2,12%
R001	BRADICARDIA NO ESPECIFICADA	4	2,12%
M255	DOLOR EN ARTICULACION	4	2,12%
K020	CARIES LIMITADA AL ESMALTE	4	2,12%
Z762	CONSULTA PARA ATENCION Y SUPERVISIO..	3	1,59%
Z719	CONSULTA NO ESPECIFICADA	3	1,59%
Z300	CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SO..	3	1,59%
Z003	EXAMEN DEL ESTADO DE DESARROLLO D..	3	1,59%

Fuente TABLEAU 2024

El presente Estudio Previo para el caso de Servicios médicos se efectuará en el marco del Acuerdo No. 002 del Consejo Superior de Salud de las fuerzas Militares y de la Policía Nacional del 27 abril 2001 y para el caso de Suministro de Medicamentos se efectuará en el marco del Acuerdo 080 CSSMP de mayo de 2022, "Por el cual se establece el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP y se dictan otras disposiciones".

Al contrato se le incluirian las consultas que se generen, por procedimientos y cirugías que se puedan atender en el Hospital, de acuerdo a su nivel de complejidad; las cuales deben de ser previamente autorizadas por la Central de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en salud No. 5.

GLOSARIO DE TÉRMINOS DEL OBJETO CONTRACTUAL

De acuerdo a los términos utilizados en el objeto del contrato, se hace la siguiente descripción:

PUNTO DE GEOREFERENCIACION: El anterior parámetro hace alusión a aquella atención de servicios de salud de baja y mediana complejidad en el Municipio de Zapatoca a los pacientes que le sean remitidos o referenciados por parte de otros Establecimientos de Sanidad Primarios -- ESPRI Málaga; Aguachica; Barrancabermeja; Socorro y San Gil; Establecimiento de Sanidad Complementario ESPCO DESAN o por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, logrando así garantizar el acceso a los servicios de salud a que tienen derechos los usuarios.

Frase Y/O LAS QUE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 REQUIERA DE ACUERDO A LA NECESIDAD: De acuerdo al comunicado S-2021-005877-DISAN en el cual se dispone: "Atendiendo las disposiciones contenidas en el Acuerdo 075 de 2020 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional", se harán las respectivas autorizaciones por medio de la oficina de referencia y contra referencia previa verificación de los derechos en SISAP, para lo cual se podrá solicitar a la plataforma de SISAP WEB y correos establecidos por la DISAN.

- REGLAMENTACIÓN LEGAL: De acuerdo a las establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y las que surtan en referencia a servicios de salud.

Que los servicios a prestar a los usuarios adscritos al Subsistema de Salud de la Policía Nacional, están identificados en el contexto del Modelo de Atención Integral en salud (MATIS) PARA EL Sistema de Salud de las Fuerza Militares y de Policía Nacional (SSFMPN) ESTABLECIDO MEDIANTE Acuerdo No. 070 del 2 de agosto de 2019 emanado por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP) y de conformidad a la nueva Estructura de la Dirección de Sanidad (DISAN) establecida en la Resolución 5644 de 2019, se definen en el instructivo 002 DISAN-PLANE 18/02/2020 los conceptos generales para el proceso de conformación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS), , y en el ACUERDO 002 de 2001 emanado por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional "Plan De Beneficios De Sanidad Policial".

Revisado el "Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación (CCE-EICP-MA-03)", publicado por la Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente, las Entidades Estatales que adelantan sus procesos de contratación con las Leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007, para el presente proceso de contratación no son aplicables los acuerdos comerciales, esto en atención a que de acuerdo a los montos establecidos para cada uno de los convenios; la presente contratación no iguala ni supera los valores establecidos en la modalidad de selección de mínima cuantía, asi mismo no son aplicables los acuerdos comerciales en atención a que el presente proceso de contratación se realiza con la finalidad contratar servicios de salud Humana.

ACUERDO COMERCIAL	ENTIDAD ESTATAL INCLUIDA	PRESUPUESTO DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN SUPERIOR AL VALOR DEL ACUERDO COMERCIAL	EXCEPCIÓN APLICABLE AL PROCESO DE CONTRATACIÓN	PROCESO DE CONTRATACIÓN CUBIERTO POR EL ACUERDO COMERCIAL

Alianza Pacífico	Chile	SI	NO	SI EXCEPCIÓN 35 Grupo 931. Servicios de salud humana	NO
	México	SI	NO		NO
	Perú	SI	NO		NO
Canadá		SI	NO		NO
Chile		SI	NO		NO
Corea		SI	NO		NO
Costa Rica		SI	NO		NO
Estados AELC		SI	NO		NO
Estados Unidos		SI	NO		NO
México		SI	NO		NO
Triángulo Norte	El Salvador	SI	NO		NO
	Guatemala	SI	NO		NO
	Honduras	NO	NO		NO
Unión Europea		SI	NO		NO
Israel		SI	NO		NO
Reino Unido e Irlanda del Norte		SI	NO		NO

Se proyectó que dicha contratación de prestación de servicios médicos se debe realizar en el mes de **SEPTIEMBRE del año 2024,** con un plazo de ejecución hasta el día **30 de ABRIL 2025** o hasta agotar el presupuesto asignado, lo que ocurra primero.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

Una vez verificados en los archivos se pudo constatar que la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5 suscribió los siguientes contratos:

UNIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN.	OBJETO	NÚMERO DE PROCESO	ACIERTOS	PROBLEMAS

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 5 Y COOPERATIVA MULTIACTIVA DE SERVICIOS INTEGRALES DE GESTIONAR BIENESTAR ZAPATOCA	No. 68-7-20157-21 FECHA: 07/12/2021	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS, LABORATORIO CLÍNICO, AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGIA, REHABILITACIÓN, CIRUGÍA, ODONTOLOGÍA GENERAL, CONSULTA EXTERNA GENERAL SEGÚN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA Y EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE USO AMBULATORIO SEGÚN ACUERDO 052 DE SEPTIEMBRE DE 2013 DEL CSSSMP, DEBIDAMENTE HABILITADOS POR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, SERVICIOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE ZAPATOCA EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y SU AREA DE GEOREFERENCIACION	PN RASES 5 MIC 033 2021	SE ACEPTÓ A ENTERA SATISFACCIÓN LA ENTREGA DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS, DE ACUERDO CON LAS CARACTERÍSTICAS, CONDICIONES, CANTIDADES, PRECIOS, MODALIDADES Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ESTABLECIDAS	NINGUNO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 5 Y COOPERATIVA MULTIACTIVA DE SERVICIOS INTEGRALES DE GESTIONAR BIENESTAR ZAPATOCA	No. 68-7-20123-22 FECHA: 13/09/2022	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS, LABORATORIO CLÍNICO, AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGIA, REHABILITACIÓN, CIRUGÍA, ODONTOLOGÍA GENERAL, CONSULTA EXTERNA GENERAL SEGÚN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA Y EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE USO AMBULATORIO SEGÚN ACUERDO 080 DE 2022 DEL CSSSMP, DEBIDAMENTE HABILITADOS POR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, SERVICIOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE ZAPATOCA EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y SU AREA DE GEOREFERENCIACION	PN RASES 5 MIC 047 2022	SE ACEPTÓ A ENTERA SATISFACCIÓN LA ENTREGA DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS, DE ACUERDO CON LAS CARACTERÍSTICAS, CONDICIONES, CANTIDADES, PRECIOS, MODALIDADES Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ESTABLECIDAS	NINGUNO
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 5 Y COOPERATIVA MULTIACTIVA DE SERVICIOS	No. 068-7-200030-23 FECHA: 10/04/2023	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS, LABORATORIO CLÍNICO, AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGIA, REHABILITACIÓN, CIRUGÍA, ODONTOLOGÍA GENERAL, CONSULTA EXTERNA GENERAL SEGÚN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR		SE ACEPTÓ A ENTERA SATISFACCIÓN LA ENTREGA DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS, DE ACUERDO CON LAS CARACTERÍSTICAS,	NINGUNO

INTEGRALES DE GESTIONAR BIENESTAR ZAPATOCA		DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA Y EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE USO AMBULATORIO SEGÚN ACUERDO 080 DE 2022 DEL CSSSMP, DEBIDAMENTE HABILITADOS POR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, SERVICIOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE ZAPATOCA EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y SU AREA DE GEOREFERENCIACION	PN RASES 5 CD 020 2023	CONDICIONES, CANTIDADES, PRECIOS, MODALIDADES Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ESTABLECIDA	
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 5 Y COOPERATIVA MULTIACTIVA DE SERVICIOS INTEGRALES DE GESTIONAR BIENESTAR ZAPATOCA	No. 068-7-200252-23 FECHA: 21/12/2023	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS, LABORATORIO CLÍNICO, AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGIA, REHABILITACIÓN, CIRUGÍA, ODONTOLOGÍA GENERAL, CONSULTA EXTERNA GENERAL SEGÚN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA Y EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE USO AMBULATORIO SEGÚN ACUERDO 080 DE 2022 DEL CSSSMP, DEBIDAMENTE HABILITADOS POR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, SERVICIOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE ZAPATOCA EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y SU AREA DE GEOREFERENCIACION	PN RASES N°5 MIC 077 2023	SE ENCUENTRA VIGENTE Y EN NORMAL ATENCIÓN A LOS PACIENTES	NINGUNO A LA FECHA

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

3.1 CONTRATACIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA

Teniendo en cuenta el presupuesto de la presente contratación, el cual no supera el 10% de la menor cuantía de la entidad, se debe realizar mediante la modalidad de minima cuantia, en los términos indicados en el Decreto 1082 de 2015 artículo 2.2.1.2.1.5.2 Procedimiento para contratación mínima cuantía. Las siguientes reglas son aplicables a la contratación cuyo valor no excede del 10% de la menor cuantía de Entidad Estatal, independientemente de su objeto.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Las especificaciones técnicas requeridas serán evaluadas como **CUMPLE** o **NO CUMPLE** y están descritas en el **ANEXO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS.** De igual manera en el mencionado anexo se encuentran las "CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO" bajo las cuales se deben prestar los servicios de salud.

Según lo establecido en el **ANEXO ESPECIFICACIONES TECNICAS** el Oferente deberá adjuntar a su propuesta los siguientes documentos:

a. Constancia de Habilitación (vigente) en el Registro especial de prestadores de servicios de salud expedido por la Secretaría de Salud Departamental designada para tal fin y/o Constancia de Autoevaluación vigente para prestar los servicios de salud en el municipio de **Zapatoca- Santander.**
b. Portafolio de servicios de la entidad oferente actualizado.
c. MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD previamente definido por la entidad oferente que tenga incluido la siguiente información:

☐ Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios.
☐ Horarios de Atención para los usuarios
☐ Líneas telefónicas y correos electrónicos de servicio de Urgencias y referencia
☐ Modalidad para la asignación de citas y o visitas (Telefónica y/o Presencial)
☐ Instrucciones para solicitud y programación de procedimientos y visitas
☐ Línea de atención a nuestros usuarios y proceso de quejas y reclamos

4.1.1. EXPERIENCIA PROPONENTE

El OFERENTE deberá certificar experiencia para lo cual deberá allegar, máximo tres (3) certificaciones o copias de contratos ejecutados, con concepto favorable de la ejecución de los contratos, cuyo objeto sea similar y cuya sumatoria sea igual o mayor al 50% del valor del presupuesto asignado para esta contratación. Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica:

- Fecha de inicio de la contratación
- Fecha de término de la contratación
- Valor de la contratación
- Objeto contractual
- Número del contrato
- Firma del representante legal contratante
- NIT del contratante
- Dirección del contratante
- Teléfono del contratante
- Membrete de la entidad que lo expide
- Cumplimiento.

No serán tenidas en cuenta las Certificaciones que presenten incumplimiento. En el evento que el oferente haya celebrado contratos con la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°5 o Unidad prestadora de Salud Santander, no es obligatorio que anexe certificaciones, solamente con enunciarlos, se verificará la información, según lo señalado en el Decreto 019 de 2012.

Este aspecto se verificará en el **ANEXO ESPECIFICACIONES TECNICAS**

4.1.2 COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS: se verificará como CUMPLE O NO CUMPLE

Es necesario que el oferente cumpla y presente el requerimiento descrito a continuación:

La prestación de los servicios a contratar deberá llevarse a cabo, cumpliendo la normatividad vigente para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como son:

1. Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios.
2. Decreto 1011 2006 "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".
3. Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, "Por la cual se define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y habilitación de los servicios de salud y se adopta el
4. Decreto Reglamentario Único del Sector Salud 0780 de mayo de 2016.
5. Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional.

PARA LO ANTERIOR, DEBERÁ DILIGENCIAR Y PRESENTAR ANEXO DEL PRESENTE ESTUDIO PREVIO "CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIA DEL CONTRATISTA" FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD OFERENTE.

4.1.3 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO (En caso que aplique)

Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del contrato, **EL PROPONENTE DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL** de la entidad donde conste que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, tarjetas profesionales y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y donde conste que este personal cuenta con inscripción en el RETHUS experiencia laboral en el ejercicio profesional, que tiene la idoneidad, se encuentra en número requerido, cuenta con las competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual para dar cumplimiento a las atenciones requeridas por la regional

NOTA: Para lo anterior, el oferente deberá diligenciar el **ANEXO NIVEL DE EDUCACIÓN Ó NIVEL ACADEMICO y ADEMAS, EL OFERENTE DEBERA DILIGENCIAR EL ANEXO FORMULARIO CERTIFICACIÓN DE LA CAPACIDAD TÉCNICA** de médicos Especialistas y Subespecialistas del presente estudio previo.

4.1.4 EXPERIENCIA (N/A)

4.1.5 EXPERIENCIA DEL PERSONAL (N/A)

4.1.6 CAPACIDAD OPERATIVA

La entidad debe ofrecer los medios, instalaciones y elementos necesarios en el municipio de Zapatoca Santander, para llevar a cabo las consultas, procedimientos y atenciones que requieran los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que hagan uso del servicio que se va a contratar y los medios para realizar Brigadas en los municipios del área de georreferenciación.

PARA LO ANTERIOR, DEBERÁ DILIGENCIAR Y PRESENTAR ANEXO DEL PRESENTE ESTUDIO PREVIO "CERTIFICACIÓN DE CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y OPERACIONAL" FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD OFERENTE.

4.1.7 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

*Equipos utilizados: El Oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el **ANEXO HOJA DE VIDA EQUIPOS** del presente Estudio previo que corresponde a CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL relacionada con la Hoja de vida de los equipos utilizados para el manejo de las diferentes patologías y procedimientos.

Infraestructura y dotación: El Oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el **ANEXO CERTIFICACION INFRAESTRUCTURA Y ANEXO CERTIFICACION DOTACION** del presente estudio previo que corresponde a CERTIFICACIÓN FIRMADA POR EL REPRESENTANTE LEGAL relacionada con contar con la infraestructura adecuada y la dotación correspondientes para la adecuada prestación de los servicios de salud de los diferente grupos de edades de que se compone la población de titulares y beneficiarios del servicio de salud de la Policía Nacional

*Oportunidad en la atención: El Oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el **ANEXO** referente a las OPORTUNIDADES EN LA ATENCION a garantizar a los usuarios.

MEDIDAS DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:

a. El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

b. El OFERENTE deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable", es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato.

c. El oferente deberá diligenciar y adjuntar a su propuesta el **ANEXO FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST** del presente estudio previo firmado por el representante legal de la entidad oferente.

A. *Diligenciar el anexo del presente estudio previo **FORMULARIO DE COMPROMISO CON EL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST** firmado por el Representante Legal de la entidad oferente.

4.1.8 CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN (N/A)

4.2 EVALUACIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

4.2.1 EVALUACIÓN ECONÓMICA

El único factor de evaluación económica es el precio, teniendo en cuenta que este proceso de contratación se realizará mediante la modalidad de Mínima Cuantía de acuerdo al Artículo 2.2.1.2.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015; siempre y cuando cumpla con las condiciones técnicas exigidas. Al momento de la entrega de las propuestas, se determinará el orden de elegibilidad, comenzando por la oferta con el **MAYOR PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO APLICABLE A TODOS LOS ÍTEMS,** siempre y cuando cumpla con las condiciones técnicas exigidas. **OFERTA ECONÓMICA**

4.3 FACTORES ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN: N/A

4.3.1 CRITERIOS DE DESEMPATE

En caso de empate, la entidad estatal aplicará los criterios del artículo 35 de la Ley 2069 de 2020 conforme con los medios de acreditación del decreto 1860 de 2021, artículo 2.2.1.2.4.2.17.

De continuar el empate se escogerá la oferta de la entidad que haya sido radicada primero en el tiempo en la plataforma SECOP II

5. CONDICIONES

5.1. LUGAR DE ENTREGA O LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Los servicios de salud servicios de salud objeto del presente estudio previo, se prestarán en las instalaciones ofrecidas por el Contratista y que sean aprobadas por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5, en el municipio de Zapatoca, sus municipios de georreferenciación como lo son: Betulia, corregimiento la fuente y sus jurisdicciones donde la entidad preste los servicios contratados y habilitados.

5.1. FORMA DE EJECUCIÓN

La forma de ejecución del presente contrato procederá por evento.

Para la prestación de servicios médicos el CONTRATISTA deberá contar con la autorización escrita por **el grupo de redes integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 proceso Referencia y Contra-referencia**, ubicada en la ciudad de Bucaramanga según lo establecido en las condiciones generales del servicio - **ANEXO ESPECIFICACIONES TECNICAS** del presente estudio.

Así mismo y para efectos de facilitar la ejecución del contrato, la Regional de Aseguramiento en Salud N° 5,ha aplicado en concordancia con el Decreto 4747 de 2007 compilado en el decreto 780 de 2016 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, en lo referente al envío de los formatos de que trata la Resolución 4331 del 19 de Diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008, ésta Regional de Aseguramiento en Salud No 5, ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación: 1. Por el correo electrónico desan.rases-rei@policia.gov.co, desan.espco-urg@policia.gov.co . Para las solicitudes de atenciones inicial de urgencias de urgencias al correo electrónico disan.refer-nal@policia.gov.co con los respectivos anexos

La verificación de derechos (Según el Decreto 4747 de 2007 compilado en el decreto 780 de 2016) la realiza el Asegurador una vez se solicite el servicio; la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 por medio de los Responsables de Referencia y Contra referencia de las Regionales y Nodos de Aseguramiento en salud antes

de expedir las autorizaciones de servicios ambulatorios y electivos con la red externa contratada; verificara en SISAP los derechos en salud de los usuarios y en la Base de Datos Única de Afiliaciones (BDUA-ADRES), con el fin de acreditar el estado ACTIVO de afiliación del paciente ante la IPS.

Para la red externa contratada ante la solicitud de atención inicial de urgencias y hospitalización, la central de autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 verificara en SISAP los derechos en salud de los usuarios y en la Base de Datos Única de Afiliaciones (BDUA-ADRES), con el fin de acreditar el estado ACTIVO de afiliación del paciente ante la IPS.

No obstante, el prestador de salud puede verificar la identidad del usuario a través del documento de identificación, el cual es un documento oficial que establece la identidad y la nacionalidad del titular.

Nota: Se aclara que la Dirección de Sanidad continua implementando el procedimiento descrito en las obligaciones del contrato para aquellos servicios, procedimientos e insumos no contemplados en el Acuerdo 002 de abril del 2001 del CSSMP y Acuerdo 080 del 2022 del SSMP.

5.2. PLAZO DE EJECUCIÓN

Desde la entrega de la carta de inicio de ejecución del contrato hasta el día **30 de ABRIL de 2025** o hasta agotar el presupuesto asignado, lo que ocurra primero.

5.3. FORMA DE PAGO

La REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 efectuará el pago del valor del contrato en los términos establecidos por la ley siempre y cuando EL CONTRATISTA presente los documentos requeridos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5 para efectuar el pago. Estos documentos soportes de la facturación deberán estar acompañados del recibo a satisfacción de la prestación del servicio expedido por el **SUPERVISOR DEL CONTRATO,** previo cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes y conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional y de acuerdo al derecho de turno señalado en el artículo 19 de la ley 1150 de 2007. En ningún momento la aprobación de cupos de PAC será impedimento para la ejecución del contrato.

NOTA: Para todos los casos se tendrá en cuenta lo dispuesto en el artículo 11 de la ley 1150 de 2007 que hace referencia a la asignación de turno para efectuar los pagos una vez se presenten las cuentas de cobros o facturas por servicios recibidos, si los documentos en referencia son devueltos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

Para el trámite de pago **EL CONTRATISTA** deberá cumplir con los siguientes requisitos:

1. El pago se realizará en moneda legal colombiana, en forma mensual, dentro de los treinta días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio radicación en la ventanilla única de central de cuentas, junto con el recibido a satisfacción suscrito por el Coordinador del contrato, con los documentos requeridos por la Regional de Aseguramiento en salud Nº 5, de acuerdo al derecho a turno y al programa anual mensualizado de caja (PAC).
2. Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Unidad se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre

y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

3. Si el acta de entrega y/o recibido no ha sido bien elaborada o no se acompaña a esta de los documentos que para cada caso se soliciten en esta contratación, los términos anteriores sólo empezarán a contarse desde la fecha en que quede corregida el acta o desde aquella en que se haya aportado el último de los documentos.
4. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Lo mismo se predicará en el caso de que el CONTRATISTA no elabore y presente las respectivas actas a la Regional de Aseguramiento en salud N° 5.
5. Todos los pagos a que se compromete la Regional, serán cancelados dentro de los treinta (30) días hábiles siguiente a aquel en que haya sido radicada la respectiva factura en la ventanilla única de central de cuentas y previo situado de los dineros correspondientes por parte de la Dirección de Sanidad.
6. Los documentos que se deben presentar para el pago de los SERVICIOS MÉDICOS y SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS se enumeran a continuación: Enviar la facturación a REGIONAL DE ASEGURAMEINTO EN SALUD N° 5 ubicada en la trasversal 154 N° 24-147 Edificio Vista Azul Campestre Floridablanca Santander.
7. Las facturas cargadas al contrato por prestación de servicios médicos o medicamentos deben ser entregadas **EN MEDIO FÍSICO** los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, cuando se trate de facturación de servicios sin respaldo presupuestal (urgencia médica) deben ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días calendario de cada mes, junto con el certificado de pre-radicado del módulo de radicación de cuentas médicas y los RIPS en medio magnético (CD), en la ventanilla única de Central de Cuentas de donde corresponde la ordenación del gasto, con los siguientes soportes y requisitos:

- **FACTURACIÓN ELECTRÓNICA** Resolución 0042 del 05 de mayo de 2020, Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616-1,616-3 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar dirigido a nombre de: "REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5" con NIT. 804.012.688-5 con los 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.

- Las Facturas electrónicas beberán ser enviadas al correo electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co de acuerdo a previa instrucción brindada por el Coordinador del contrato), así mismo, dichas facturas deberán ser cargadas al módulo del SISAP WEB (RECUM) de la policía Nacional en el siguiente link: **https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/vista/frlogin.aspx**

Nota: las entidades que aún no cuentan con USUARIO Y CONTRASEÑA del módulo del SISAP WEB de la policía Nacional, deberán enviar la siguiente información al correo: **reyes.eduardo@correo.policia.gov.co** con el fin de ser asignado:

CODIGO DE HABILITACIÓN	NIT	IPS	NOMBRES	CEDULA	TELÉFONO OFICINA	FECHA INICIO DEL CONTRATO DEL RESPONSABLE DEL USUARIO	FECHA FINAL DEL CONTRATO DEL RESPONSABLE DEL USUARIO	EMAIL

- Las facturas deben estar dirigidas a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 NIT 804.012.688-5
- Enviar el CD con la información de los RIPS anexo a la factura
- Una vez estén radicadas en el módulo SISAP WEB (RECUM), las facturas físicas deben traer el pre-radicado impreso como tapa de las facturas a entregar

- El correo para recibir la facturación electrónica es siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co,
- De acuerdo a la Ley General de Archivos (594 del 2000) para entidades del estado, las facturas deben estar legajadas al lado izquierdo con gancho plástico con un máximo de 250 folios en carpeta propalcote doble tapa tamaño oficio.
- No se permiten facturas de multiusuarios
- Las entidades que son sin ánimo de lucro deben anexar copia del acto administrativo y calificación o readmisión expedido por la DIAN, donde le confirma la permanencia de entidad sin Ánimo de lucro
- los RIPS deben de estar cargados en el módulo SISAP WEB (RECUM) (Registro de cuentas Medicas), posterior a esto se debe imprimir el pre-radicado y anexarlo como caratula en las facturas a entregar de forma física en la ventanilla única de central de cuentas
- Es un solo pre-radicado por la cantidad de facturas que se carguen y un solo CD
- Anexo a la Facturación debe de llegar el CD con la información de los RIPS, datos que deben estar completos y sin errores (información diligenciada por cada IPS).
- Las entidades al momento de elaborar las factura de venta debe de enviarla al buzón electrónico de siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co, los pasos a seguir se encuentran en **la circular externa 016 y 020, del Ministerio de Hacienda y Crédito Publico SIIF NACION.**

Una vez todos los documentos lleguen a central de cuentas se procederá a dar cumplimiento a la guía de gestión contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), con lo establecido en el capítulo VI "seguimiento a la ejecución contractual", literal d) "Aprobación de facturas" descripto de la siguiente manera:

- Aprobación de facturas una vez que los proveedores completan sus entregas y le envían a la Entidad Estatal las facturas correspondientes, la persona designada en la Entidad Estatal (generalmente del área financiera) debe de ingresar al SECOP II, consultar las facturas y aprobarlas o rechazarlas.
- La plataforma solicita que los proveedores deben de llevar la factura en físico a la entidad antes de ingresarla al SECOP II de esta manera las unidades en el ámbito nacional, deberán verificar la información para aprobación de las facturas de los contratos.
- El Certificado de Parafiscal debe de estar dirigido a Regional de Aseguramiento en Salud Nº 5, con fecha al día, informando que la entidad se encuentra a paz y salvo, firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal.
- Denominación: la factura debe denominarse expresamente factura electrónica de venta y debe estar pre-impreso.
- Identificación del prestador de Servicios: debe indicarse claramente apellidos, nombre o razón social y NIT del prestador debe estar pre-impreso.
- Debe indicarse el nombre de la Regional de Aseguramiento en salud Nº 5
- Firma del usuario que recibió los servicios o el acompañante (en caso de no contar con esta firma debe tener comprobante de recibido del servicio por parte del paciente).
- Numeración consecutiva: numeración consecutiva pre-impresa que debe corresponder a la numeración autorizada por la Dirección General de Impuestos y aduanas nacionales (algunos prestadores para diferenciar las facturas por rubros emplean prefijos alfabéticos, pero estos no deben exceder las cuatro letras).
- Fecha de su expedición: que corresponda a la prestación del servicio.
- Descripción detallada de los servicios prestados: relación pormenorizada de los servicios prestados al usuario, discriminando el valor unitario de los servicios y la cantidad de los mismos.
- Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio.

Adicionalmente, se deberá solicitar los siguientes soportes en las facturas de urgencias médicas:

- Formato de información a terceros.
- Certificación bancaria.
- Fotocopia del RUT actualizada
- Fotocopia cédula representante legal.
- Notificación de la urgencia o autorización por parte de referencia y contra referencia de la unidad de Sanidad.

- Listado adicional de soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo No.5 de la Resolución 3047 de 2008.

  Asimismo, de acuerdo con la circular externa No. 016 del sistema integrado de información Financiera SIIF Nación de fecha 09 de marzo de año 2021; solicita a todos los Representantes legales, secretarios generales, ordenadores del Gasto, Áreas Financieras, Coordinadores y usuarios del SIIF Nación; con el fin de realizar el proceso de recepción de Facturas electrónicas de venta, notas debido y notas crédito. La administración del SIIF nación implemento el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, notas debido y /o notas crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las entidades que hacen parte del presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020. Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web. Así las cosas, las entidades ejecutoras del PGN, al realizar el registro de la obligación o del egreso de una caja menor, el sistema identificará si el tercero beneficiario de la misma es sujeto a facturar electrónicamente, y al verificarlo solicitará la consulta y vinculación de la(s) factura(s) electrónica(s) de venta en estado "Aprobada" (s) por el Coordinador y/o tácitamente, según lo define la norma, para continuar con el proceso de pago.

8. En Conclusión, **LA POLICÍA NACIONAL** sólo dará trámite a las facturas generadas por los servicios prestados objeto del presente contrato que no presenten objeciones.

   OBJECIONES Y GLOSAS: DECRETO 441 DE 2022 Por medio del cual se sustituye el Capitulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud. Sección 4. Facturas de venta y glosas. Artículo 2.5.3.4.4.2 Aceptación de las glosas. La aceptación de las glosas por parte del prestador de servicios de salud ocurre de forma expresa cuando dicha entidad informa de ello a la entidad responsable de pago, o de forma tácita, si transcurridos los plazos previstos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el prestador de servicios de salud no se pronuncia respecto de las glosas formuladas. La entidad deberá dar respuesta a las glosas notificadas por el Regional de Aseguramiento En Salud N° 5, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito electrónicas, subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar justificadamente, que la glosa no tiene lugar. En caso de no dar respuesta se entenderá como aceptada tácitamente y se procederá a realizar su respectivo trámite. El valor de la factura que no fue objetado, continuará con el trámite de pago establecido en la presente cláusula Forma de Pago. Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad.

   AUDITORIA DE CUENTAS. La facturación presentada estará sujeta a la auditoria de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N° 5, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción técnico, para que se realice la auditoria, según lo estipulado en la ley 1438 de 2011 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".

CAUSALES DE NO PAGO: LA POLICÍA NACIONAL determinará como causales de no pago las siguientes:

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.
- Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.
- Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el decreto 4747/2007.
- Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador. Entendido el evento adverso como 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 médico". La Auditoría de Cuentas Médicas de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 5 concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso.
- Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad.
- Servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del comité técnico científico CTC (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).

- Las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen
- Teniendo en cuenta que según el numeral 9 del artículo 1.6.1.4.1. del Decreto 1625 de 2016 y el numeral 25 del artículo 1 de la Resolución DIAN No. 000042 de 2020, disponen:

"Notas débito y notas crédito para la factura electrónica de venta: Las notas débito y notas crédito son documentos electrónicos que se derivan de las operaciones de venta de bienes y/o prestación de servicios que han sido previamente facturados, asociadas o no a una factura electrónica de venta, mediante el Código Único de Factura Electrónica -CUFE cuando sea el caso, las cuales se generan por razones de tipo contable y/o fiscal, cumpliendo las condiciones, términos, mecanismos técnicos y tecnológicos que para el efecto señale la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales -DIAN".

De acuerdo a lo anterior, se debe cumplir a cabalidad tanto contablemente como en materia tributaria debido a que las notas créditos son el soporte legal y fiscal de la NO cancelación o modificación del valor a pagar de la facturación emitida por las entidades teniendo en cuenta las conciliaciones realizadas por parte de la oficina de Auditoria Médica y las diferentes entidades, así mismo, justifican el cambio o modificación en la base de las retenciones practicada por los diferentes conceptos.

NOTA: Toda glosa conciliada y que tenga valores aceptados por IPS que dentro de la documentación no tengan su debida nota crédito y sea detectada por la oficina de Contabilidad, no será tramitada para pago en la oficina de Tesorería hasta que la novedad sea subsanada.

5.2. SUPERVISOR, INTERVENTOR Y/O COORDINADOR

El supervisor del contrato será el **RESPONSABLE SEGUIMIENTO SERVICIOS DE ALTO IMPACTO DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5** ó quien haga sus veces ó a quien con posterioridad designe el Contratante, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo a lo normado en la Ley 1474 de 2011 y conforme a lo establecido en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014".

- El supervisor del contrato realizara seguimiento continuo, garantizando la eficiente y oportuna inversión de los recursos del contrato, debiendo ceñirse a las condiciones y términos convenido en el contrato, así mismo, verificara cualquier hecho o circunstancia constitutiva de incumplimiento de lo pactado, rindiendo un informe inmediatamente al contratista, proveedor, jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No.5 y al ordenador del gasto de la Regional de Aseguramiento en Salud No.5 , como contratante.

- Informará periódicamente al ordenador del gasto de la Unidad Prestadora de Salud Santander, el porcentaje de ejecución del contrato en el formato establecido código: 2BS-FR-0019, versión 5 del 12 de marzo de 2021, informe supervisores seguimiento contractual.

- Subirá los documentos soporte ejecución de contrato "constancia recibida a satisfacción, informe supervisores seguimiento contractual, certificación de parafiscales, planillas de pagos, con un plazo máximo de 3 días posteriores a su diligenciamiento en el área de trabajo de la ejecución del contrato, en el sistema electrónico de contratación pública SECOP II.

- Mantendrá permanente en vigilancia los servicios contratados, verificando los plazos, términos y condiciones, conforme lo descrito en el contrato.

- Dara cumplimiento a la resolución 00090 del 15 de enero de 2018, emanada de la Dirección General de la Policía Nacional. "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante resolución 03049 de 2014", y en la Ley 1474 de 2011 artículos 82 a 86.

- Tendrá la obligación de solicitar acompañamiento de carácter técnico, económico y jurídico, de requerirlo, para la supervisión y control de la ejecución del contrato, de las direcciones y especialidades institucionales que cuenten con la formación técnica o profesional en el área respectiva que el supervisor requiera.

- Elaborar y remitir el proyecto de liquidación del contrato, una vez terminado, ejecutado y cancelado en su totalidad, según Código: 2BS-FR-0023 Versión 5 del 12 de marzo de 2021, ACTA DE LIQUIDACIÓN BILATERAL.

5.3. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista están descritas en el **ANEXO OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA** del presente estudio previo.

5.4. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones de la Policía Nacional – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO No. 5 están descritas en el **ANEXO OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL** del presente estudio previo.

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

Se adjudicará el contrato en forma total al oferente con el **MAYOR PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO OFERTADO** aplicable a cada ítem; que cumpla con las condiciones requeridas en el presente proceso, en caso que este no cumpla con los requisitos habilitantes exigidos, vencido el plazo para subsanar los mismos, se procederá a verificar la oferta del ofrecimiento con segundo **MAYOR PORCENTAJE ÚNICO DE DESCUENTO OFERTADO** aplicable a la totalidad de los ítems, sin sobrepasar los precios techo y así sucesivamente hasta obtener un oferente habilitado.

De no quedar ningún oferente habilitado se declarará desierto el proceso, mediante comunicación motivada que se publicará en la plataforma SECOP II.

7. ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS.

La entidad deberá establecer la distribución del riesgo, de conformidad con lo previsto en el artículo 4° de la ley 1150 de 2007, para lo cual deberá hacer la estimación, tipificación y asignación de los riesgos previsibles involucrados en la contratación, de acuerdo con la naturaleza del Contrato y las actividades involucradas en él. Para estos efectos podrá usar como referencia el "*Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación (Versión 1)*", publicado por la Agencia Nacional de Contratación – Colombia Compra Eficiente.

Ver ANEXO ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS del presente estudio previo.

II. ESTUDIO DEL SECTOR

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

La Regional de Aseguramiento en Salud No.5 debe garantizar la prestación de servicios de consulta ambulatoria, hospitalización, urgencias, procedimientos quirúrgicos ambulatorios, hospitalarios y urgentes; incluyendo apoyos diagnósticos, terapéuticos, insumos y medicamentos en su denominación genérica que se deriven de una atención en salud, a todos los usuarios del subsistema de salud Policía Nacional que presenten patologías que requieran atención de los servicios médicos y odontológicos.

Para el caso de la dispensación de medicamentos se señala que el Subsistema de Salud de la Policía Nacional necesita garantizar la operación logística integral desde la compra hasta el suministro por dispensación y distribución, de los medicamentos ambulatorios y hospitalarios formulados en los hospitales de los municipios de la Regional de Aseguramiento Nro. 5, teniendo en cuenta que los servicios médicos de mediana y baja complejidad y odontológicos se tienen contratados con la Red externa.

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, es una unidad desconcentrada de la Dirección de Sanidad, encargada de velar por la presentación de los servicios médicos a los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional, régimen excepcional según lo señala el artículo 279 de la ley 100 de 1993

La Resolución 0267 de 2023 "Por la cual se define la estructura orgánica de la Dirección de Sanidad y se determinan las funciones de sus dependencias internas" En su artículo 20 establece las funciones del grupo de soporte y seguimiento servicios de alto impacto. El cuál es la dependencia del Área Gestión Aseguramiento en salud encargada de dar soporte técnico, ejercer la vigilancia, seguimiento y control de elementos, insumos y servicios, que pro su relevancia estratégica y efecto económico adquiere la dirección de sanidad de manera centralizada. El grupo de soporte y seguimiento servicios de alto impacto cumple las siguientes funciones.

1- realizar análisis estadístico de mercados, nuevas tecnologías y proveedores que permitan estandarizar las especificaciones técnicas y la formulación de los estudios previos para la adquisición de los diferentes servicios e insumos en salud

2- asesorar la elaboración de los estudios previos donde se requiera adquisición de bienes y servicios para la prestación de servicios en salud de alto impacto, que permitan la contratación permanente de estos, en procura de mantener la calidad de vida de los usuarios del subsistema de salud de la policía nacional

La necesidad de contratar servicios de salud y suministro de medicamentos desde el ámbito hospitalario, ambulatorio y por urgencias, dirigidos a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, obedece a garantizar la accesibilidad de todos los funcionarios y beneficiarios. Es necesaria para asegurar la calidad de la atención en términos de oportunidad, facilidad, continuidad, seguridad y pertinencia, de conformidad con las norma vigentes del Ministerio de Protección Social Decreto 780 de 2016 "por medio del cual se expide el decreto Único Reglamentario del sector Salud y Protección Social", Normas de habilitación de servicios Asistenciales Resolución 003100 de 2019 "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de Inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud".

En el marco del Modelo Integral de la Política Integral en Salud (PAIS) y el Modelo de Atención en Salud Integral Territorial (MAITE), establecidos según Resolución 2626 de 2019, tiene como objetivo buscar un

modelo que pase del asistencialismo a la prevención con un enfoque de atención primaria en salud, gestión integral del riesgo en salud, enfoque en el cuidado de la salud, y un enfoque diferencial de derechos. Las aseguradoras y los prestadores están obligadas a brindar atenciones para promover la salud y anticiparse a la enfermedad tanto en niños, adolescentes, adultos y adultos mayores, por lo cual se debe dar cumplimiento a lo establecido en las Rutas de Atención Integral (RIAS) dispuestas por el Ministerio de Salud y Protección Social en especial a lo definido en la Resolución3280 de 2018 y Resolución 276 de 2019, por medio del cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la población Materno Perinatal.

Debido a que actualmente solo se cuenta con Establecimientos Primarios de atención en los municipios de San Gil, Socorro, Málaga, Aguachica, Barrancabermeja y Bucaramanga; se requiere contratar una IPS o ESE que garantice el componente primario en el Municipio de Zapatoca y su área de georreferenciación con el fin de prestar las atenciones establecidas en las RIAS con oportunidad y accesibilidad a los usuarios del Subsistema De Salud de la Policía Nacional y que hacen parte de la UPRES Santander.

Como garantes de derechos debemos dar aplicabilidad a lo signado en la Ley 1751 de 2015 con ocasión al derecho esencial de la salud que reza en su artículo 6 *"Elementos y principios del derecho fundamental a la salud"*

e) Disponibilidad: El estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente.

f) Aceptabilidad. Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente Ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de la vida. Los Establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad.

g) Accesibilidad. Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información.

h) Calidad e idoneidad profesional. Los Establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centradas en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista

La Regional de Aseguramiento en Salud No.5, requiere la prestación de servicios médicos en el Municipio de ZAPATOCA y SUS MUNICIPIOS DE GEOREFERENCIACION, con el fin de garantizar el acceso a la atención en salud a nuestros usuarios y beneficiarios de la Policía Nacional, teniendo en cuenta las características demográficas y epidemiológicas que existen en la región.

JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

Realizar la contratación de estos servicios es indispensable, teniendo en cuenta que no contamos con la infraestructura, equipo especializado, personal idóneo, para garantizar la atención hospitalaria, urgencias, laboratorio clínico, ayudas diagnósticas y rehabilitación en dicha localidad, razón por la cual se hace necesario

realizar un contrato con la única entidad prestadora de servicios de salud del Estado con la complejidad necesaria existente en dicho Municipio que cuenta con la capacidad operativa, infraestructura y personal calificado para la atención de servicios de salud en los niveles de complejidad necesarios.

En cumplimiento del acuerdo 002 del 27 de Abril de 2001 Por el cual se establece el plan de servicios de sanidad Policía Nacional, se requiere la contratación de los servicios de salud de Baja y Mediana complejidad para cubrir las necesidades en dicha jurisdicción con el fin de suplir la demanda de todos los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional en esta región del país, buscando prestar un óptimo servicio y mejorar la calidad de vida de los usuarios.

Estos **servicios de salud de Baja y Mediana complejidad** cubren la demanda de la población de usuarios pensionados, beneficiarios de personal activo, beneficiarios de personal con asignación de retiro, beneficiarios de personal de pensionados de esta zona del país, los cuales requieren y acuden a estos servicios teniendo en cuenta que por la ubicación geográfica es costoso y riesgoso el desplazamiento de los usuarios para obtener el servicio de salud en la Ciudad de Bucaramanga. De igual manera se deben tener en cuenta a los grupos operativos de la Policía Nacional, que con ocasión del cumplimiento de sus obligaciones pueden llegar a sufrir afectaciones de salud mientras ejecutan sus actividades en el municipio o las zonas aledañas que pertenecen a su jurisdicción.

- HOSPITALIZACION DE I, II NIVEL DE COMPLEJIDAD Y URGENCIAS TRIAGE I, II, III, IV Y V: Dado el nivel de complejidad de nuestra red propia es necesario complementar nuestros servicios principalmente en las necesidades de hospitalización y manejo hospitalario de Complejidad I, II la cual incluye la cobertura de la Atención Inicial de Urgencias cumpliendo con la **Resolución No. 5596 de 2015** "Por la cual se definen los criterios técnicos para el Sistema de Selección y Clasificación de pacientes en los servicios de urgencias "Triage" cumpliendo con la prioridad y oportunidad de atención establecido en la misma de acuerdo a la clasificación realizada. Triage I: Atención inmediata, Triage II: Requiere una atención que no debe superar los treinta (30) minutos. Triage III, Triage IV y Triage V. y demás normas que la modifiquen, sustituyan o adicione Triage I, II, III, IV y V y el manejo por parte de especialidades y subespecialidades (éstas últimas si las presta la entidad) tanto para el personal de adultos como Neonatales y Pediátricas, además de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos requeridos para garantizar el bienestar de nuestros usuarios en la recuperación de sus patologías.

- ATENCION MEDICA AMBULATORIA ESPECIALIZADA: Teniendo en cuenta las Directrices del Ministerio de la Protección Social, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, se debe garantizar la cobertura de I y II nivel de complejidad para poder garantizar la atención de nuestros usuarios residentes en el municipio de Zapatoca – Departamento de Santander.

- IMAGENOLOGIA DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD: Se necesita garantizar el servicio de imagenología de baja y mediana complejidad como apoyo diagnóstico para el manejo y estudio de las diferentes patologías de la Región para poder garantizar una atención integral a nuestros usuarios.

- MEDICAMENTOS AMBULATORIOS E INTRAHOSPITALARIOS: La Regional de Aseguramiento en Salud No.5 requiere garantizar el suministro de medicamentos intrahospitalarios, ambulatorios durante los eventos de internación hospitalaria o de urgencias que se requieran.

- TRANSPORTE EN AMBULANCIA: la entidad presta el transporte de pacientes en ambulancia Básica (TAB) y traslado asistencial medicalizado (TAM), (ésta última si las presta la entidad) garantizando el acceso a la salud dentro de los términos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

- POBLACIÓN OBJETO: Según el reporte en el registro del Sistema de información policial en salud SISAP de la oficina de caracterización, la población objeto a intervenir en dichos municipios para mayo de 2024 es de 56 usuarios en el municipio de Zapatoca y 24 usuarios en el municipio de Betulia para un total de 80 usuarios

➢ LOCALIZACION:

El municipio Zapatoca, se encuentra ubicado en el centro del departamento de Santander, al sur occidente de la capital del departamento, con las coordenadas latitud Norte 6° 49' 0"; Longitud Oeste 73° 16' 0". Se ubica a 62 Km de Bucaramanga, por vía terrestre y a 8 minutos por vía aérea. Zapatoca se encuentra a 52 kilómetros del municipio de Girón de los cuales se encuentra pavimentados y en estado aceptable 32 kilómetros y los otros 20 en regular estado, durante este recorrido se atraviesa parte del cañón el rio Sogamoso que toma este nombre después que se han unido los ríos Suarez y Chicamocha.

El municipio de Betulia se localiza en el centro- occidente del departamento de Santander, pertenece a la región del magdalena medio y hace parte de la provincia de mares. Está localizada aproximadamente a 130km al sur-occidente de Bucaramanga, su casco urbano se localiza a unos 90 km de la capital santandereana, por la vía Betulia-Zapatoca-Girón-Bucaramanga. Dentro de las coordenadas 73,18° de longitud oeste y 6,55° de latitud norte. Limita por el norte y por el oriente con el municipio de Girón, por el sur occidente con Zapatoca y por el occidente con san Vicente de chucuri y Barrancabermeja.

- ACCESIBILIDAD GEOGRAFICA:

Zapatoca tiene las vías de acceso para el Municipio son por el Municipio de Girón con una distancia de 52 Kms de los cuales 45 de ellos están pavimentados, por esta vía igualmente se llega a la Ciudad de Bucaramanga en un tiempo promedio de tres horas vía terrestre, otra vía de acceso es por el Municipio de San Vicente de Chucuri a una distancia de 48 Km sin pavimentar y por el Municipio de Socorro – Galán a una distancia de 42 Km sin pavimentar.

Para llegar a Betulia, la mejor opción es tomar la carretera que va de Bucaramanga a Zapatoca y desde allí, tomar la vía que se dirige al municipio. También se puede arribar siguiendo la vía carreteable que va a San Vicente de Chucuri y desviarse en el sitio denominado "El Ramo". Existe además una vía directa entre Betulia y Bucaramanga. Al interior de la jurisdicción municipal existen carreteras veredales, pero aún el camino "real" es una vía utilizada con frecuencia para los desplazamientos interiores.

Municipio	Municipio vecino	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino*	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
				horas	minutos
Zapatoca	Girón	57,9	terrestre	2	
Zapatoca	Betulia	18,6	terrestre	1	05
Zapatoca	Galán	26,3	terrestre	1	29
Zapatoca	Los Santos	84,5	terrestre	4	48

Municipio	Municipio vecino	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino*	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
				horas	minutos
Betulia	Bucaramanga	85,2 k.m.	Terrestre	4	31
Betulia	Zapatoca	15,6 k.m.	Terrestre	0	56
Betulia	Girón	74,5 k.m.	Terrestre	4	20
Betulia	San Vicente de Chucurí	34,7 k.m.	Terrestre	2	3
Betulia	Barrancabermeja	110 k.m.	Terrestre	5	18

- MORBILIDAD POBLACION ATENDIDA:

Siendo Zapatoca Santander un municipio perteneciente a la Regional de Aseguramiento N°5 en el cual se tiene a través de la red externa, contratado con la IPS Gestionar Bienestar, la atención de titulares y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional, y tomando los datos de autorizaciones con cargo al contrato (atenciones en salud, procedimientos etc.,) cargados en la plataforma SISAP y presentados a través del aplicativo TABLEAU, se realiza la identificación de las principales patologías de la población así:

Se toma la morbilidad presentada, como referencia del análisis que permite guiar la identificación de las principales consultas de la población de titulares y beneficiarios del servicio de salud de la Policía Nacional en el municipio de Zapatoca Santander durante el primer semestre de 2024, datos TABLEAU 2024, contrato 068-7-200252-23.

CUPS (CLASIFICACIÓN ÚNICA POCEDIMIENTOS EN SALUD)				39
SERVICIO_AUTORIZADO	Autorizaciones	%	VALOR_ITEM	
890201 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDI..	35	18,52%	1.620.500	
890203 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODO..	20	10,58%	634.000	
890301 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIM..	19	10,05%	271.700	
997310 -CONTROL DE PLACA DENTAL	14	7,41%	302.400	
902210 -HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMA..	14	7,41%	448.000	
890701 -CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDIC..	11	5,82%	837.100	
232102 -OBTURACION DENTAL CON RESINA DE..	11	5,82%	1.344.000	
997301 -DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	6	3,17%	1.874.600	
890303 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIM..	6	3,17%	164.400	
895100 -ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O ..	5	2,65%	317.000	
990203 -EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, P..	4	2,12%	61.600	
903824 -CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	4	2,12%	74.000	
903815 -COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	4	2,12%	129.600	
931001 -TERAPIA FISICA INTEGRAL INCLUYE: A..	3	1,59%	772.200	
890383 -CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIM..	3	1,59%	200.400	
903841 -GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO ..	2	1,06%	38.600	
890266 -CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPE..	2	1,06%	133.600	
881401 -ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA T..	2	1,06%	317.800	
881302 -ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	2	1,06%	600.800	
873411 -RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULA..	2	1,06%	143.800	
873004 -RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD ..	2	1,06%	92.800	

TABLEAU 2024

Como se observa en la tabla anterior son importantes según el número de casos la consulta primera vez por medicina general y consulta por primera vez en odontología eventos que suman el 29.1% del total de atenciones. También son importantes las consultas de control por medicina general con el 10.05 % de las autorizaciones y control de placa dental y laboratorio de hemograma cada uno con el 7.41% de las autorizaciones

Durante el primer semestre del año 2024 se autorizaron 178 órdenes médicas por parte del ESPCO CLINICA DESAN por valor de $10.818.900 y 11 órdenes por parte de la Dirección de Sanidad por valor de $ 837.100 para un total de 189 ordenes autorizadas que equivale a un presupuesto de $11.656.000 como se muestra a continuación. Se observan variaciones en cuanto al número de autorizaciones tramitadas por mes, estando los mayores valores en el mes de enero, y febrero, a partir del cual se ve un descenso en el número de ordenes medicas autorizadas están en el mes de junio el menor número con 14 autorizaciones emitidas según datos TABLEAU 2024, contrato 068-7-200252-23.

RASES AUTORIZADOR

REGIONAL	Autorizacio..	%
RASES 5	189	100,00%
Total general	189	100,00%

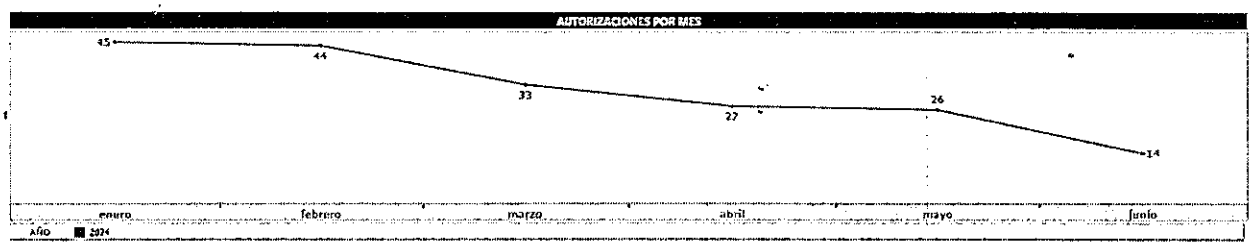
UPRES AUTORIZADOR

UPRES	Autorizaciones	%
SANTANDER	189	100,00%
Total general	189	100,00%

CENTRO AUTORIZADOR 2

CENTRO_AUTORIZADOR	Autorizaciones	VALOR_ITEM
ESPCO CLINICA DESAN	178	$ 10.818.900
DIRECCION DE SANIDAD	11	$ 837.100
Total general	189	$ 11.656.000

Fuente TABLEAU 2024



Fuente TABLEAU 2024

En nuestra poblacion son importantes las consultas por temas odontologicos, medicina general, hipertension y examenes para menores en crecimiento. Como se observa la consulta por caries dental tiene el primer puesto según las autorizaciones generadas en durante el primer semestre de 2024 seguida por la atención pro medicina general y el examen odontológico.

DIAGNOSTICO CIE10			
CIE10	DIAGNOSTICO	Autorizac..	%
K02	CARIES DENTAL	25	13,23%
Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	22	11,64%
Z012	EXAMEN ODONTOLOGICO	17	8,99%
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	13	6,88%
Z002	EXAMEN DURANTE EL PERIODO DE CRECI..	12	6,35%
Z018	OTROS EXAMENES ESPECIALES ESPECIFIC..	11	5,82%
R51X	CEFALEA	7	3,70%
Z001	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIQO	6	3,17%
K032	EROSION DE LOS DIENTES	5	2,65%
S025	FRACTURA DE LOS DIENTES	4	2,12%
R001	BRADICARDIA NO ESPECIFICADA	4	2,12%
M255	DOLOR EN ARTICULACION	4	2,12%
K020	CARIES LIMITADA AL ESMALTE	4	2,12%
Z762	CONSULTA PARA ATENCION Y SUPERVISIO..	3	1,59%
Z719	CONSULTA NO ESPECIFICADA	3	1,59%
Z300	CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SO..	3	1,59%
Z003	EXAMEN DEL ESTADO DE DESARROLLO D..	3	1,59%

Fuente TABLEAU 2024

El presente Estudio Previo para el caso de Servicios médicos se efectuará en el marco del Acuerdo No. 002 del Consejo Superior de Salud de las fuerzas Militares y de la Policia Nacional del 27 abril 2001 y para el caso de Suministro de Medicamentos se efectuará en el marco del Acuerdo 080 CSSMP de mayo de 2022, "Por el cual se establece el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP y se dictan otras disposiciones".

Al contrato se le incluirían las consultas que se generen, por procedimientos y cirugías que se puedan atender en el Hospital, de acuerdo a su nivel de complejidad; las cuales deben de ser previamente autorizadas por la Central de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en salud No. 5.

GLOSARIO DE TÉRMINOS DEL OBJETO CONTRACTUAL

De acuerdo a los términos utilizados en el objeto del contrato, se hace la siguiente descripción:

PUNTO DE GEOREFERENCIACION: El anterior parámetro hace alusión a aquella atención de servicios de salud de baja y mediana complejidad en el Municipio de Zapatoca a los pacientes que le sean remitidos o referenciados por parte de otros Establecimientos de Sanidad Primarios – ESPRI Málaga; Aguachica; Barrancabermeja; Socorro y San Gil; Establecimiento de Sanidad Complementario ESPCO DESAN o por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 5, logrando así garantizar el acceso a los servicios de salud a que tienen derechos los usuarios.

Frase Y/O LAS QUE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 5 REQUIERA DE ACUERDO A LA NECESIDAD: De acuerdo al comunicado S-2021-005877-DISAN en el cual se dispone: "Atendiendo las disposiciones contenidas en el Acuerdo 075 de 2020 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policia Nacional", se harán las respectivas autorizaciones por medio de la oficina de referencia y contra referencia previa verificación de los derechos en SISAP, para lo cual se podrá solicitar a la plataforma de SISAP WEB y correos establecidos por la DISAN.

- REGLAMENTACIÓN LEGAL: De acuerdo a las establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y las que surtan en referencia a servicios de salud.

Que los servicios a prestar a los usuarios adscritos al Subsistema de Salud de la Policía Nacional, están identificados en el contexto del Modelo de Atención Integral en salud (MATIS) PARA EL Sistema de Salud de las Fuerza Militares y de Policía Nacional (SSFMPN) ESTABLECIDO MEDIANTE Acuerdo No. 070 del 2 de agosto de 2019 emanado por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CSSMP) y de conformidad a la nueva Estructura de la Dirección de Sanidad (DISAN) establecida en la Resolución 5644 de 2019, se definen en el instructivo 002 DISAN-PLANE 18/02/2020 los conceptos generales para el proceso de conformación de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS), , y en el ACUERDO 002 de 2001 emanado por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional "Plan De Beneficios De Sanidad Policial".

Revisado el "Manual para el manejo de los Acuerdos Comerciales en Procesos de Contratación (CCE-EICP-MA-03)", publicado por la Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente, las Entidades Estatales que adelantan sus procesos de contratación con las Leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007, para el presente proceso de contratación no son aplicables los acuerdos comerciales, esto en atención a que de acuerdo a los montos establecidos para cada uno de los convenios; la presente contratación no iguala ni supera los valores establecidos en la modalidad de selección de mínima cuantía, así mismo no son aplicables los acuerdos comerciales en atención a que el presente proceso de contratación se realiza con la finalidad contratar servicios de salud Humana.

ACUERDO COMERCIAL		ENTIDAD ESTATAL INCLUIDA	PRESUPUESTO DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN SUPERIOR AL VALOR DEL ACUERDO COM ERCIAL	EXCEPCIÓN APLICABLE AL PROCESO DE CONTRATACIÓN	PROCESO DE CONTRATACIÓN CUBIERTO POR EL ACUERDO COME RCIAL
Alianza Pacífico	Chile	SI	NO	SI EXCEPCIÓN 35 Grupo 931. Servicios de salud humana	NO
	México	SI	NO		NO
	Perú	SI	NO		NO
Canadá		SI	NO		NO
Chile		SI	NO		NO
Corea		SI	NO		NO
Costa Rica		SI	NO		NO
Estados AELC		SI	NO		NO
Estados Unidos		SI	NO		NO
México		SI	NO		NO
Triángulo Norte	El Salvador	SI	NO		NO
	Guatemala	SI	NO		NO
	Honduras	NO	NO		NO
Unión Europea		SI	NO		NO
Israel		SI	NO		NO
Reino Unido e Irlanda del Norte		SI	NO		NO

Se proyectó que dicha contratación de prestación de servicios médicos se debe realizar en el mes de **SEPTIEMBRE del año 2024,** con un plazo de ejecución hasta el día **30 de ABRIL 2025** o hasta agotar el presupuesto asignado, lo que ocurra primero

2. ANÁLISIS DEL MERCADO

DESCRIPCIÓN DEL MERCADO

De acuerdo a la verificación en el estudio de mercado no se cuenta con un Hospital Público, pues este fue liquidado en el año 2011; en la actualidad existe una institución que puede prestar los servicios de salud en el Municipio de Zapatoca, esto es la IPS Gestionar Bienestar Hospital Zapatoca, que cuenta con los servicios requeridos por la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 en referencia a la prestación de servicios médicos, asistenciales ambulatorios, atención de urgencias y hospitalarios según Acuerdo 002 y vademécum de medicamentos el Acuerdo 080 del 2022 del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. El hecho de no contar con una entidad pública en el municipio para la prestación de los servicios de salud, significa que no se puede utilizar la modalidad de contratación directa, debiéndose acudir a una selección por mínima cuantía, proceso que igualmente es corto en términos para lograr adjudicar el proceso.

Actualmente el municipio de Zapatoca tiene habilitadas en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) y habilitadas para prestar servicios de salud nueve (09) entidades así:

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: viernes 1 de junio de 2024 (10:54 a.m.)

Excel | Word | Texto

(9) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código	Nombre del Prestador	Dirección	Teléfono
Santander	ZAPATOCA	6889503973	ASTRID JULIETH SERRANO PLATA	CARRERA 10 # 18-60	6252513
Santander	ZAPATOCA	6889503050	COOPERATIVA MULTIACTIVA DE SERVICIOS INTEGRALES GESTIONARBIENESTAR	CARRERA 2 No.22- 30 - Barrio:LA MERCED	6252724
Santander	ZAPATOCA	6889570546	DIANA MILENA VESGA FERREIRA	Calle 18 N 9-35 locales 18 y 19	3014034804
Santander	ZAPATOCA	6889502953	Flor Arley Vega Mogollon	Calle 22 #8-18	6252201
Santander	ZAPATOCA	6889500473	GLORIA MARIA DE LOS ANGELES GUARACAO CALDERON	CALLE 19 10-43 BARRIO SANTA BARBARA	6252374
Santander	ZAPATOCA	6889504543	IPS OLFIS SAS	CARERA 9 Nº 22-32	301-4659090
Santander	ZAPATOCA	6889500452	Luis Francisco Reyes Noriega	Calle 22 # 8-18	6252201
Santander	ZAPATOCA	6889503775	RONALD GIOVANNY DIAZ QUIJANO	CARRERA 9 # 22-32	3144438394
Santander	ZAPATOCA	6889506982	SONIA OTERO QUIJANO	CARRERA 10 19-04	311-4807954

ITEM	Entidad	Servicios habilitados
1	Astrid Julieth Serrano	servicio habilitado para optometría
2	Cooperativa Multiactiva de Servicios Integrales Gestionar Bienestar	Habilitado para los servicios que se relaciona más abajo en el documento
3	Diana Milena Vesga	Habilitado para toma y procesamiento de laboratorio clínico
4	Flor Arley Vega Mogollon	Habilitada para servicios de odontología general
5	Gloria Gauraco	Habilitada para servicios de odontología general

6	IPS OLFIS SAS	Habilitado para los servicios de Hospitalización de paciente crónico, enfermería, medicina general, nutrición y dietética psicología, terapias alterativas y complementarias- terapias manuales, laboratorio clínico toma de muestras de laboratorio clínico, terapia respiratoria, fisioterapia.
7	Luis Francisco Reyes	Habilitada para servicios de odontología general
8	Ronald Giovanny Díaz Quijano	Habilitado para consulta de medicina general
9	Sonia Otero Quijano	Habilitada para servicios de odontología general

Como se desprende del análisis de la información presentada los prestadores: Astrid Julieth Serrano, Diana Milena Vesga, Flor Arley Vega Mogollón, Gloria Gauraco, Luis Francisco Reyes, Ronald Giovanny Díaz Quijano, Sonia Otero Quijano, tienen habilitado un único servicio por lo cual no son tenidos en cuenta dentro del estudio de mercado toda vez que se requieren atención integral en nivel de complejidad I y II.

En el caso de la IPS OLFIS está habilitada para prestar servicios de hospitalización de paciente crónico, enfermería, medicina general, nutrición y dietética psicología, terapias alterativas y complementarias- terapias manuales, laboratorio clínico entre otros. Pero carece de servicios tales como toma de imágenes diagnosticas ionizantes, transporte asistencial básico, atención de partos, los cuales son particularmente importantes en la búsqueda de dar una atención de calidad máxime si tenemos claro que uno de los motivos por los cuales se contratan servicios médicos y entrega de medicamentos en los municipios, es evitar el desplazamiento innecesario de los pacientes reduciendo el tiempo de espera para recibir atención médica requerida, para no generar traslados hasta la ciudad de Bucaramanga.

Dado que la población de titulares y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía Nacional en el municipio de Zapatoca y Betulia está integrado por personas de diferentes edades, hombres y mujeres como se muestra en los cuadros siguientes, se requiere que la entidad contratada brinde atenciones a los diferentes grupos de edades que componen nuestra población objetivo.

Grupo etario	Zapatoca	Betulia	Total
Primera infancia	1	3	4
Niñez	7	0	7
Adolecentes	8	1	9
Juventud	14	10	24
Adulto	20	10	30
Adulto mayor	6	0	6
Total	**56**	**24**	**80**

Sexo	Zapatoca	Betulia	Total
Hombre	29	15	44
Mujer	27	9	36
Total	**56**	**24**	**80**

LA COOPERATIVA MULTIACTIVA DE SERVICIOS INTEGRALES GESTIONAR BIENESTAR está habilitada para prestar los servicios de: enfermería, medicina general, Ginecobstetricia, medicina interna, pediatría, nutrición, odontología, psicología, vacunación, laboratorio clínico, toma de muestras de laboratorio, servicio farmacéutico, terapia respiratoria, fisioterapia, hospitalización adulto y pediátrico, urgencias, toma de imágenes diagnosticas ionizantes, transporte asistencial básico entre otros, como se puede observar en la siguiente tabla.

1 2

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Santander	ZAPATOCA	6889503050	02	IPS GESTIONARBIENESTAR HOSPITAL ZAPATOCA	706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0290437
Santander	ZAPATOCA	6889503050	02	IPS GESTIONARBIENESTAR HOSPITAL ZAPATOCA	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0290438
Santander	ZAPATOCA	6889503050	02	IPS GESTIONARBIENESTAR HOSPITAL ZAPATOCA	714 -SERVICIO FARMACÉUTICO	DHSS0290439
Santander	ZAPATOCA	6889503050	02	IPS GESTIONARBIENESTAR HOSPITAL ZAPATOCA	729 -TERAPIA RESPIRATORIA	DHSS0290440
Santander	ZAPATOCA	6889503050	02	IPS GESTIONARBIENESTAR HOSPITAL ZAPATOCA	739 -FISIOTERAPIA	DHSS0290441
Santander	ZAPATOCA	6889503050	02	IPS GESTIONARBIENESTAR HOSPITAL ZAPATOCA	740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	DHSS0290442
Santander	ZAPATOCA	6889503050	02	IPS GESTIONARBIENESTAR HOSPITAL ZAPATOCA	744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	DHSS0290443
Santander	ZAPATOCA	6889503050	02	IPS GESTIONARBIENESTAR HOSPITAL ZAPATOCA	748 -RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	DHSS0290444
Santander	ZAPATOCA	6889503050	02	IPS GESTIONARBIENESTAR HOSPITAL ZAPATOCA	749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	DHSS0290445
Santander	ZAPATOCA	6889503050	02	IPS GESTIONARBIENESTAR HOSPITAL ZAPATOCA	1101-ATENCIÓN DEL PARTO	DHSS0290446
Santander	ZAPATOCA	6889503050	02	IPS GESTIONARBIENESTAR HOSPITAL ZAPATOCA	1102-URGENCIAS	DHSS0290447
Santander	ZAPATOCA	6889503050	02	IPS GESTIONARBIENESTAR HOSPITAL ZAPATOCA	1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	DHSS0290448

1 2

Santander	ZAPATOCA	6889503050	02	IPS GESTIONARBIENESTAR HOSPITAL ZAPATOCA	129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	DHSS0290424
Santander	ZAPATOCA	6889503050	02	IPS GESTIONARBIENESTAR HOSPITAL ZAPATOCA	130 -HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	DHSS0290425
Santander	ZAPATOCA	6889503050	02	IPS GESTIONARBIENESTAR HOSPITAL ZAPATOCA	312 -ENFERMERÍA	DHSS0290426
Santander	ZAPATOCA	6889503050	02	IPS GESTIONARBIENESTAR HOSPITAL ZAPATOCA	320 -GINECOBSTETRICIA	DHSS0290427
Santander	ZAPATOCA	6889503050	02	IPS GESTIONARBIENESTAR HOSPITAL ZAPATOCA	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0290428
Santander	ZAPATOCA	6889503050	02	IPS GESTIONARBIENESTAR HOSPITAL ZAPATOCA	329 -MEDICINA INTERNA	DHSS0290429
Santander	ZAPATOCA	6889503050	02	IPS GESTIONARBIENESTAR HOSPITAL ZAPATOCA	333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	DHSS0290430
Santander	ZAPATOCA	6889503050	02	IPS GESTIONARBIENESTAR HOSPITAL ZAPATOCA	334 -ODONTOLOGÍA GENERAL	DHSS0290431
Santander	ZAPATOCA	6889503050	02	IPS GESTIONARBIENESTAR HOSPITAL ZAPATOCA	337 -OPTOMETRÍA	DHSS0290432
Santander	ZAPATOCA	6889503050	02	IPS GESTIONARBIENESTAR HOSPITAL ZAPATOCA	338 -ORTODONCIA	DHSS0290433
Santander	ZAPATOCA	6889503050	02	IPS GESTIONARBIENESTAR HOSPITAL ZAPATOCA	342 -PEDIATRÍA	DHSS0290434
Santander	ZAPATOCA	6889503050	02	IPS GESTIONARBIENESTAR HOSPITAL ZAPATOCA	344 -PSICOLOGÍA	DHSS0290435
Santander	ZAPATOCA	6889503050	02	IPS GESTIONARBIENESTAR HOSPITAL ZAPATOCA	420 -VACUNACIÓN	DHSS0290436

1 2

Tenido en cuenta lo anterior; a pesar de que en el municipio existen mas prestadores de servicios de salud LA COOPERATIVA MULTIACTIVA DE SERVICIOS INTEGRALES GESTIONAR BIENESTAR es la única entidad prestadora de servicios de salud en el municipio de Zapatoca que en la actualidad ofrece la totalidad de los servicios requeridos por la regional de aseguramiento N°5 tales como atenciones en el nivel de Complejidad I y II y trasporte en ambulancia, para atender la población del mencionado Municipio, ya que cuenta con la capacidad operativa, infraestructura y personal calificado para la atención de servicios de salud requerido garantizando la prestación de los servicios para los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de La Policía Nacional residentes en el municipio de ZAPATOCA - DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y SUS

MUNICIPIOS DE GEOREFERENCIACION COMO LO SON: BETULIA, CORREGIMIENTO LA FUENTE Y SUS JURISDICCIONES, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS , por esta razón se hace necesario adelantar este proceso de minima cuantia con el fin de terner en cuenta otros oferentes nuevos que puedan prestar este servicio en este munciipio y sus municipio de georeferenciacion.

ANÁLISIS DE LA OFERTA

a) **ANALISIS DEL SECTOR:** Para el municipio de Zapatoca, actualmente existe un operador denominado **IPS GESTIONAR BIENESTAR ZAPATOCA**, el cual desde la liquidación del hospital asumió el rol de institución prestadora de salud. Esta es una entidad de carácter privado, y con quien se ha suscrito los contratos sin que se hayan reportado novedades al respecto. Teniendo en cuenta los servicios que se proponen para contratar, los prestadores; Astrid Julieth Serrano, Diana Milena Vesga, Flor Vega, Gloria Gauraco, IPS OLFIS SAS, Luis Francisco Reyes, Ronald Díaz y Sonia Otero no tienen la totalidad de los servicios requeridos. Solo la **IPS GESTIONAR BIENESTAR** es la única entidad prestadora de servicios de salud en el municipio de Zapatoca que en la actualidad ofrece la totalidad de los servicios requeridos por la regional de aseguramiento N°5 tales como atenciones en el nivel de Complejidad I y II, hospitalización, toma de imágenes diagnósticas, atención de urgencias y trasporte en ambulancia, las demás entidades no ofertan todos los servicios requeridos.

IDENTIFICACION DEL PROVEEDOR: Según se manifestó anteriormente, los prestadores: Astrid Julieth Serrano, Diana Milena Vesga, Flor Arley Vega Mogollón, Gloria Gauraco, Luis Francisco Reyes, Ronald Giovanny Díaz Quijano, Sonia Otero Quijano, tienen habilitado un único servicio por lo cual no son tenidos en cuenta dentro del estudio de mercado toda vez que se requieren atención integral en nivel de complejidad I y II, en el caso de la IPS OLFIS carece de servicios de primordial importancia tales como traslado en ambulancia, toma de imágenes diagnosticas atención de partos entre otros. Es así como existe un posible oferente de los servicios requeridos para el proceso de contratación, la IPS Gestionar Bienestar, quien cuenta dentro de su portafolio de servicios generales y alguna especialidades, aspecto que beneficia a nuestra población para no generar los traslados hasta la ciudad de Bucaramanga, salvo en los caso en los cuales que por nivel de complejidad de la atención y/o por el profesional requerido sea indispensable el desplazamiento. La entidad a contratar debe contar con el certificado de habilitación, y generar el cumplimiento a los protocolos de atención establecidos según el nivel habilitado.

Así las cosas se verifico en el REPS Registro de Entidades Prestadoras de Servicios de Salud que se encuentran habilitadas en Zapatoca y además de la **IPS GESTIONAR BIENESTAR HOSPITAL ZAPATOCA**, se encontraron las entidades que se mencionan en la descripción del mercado., las cuales no cuentan con la habilitación de la totalidad de los servicios requeridos, ni la infraestructura, ni trasporte en ambulancia, tecnología, ni capital humano para atender a titulares y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía nacional en el municipio de Zapatoca.

b) **PRECIOS DE MERCADO:** Se ha definido el posible proveedor en el presente sondeo de mercado para establecer los precios en los que se encuentran los servicios y así poder realizar los análisis que se presentan en el presente estudio previo teniendo en cuenta que la IPS Gestionar Bienestar Hospital Zapatoca, es la entidad que puede prestar la totalidad de los servicios requeridos y está ofreciendo a la Regional de aseguramiento número 5 Santander, para los servicios médicos la IPS Gestionar Bienestar Hospital Zapatoca, ofreció para los servicios médicos Tarifa de SOAT VIGENTE Y TARIFAS PROPIAS circular N°002 de 2024, TARIFARIO PROPIO para suministro de medicamentos circular N°001 de 2024 y para el suministro de oxígeno $ 78 pesos litro por minuto y trasporte en ambulancia según circular N°003 de 2024 de la entidad.

d) **ANALISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO:** N/A

e) **COSTOS DE OPORTUNIDAD:** NA

f) **VALORACION DE BENEFICIOS:** Las tarifas ofertadas se encuentran dentro de lo que comúnmente o de manera generalizada los Hospitales cobran, y según el presupuesto asignado, se puede inferir que son precios ajustados que conducen a que los servicios se presten de manera eficiente durante el plazo de ejecución del contrato, haciendo la salvedad que se pueden generar casos por urgencias o procedimientos que demanden mayores costos.

g) **CONDICIONES DEL CONTRATO:** Juegan un factor importante las condiciones de forma de pago, plazo de entrega, lugar de prestación del servicio, entre otras, establecidas en el numeral 5 del presente estudio previo.

h) **COSTOS INDIRECTOS:** Certificación bancaria, certificación de pagos de Seguridad Social y la Constancia de Habilitación expedida por la Secretaría de Salud Departamental, entre otros.

PROCEDENCIA Y DISPONIBLIDAD DE LOS BIENES

Los bienes de salud son netamente de origen nacional.

MONEDA A CONTRATAR

La moneda en la que se pagará la prestación de servicios de salud será en **PESOS COLOMBIANOS.**

3. ANÁLISIS DE PRECIOS

En el análisis del mercado se ha encontrado que la IPS GESTIONAR BIENESTAR HOSPITAL ZAPATOCA es la entidad que nos oferta la totalidad de los servicios requeridos debido a que nos ofrece servicios de Baja y mediana complejidad incluidos los servicios de hospitalización y urgencias, es por ello que este se enfoca a los precios históricos del mercado establecidos en las contrataciones anteriores.

El desarrollo del análisis de precios en el presente estudio de mercado, se realiza teniendo en cuenta los:

Precios referencia SECOP.
Precios históricos (Anteriores contrataciones: Policía Nacional y/o otras Entidades del Estado).
Precios del mercado (cotizaciones).

5.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP (OTRAS ENTIDADES)

ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	OBJETO	NÚMERO DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	NÚMERO DE PROCESO	VALOR
LA NACION-DIRECCION DE SANIDAD-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 8 Y LA ESE HOSPITAL REGIONAL SAN ANDRES DEL MUNICIPIO DE CHIRIGUANÁ.- CESAR	PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS HOSPITALARIOS NIVEL I y II DE COMPLEJIDAD MUNICIPIO CHIRIGUANA	67-7-200115-2023 14/06/2023	PN RASES 8 UPRES CESAR CD 010-2023	$ 75.000.000
CONTRATO CELEBRADO ENTRE LA NACION-DIRECCION DE SANIDAD-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NRO 4 Y SU IPS SAS	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD CON IPS DE ACUERDO AL PORTAFOLIO DE	66-7-20033-23 31/03/2023	PN RASES4 MIC 014/2023	$53.500.000

	SERVICIOS, DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS AMBULATORIOS Y SERVICIO DE FISIOTERAPIA.			
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NRO 67-7-200062-23 CELEBRADO ENTRE LA NACION-DIRECCION DE SANIDAD-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NRO 8 Y LA E.S.E HOSPITAL SANTANDER HERRERA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD MUNICIPIOS	67-7-200062-23 27/03/2023	PN RASES No.8 CDO 004 - 2023	$20.000.000

ANALISIS: Una vez revisados los contratos encontrados en el SECOP de procesos actualizados, cuyo objeto son la prestación de servicios médicos de nivel I y II, en los departamentos del Cesar y Valle del cauca se encontraron que los mismos incluyen CUPS diferentes a los requeridos por la RASES N°5, adicionalmente por tratarse de zonas del país con otras condiciones sanitarias el Análisis de la Situación en Salud (ASIS) es diferente a las condiciones presentes en el municipio de Zapatoca, por lo anterior no se toman en cuenta en el estudio de mercado por diferencia geográfica y sanitaria.

Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.

5.2. PRECIOS HISTÓRICOS

Se tomaron los precios históricos de contratos realizados por la entidad con objeto igual o similar al requerido en **el presente proceso de contratación,** obteniéndose la siguiente información

ÍTEM	ENTIDAD CONTRATANTE Y CONTRATISTA	NÚMERO DE CONTRATO	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO
1	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 y la COOPERATIVA MULTIACTIVA DE SERVICIOS INTEGRALES GESTIONAR BIENESTAR	68-7-20157-21	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS, LABORATORIO CLÍNICO, AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGIA, REHABILITACIÓN, CIRUGÍA, ODONTOLOGIA GENERAL, CONSULTA EXTERNA GENERAL y ESPECIALIZADA, SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE USO AMBULATORIO SEGÚN ACUERDO 080 DE 2022 DEL CSSSMP, DEBIDAMENTE HABILITADOS POR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, SERVICIOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE ZAPATOCA - DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y SUS MUNICIPIOS DE GEOREFERENCIACION COMO LO SON: BETULIA, CORREGIMIENTO LA FUENTE Y SUS JURISDICCIONES, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS. DISPUESTA EN LA NORMA.	$ 6.750.000

2	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 y la COOPERATIVA MULTIACTIVA DE SERVICIOS INTEGRALES GESTIONAR BIENESTAR	068-7-20123-22	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS, LABORATORIO CLÍNICO, AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGIA, REHABILITACIÓN, CIRUGÍA, ODONTOLOGIA GENERAL, CONSULTA EXTERNA GENERAL y ESPECIALIZADA, SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE USO AMBULATORIO SEGÚN ACUERDO 080 DE 2022 DEL CSSSMP, DEBIDAMENTE HABILITADOS POR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, SERVICIOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE ZAPATOCA - DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y SUS MUNICIPIOS DE GEOREFERENCIACION COMO LO SON: BETULIA, CORREGIMIENTO LA FUENTE Y SUS JURISDICCIONES, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS. DISPUESTA EN LA NORMA.	$ 11.731.700
3	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5 y la COOPERATIVA MULTIACTIVA DE SERVICIOS INTEGRALES GESTIONAR BIENESTAR	068-7-200252-23	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS, LABORATORIO CLÍNICO, AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGIA, REHABILITACIÓN, CIRUGÍA, ODONTOLOGIA GENERAL, CONSULTA EXTERNA GENERAL y ESPECIALIZADA, SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DE USO AMBULATORIO SEGÚN ACUERDO 080 DE 2022 DEL CSSSMP, DEBIDAMENTE HABILITADOS POR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, SERVICIOS PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE ZAPATOCA - DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y SUS MUNICIPIOS DE GEOREFERENCIACION COMO LO SON: BETULIA, CORREGIMIENTO LA FUENTE Y SUS JURISDICCIONES, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS. DISPUESTA EN LA NORMA.	$ 13.600.000

NUMERO	SISAP WEB	CUPS	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO 2021 (SOAT 2021) O TARIFA PROPIA DE LA ENTIDAD	VALOR PROYECTADO INCREMENTO SEGÚN TARIFA SOAT O TARIFA PROPIA DE LA ENTIDAD	VALOR UNITARIO 2022 (SOAT 2022) O TARIFA PROPIA DE LA ENTIDAD	VALOR PROYECTADO INCREMENTO SEGÚN TARIFA SOAT O TARIFA PROPIA DE LA ENTIDAD	VALOR UNITARIO 2023 (SOAT 2023) O TARIFA PROPIA DE LA ENTIDAD	VALOR PROYECTADO INCREMENTO SEGÚN TARIFA SOAT O TARIFA PROPIA DE LA ENTIDAD	VALOR HISTÓRICO PROYECTADO A TOMAR 2024
	CUPS CONSULTAS									
1	890250B	890250	consulta especializada por ginecobstetricia	$ 54.687	$ 1.402	$ 56.089	$ 10.684	$ 66.773	$ 8.228	$ 75.000
2	890350B	890350	control por ginecobstetricia	$ 54.687	$ 1.402	$ 56.089	$ 10.684	$ 66.773	$ 8.228	$ 75.000
3	890266B	890266	consulta especializada por medicina interna	$ 54.687	$ 1.402	$ 56.089	$ 10.684	$ 66.773	$ 8.228	$ 75.000

4	890366B	890366	control por medicina interna	$ 54.687	$ 1.402	$ 56.089	$ 10.684	$ 66.773	$ 8.228	$ 75.000
5	890283B	890283	consulta especializada por pediatría	$ 54.687	$ 1.402	$ 56.089	$ 10.684	$ 66.773	$ 8.228	$ 75.000
6	890383B	890383	control por pediatría	$ 54.687	$ 1.402	$ 56.089	$ 10.684	$ 66.773	$ 8.228	$ 75.000
7	890201B	890201	consulta de primera vez por medicina general	$ 37.916	$ 972	$ 38.888	$ 7.407	$ 46.296	$ 5.704	$ 52.000
8	890301B	890301	control por medicina general	$ 36.020	$ 924	$ 36.944	$ 7.037	$ 43.981	$ 5.419	$ 49.400
9	890205B	890205	consulta de primera vez por enfermería	$ 14.583	$ 374	$ 14.957	$ 2.849	$ 17.806	$ 2.194	$ 20.000
10	890305B	890305	control por enfermería	$ 11.667	$ 299	$ 11.966	$ 2.279	$ 14.245	$ 1.755	$ 16.000
11	39360B	39360	actividad individual o grupal de promoción, prevención o protección específica (por cada sesión)	$ 11.667	$ 299	$ 11.966	$ 2.279	$ 14.245	$ 1.755	$ 16.000
12	890203B	890203	consulta de primera vez por odontología general	$ 25.885	$ 664	$ 26.549	$ 5.057	$ 31.606	$ 3.894	$ 35.500
13	890303B	890303	consulta de control por odontología general	$ 22.458	$ 576	$ 23.034	$ 4.387	$ 27.421	$ 3.379	$ 30.800
14	890206B	890206	consulta especializada por nutrición y dietética	$ 27.489	$ 705	$ 28.194	$ 5.370	$ 33.564	$ 4.136	$ 37.700
15	890306B	890306	control por nutrición y dietética	$ 26.115	$ 670	$ 26.784	$ 5.102	$ 31.886	$ 3.929	$ 35.815
16	890207B	890207	consulta por optometría	$ 53.374	$ 1.369	$ 54.743	$ 10.427	$ 65.170	$ 8.030	$ 73.200
17	890307B	890307	control por optometría	$ 50.706	$ 1.300	$ 52.006	$ 9.906	$ 61.912	$ 7.629	$ 69.540
18	890208B	890208	consulta por psicología	$ 25.885	$ 664	$ 26.549	$ 5.057	$ 31.606	$ 3.894	$ 35.500
19	890308B	890308	control por psicología	$ 24.591	$ 631	$ 25.221	$ 4.804	$ 30.025	$ 3.700	$ 33.725
20	943102B	943102	psicoterapia individual por psicología	$ 23.406	$ 600	$ 24.006	$ 4.573	$ 28.579	$ 3.521	$ 32.100
21	944002B	944002	psicoterapia de pareja por psicología	$ 30.989	$ 795	$ 31.784	$ 6.054	$ 37.838	$ 4.662	$ 42.500
22	944102B	944102	psicoterapia familiar por psicología	$ 68.249	$ 1.750	$ 69.999	$ 13.333	$ 83.332	$ 10.268	$ 93.600
23	944202B	944202	psicoterapia grupal por psicología	$ 30.333	$ 778	$ 31.111	$ 5.926	$ 37.037	$ 4.564	$ 41.600
24	931001B	931001	Fisioterapia	$ 24.354	$ 625	$ 24.978	$ 4.758	$ 29.736	$ 3.664	$ 33.400
25	939400B	939400	terapia respiratoria (tarifa propia)	$ 24.858	$ 1.397	$ 26.255	$ 3.445	$ 29.700	$ 2.756	$ 32.456
26	937000B	937000	fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	$ 24.354	$ 625	$ 24.978	$ 4.758	$ 29.736	$ 3.664	$ 33.400
	CUPS IMAGENEOLOGIA									
27	881510B	881510	ultrasonografía testicular con transductor de 7 mhz o mas	$ 71.384	$ 1.830	$ 73.215	$ 13.946	$ 87.160	$ 10.740	$ 97.900

28	881141B	881141	ultrasonografía diagnostica de tiroides con transductor de 7 mhz o mas	$ 126.363	$ 3.240	$ 129.603	$ 24.686	$ 154.289	$ 19.011	$ 173.300
29	881201B	881201	ultrasonografía diagnostica de mama, con transductor de 7 mhz o mas	$ 133.363	$ 3.420	$ 136.782	$ 26.054	$ 162.836	$ 20.064	$ 182.900
30	881301B	881301	ultrasonografía diagnostica de tejidos blandos de pared abdominal y de pelvis	$ 126.363	$ 3.240	$ 129.603	$ 24.686	$ 154.289	$ 19.011	$ 173.300
31	881302B	881302	ultrasonografía de abdomen total: hígado, páncreas, vesícula, vías biliares, riñones, bazo, grandes vasos, pelvis y flancos	$ 245.507	$ 6.295	$ 251.802	$ 47.962	$ 299.764	$ 36.936	$ 336.700
32	881306B	881306	ultrasonografía de hígado, páncreas, vía biliar y vesícula	$ 122.936	$ 3.152	$ 126.088	$ 24.017	$ 150.105	$ 18.495	$ 168.600
33	881332B	881332	ultrasonografía de vías urinarias (riñones, vejiga y próstata transabdominal)	$ 148.821	$ 3.816	$ 152.637	$ 29.074	$ 181.710	$ 22.390	$ 204.100
34	881401B	881401	ultrasonografía pélvica ginecológica transvaginal	$ 126.363	$ 3.240	$ 129.603	$ 24.686	$ 154.289	$ 19.011	$ 173.300
35	881402B	881402	ultrasonografía pélvica ginecológica transabdominal	$ 42.947	$ 1.101	$ 44.049	$ 8.390	$ 52.439	$ 6.461	$ 58.900
36	881431B	881431	ultrasonografía obstetrica transabdominal	$ 83.124	$ 2.131	$ 85.255	$ 16.239	$ 101.494	$ 12.506	$ 114.000
37	881432B	881432	ultrasonografía obstetrica transvaginal	$ 129.863	$ 3.330	$ 133.192	$ 25.370	$ 158.562	$ 19.538	$ 178.100
38	881340B	881340	ultrasonografía de abdomen	$ 122.936	$ 3.152	$ 126.088	$ 24.017	$ 150.105	$ 18.495	$ 168.600
39	881501B	881501	ultrasonografía de prostata transabdominal (tarifa propia)	$ 73.905	$ 4.153	$ 78.059	$ 10.241	$ 88.300	$ 8.194	$ 96.494
40	881601B	881601	ultrasonografía de tejidos blandos en las extremidades superiores con traductor de 7 mhz o mas	$ 126.363	$ 3.240	$ 129.603	$ 24.686	$ 154.289	$ 19.011	$ 173.300
41	881602B	881602	ultrasonografía de tejidos blandos en las extremidades inferiores con traductor de 7 mhz o mas	$ 126.363	$ 3.240	$ 129.603	$ 24.686	$ 154.289	$ 19.011	$ 173.300
42	870005B	870005	radiografia de mastoides comparativas	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato
43	870006B	870006	radiografia de peñascos	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato

44	870007B	870007	radiografia de conducto auditivo interno	$ 89.395	$ 2.292	$ 91.687	$ 17.464	$ 109.151	$ 13.449	$ 122.600
45	870114B	870114	radiografia panoramica de maxilares, superior e inferior (ortopantomografia)	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato
46	870601B	870601	radiografia de tejidos blandos de cuello	$ 79.916	$ 2.049	$ 81.965	$ 15.612	$ 97.577	$ 12.023	$ 109.600
47	870602B	870602	radiografia de cavum faríngeo	$ 79.916	$ 2.049	$ 81.965	$ 15.612	$ 97.577	$ 12.023	$ 109.600
48	870603B	870603	radiografia de faringe [faringografia]	$ 79.916	$ 2.049	$ 81.965	$ 15.612	$ 97.577	$ 12.023	$ 109.600
49	871019B	871019	radiografia de columna union cervico dorsal	$ 87.499	$ 2.244	$ 89.742	$ 17.094	$ 106.836	$ 13.164	$ 120.000
50	871061B	871061	radiografia panoramica de columna (goniometria u ortograma) formato 14" x 36" (adultos)	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato
51	871062B	871062	radiografia panoramica de columna (goniometria u ortograma) formato 14" x 17" (niños)	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato
52	871070B	871070	radiografia dinamica de columna vertebral	$ 39.156	$ 1.004	$ 40.160	$ 7.649	$ 47.809	$ 5.891	$ 53.700
53	871208B	871208	radiografia para serie cardiovascular (corazón y grandes vasos, silueta cardiaca) con bario en esófago	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato
54	871320B	871320	radiografia de esófago	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato
55	872011B	872011	radiografia de abdomen simple con proyecciones adicionales (serie de abdomen agudo)	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato
56	872101B	872101	radiografia de transito intestinal convencional	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato
57	872102B	872102	radiografia de transito intestinal doble contraste	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato
58	872104B	872104	radiografia de colon por enema o colon por ingesta	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato
59	872105B	872105	radiografia de colon por enema con doble contraste	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato
60	872121B	872121	radiografia de vias digestivas altas (esofago, estomago y duodeno)	$ 207.299	$ 5.315	$ 212.614	$ 40.498	$ 253.112	$ 31.188	$ 284.300

61	872122B	872122	radiografia de vias digestivas altas (esofago, estomago y duodeno) con doble contraste	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato
62	872123B	872123	radiografia de vias digestivas altas (esofago, estomago y duodeno) y transito intestinal	$ 333.370	$ 8.548	$ 341.918	$ 65.127	$ 407.045	$ 50.155	$ 457.200
63	873003B	873003	radiografia para estudios de longitud de los huesos [ortorradiografia y escanograma]	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato
64	873004B	873004	radiografia para detectar edad osea [carpograma]	$ 53.374	$ 1.369	$ 54.743	$ 10.427	$ 65.170	$ 8.030	$ 73.200
65	873302B	873302	radiografia para medicion de miembros inferiores [estudio de farill u osteometria], estudio de pie plano (pies con apoyo)	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato
66	873305B	873305	radiografia panoramica de miembros inferiores(goniometria u ortograma), en formato 14" x 36" (adultos)	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato
67	873306B	873306	radiografia panoramica de miembros inferiores (goniometria u ortograma), en formato 14" x 17" (niños)	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato
68	873308B	873308	radiografia digital de miembros inferiores (estudio de longitud)	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato
69	873311B	873311	radiografia de anteversion femoral	$ 84.655	$ 2.171	$ 86.826	$ 16.538	$ 103.364	$ 12.736	$ 116.100
70	873314B	873314	radiografia de anteversion tibial	$ 69.197	$ 1.774	$ 70.971	$ 13.518	$ 84.490	$ 10.411	$ 94.900
71	873411B	873411	radiografia de cadera o articulacion coxofemoral (ap, lateral)	$ 58.770	$ 1.507	$ 60.277	$ 11.481	$ 71.758	$ 8.842	$ 80.600
72	873412B	873412	radiografia de cadera comparativa	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato
73	873422B	873422	radiografia de rodillas comparativas posicion vertical (unicamente vista anteroposterior)	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato
74	873426B	873426	radiografias axiales de rotula o longitud de miembros inferiores	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato

75	873432B	873432	radiografia de anteple ap y oblicua	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato
76	873443B	873443	radiografias comparativas de extremidades inferiores	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato
77	873444B	873444	radiografias en extremidades proyecciones adicionales: stress, tunel, oblicuas	$ 28.145	$ 722	$ 28.867	$ 5.498	$ 34.366	$ 4.234	$ 38.600
78	870001B	870001	radiografía de cráneo simple	$ 78.020	$ 2.001	$ 80.020	$ 15.242	$ 95.262	$ 11.738	$ 107.000
79	870003B	870003	radiografía de base de cráneo	$ 69.197	$ 1.774	$ 70.971	$ 13.518	$ 84.490	$ 10.411	$ 94.900
80	870004B	870004	radiografía de silla turca	$ 69.197	$ 1.774	$ 70.971	$ 13.518	$ 84.490	$ 10.411	$ 94.900
81	870101B	870101	radiografía de cara (perfilograma) +	$ 69.197	$ 1.774	$ 70.971	$ 13.518	$ 84.490	$ 10.411	$ 94.900
82	870102B	870102	radiografía de orbitas	$ 69.197	$ 1.774	$ 70.971	$ 13.518	$ 84.490	$ 10.411	$ 94.900
83	870103B	870103	radiografía de agujeros ópticos	$ 69.197	$ 1.774	$ 70.971	$ 13.518	$ 84.490	$ 10.411	$ 94.900
84	870104B	870104	radiografía de malar	$ 69.197	$ 1.774	$ 70.971	$ 13.518	$ 84.490	$ 10.411	$ 94.900
85	870105B	870105	radiografía de arco cigomático	$ 69.197	$ 1.774	$ 70.971	$ 13.518	$ 84.490	$ 10.411	$ 94.900
86	870107B	870107	radiografía de huesos nasales	$ 69.197	$ 1.774	$ 70.971	$ 13.518	$ 84.490	$ 10.411	$ 94.900
87	870108B	870108	radiografía de senos paranasales	$ 69.197	$ 1.774	$ 70.971	$ 13.518	$ 84.490	$ 10.411	$ 94.900
88	870112B	870112	radiografía de maillar superior	$ 69.197	$ 1.774	$ 70.971	$ 13.518	$ 84.490	$ 10.411	$ 94.900
89	870113B	870113	radiografía de maillar inferior	$ 69.197	$ 1.774	$ 70.971	$ 13.518	$ 84.490	$ 10.411	$ 94.900
90	870131B	870131	radiografía de articulación temporomaillar (atm)	$ 69.197	$ 1.774	$ 70.971	$ 13.518	$ 84.490	$ 10.411	$ 94.900
91	871010B	871010	radiografía de columna cervical	$ 87.499	$ 2.244	$ 89.742	$ 17.094	$ 106.836	$ 13.164	$ 120.000
92	871020B	871020	radiografía de columna torácica	$ 85.603	$ 2.195	$ 87.798	$ 16.723	$ 104.521	$ 12.879	$ 117.400
93	871030B	871030	radiografía de columna dorsolumbar	$ 85.603	$ 2.195	$ 87.798	$ 16.723	$ 104.521	$ 12.879	$ 117.400
94	871040B	871040	radiografía de columna lumbosacra	$ 106.821	$ 2.739	$ 109.560	$ 20.869	$ 130.429	$ 16.071	$ 146.500
95	871050B	871050	radiografía de sacro cóccil	$ 83.124	$ 2.131	$ 85.255	$ 16.239	$ 101.494	$ 12.506	$ 114.000
96	871091B	871091	radiografía de articulaciones sacroiliacas	$ 58.770	$ 1.507	$ 60.277	$ 11.481	$ 71.758	$ 8.842	$ 80.600
97	871111B	871111	radiografía de reja costal	$ 75.832	$ 1.944	$ 77.777	$ 14.815	$ 92.591	$ 11.409	$ 104.000
98	871112B	871112	radiografía de esternón	$ 68.541	$ 1.758	$ 70.298	$ 13.390	$ 83.688	$ 10.312	$ 94.000
99	871121B	871121	radiografía de tóral (p.a. o a.p. y lateral, decúbito lateral, oblicuas o lateral)	$ 75.832	$ 1.944	$ 77.777	$ 14.815	$ 92.591	$ 11.409	$ 104.000

100	871129B	871129	radiografía de articulaciones esternoclaviculares	$ 68.541	$ 1.758	$ 70.298	$ 13.390	$ 83.688	$ 10.312	$ 94.000
101	871202B	871202	Apicograma	$ 79.916	$ 2.049	$ 81.965	$ 15.612	$ 97.577	$ 12.023	$ 109.600
102	872002B	872002	radiografía de abdomen imple	$ 88.447	$ 2.268	$ 90.714	$ 17.279	$ 107.993	$ 13.307	$ 121.300
103	873111B	873111	radiografía de omoplato	$ 69.197	$ 1.774	$ 70.971	$ 13.518	$ 84.490	$ 10.411	$ 94.900
104	873112B	873112	radiografía de clavícula	$ 53.374	$ 1.369	$ 54.743	$ 10.427	$ 65.170	$ 8.030	$ 73.200
105	873121B	873121	radiografía de humero +	$ 69.197	$ 1.774	$ 70.971	$ 13.518	$ 84.490	$ 10.411	$ 94.900
106	873122B	873122	radiografía de antebrazo +	$ 53.374	$ 1.369	$ 54.743	$ 10.427	$ 65.170	$ 8.030	$ 73.200
107	873204B	873204	radiografía de hombro	$ 69.197	$ 1.774	$ 70.971	$ 13.518	$ 84.490	$ 10.411	$ 94.900
108	873205B	873205	radiografía de codo	$ 53.374	$ 1.369	$ 54.743	$ 10.427	$ 65.170	$ 8.030	$ 73.200
109	873206B	873206	radiografía de muñeca +	$ 53.374	$ 1.369	$ 54.743	$ 10.427	$ 65.170	$ 8.030	$ 73.200
110	873210B	873210	radiografía de mano	$ 53.374	$ 1.369	$ 54.743	$ 10.427	$ 65.170	$ 8.030	$ 73.200
111	873312B	873312	radiografía de femur ap y lateral	$ 69.197	$ 1.774	$ 70.971	$ 13.518	$ 84.490	$ 10.411	$ 94.900
112	873313B	873313	radiografía de pierna ap y lateral	$ 69.197	$ 1.774	$ 70.971	$ 13.518	$ 84.490	$ 10.411	$ 94.900
113	873333B	873333	radiografía de pie (ap lateral y oblicua)	$ 53.374	$ 1.369	$ 54.743	$ 10.427	$ 65.170	$ 8.030	$ 73.200
114	873335B	873335	radiografía de calcáneo axial y lateral	$ 53.374	$ 1.369	$ 54.743	$ 10.427	$ 65.170	$ 8.030	$ 73.200
115	873340B	873340	radiografía de miembro inferior ap y lateral +	$ 240.767	$ 6.174	$ 246.941	$ 47.036	$ 293.977	$ 36.223	$ 330.200
116	873420B	873420	radiografía de rodilla ap, lateral +	$ 69.197	$ 1.774	$ 70.971	$ 13.518	$ 84.490	$ 10.411	$ 94.900
117	873431B	873431	radiografía de tobillo ap lateral y rotación interna	$ 53.374	$ 1.369	$ 54.743	$ 10.427	$ 65.170	$ 8.030	$ 73.200
	CUPS ODONTOLOGIA									
118	997310B	997310	control de placa, clasificacion de riesgo e instrucción de higiene oral	$ 17.719	$ 454	$ 18.173	$ 3.461	$ 21.634	$ 2.666	$ 24.300
119	990203B	990203	educacion en salud oral y control de riesgo	$ 17.719	$ 454	$ 18.173	$ 3.461	$ 21.634	$ 2.666	$ 24.300
120	997104B	997104	aplicación topica seriada de fluoruros, niños; incluye: profilaxis	$ 25.885	$ 664	$ 26.549	$ 5.057	$ 31.606	$ 3.894	$ 35.500
121	997103B	997103	applicacion topica de fluoruros, en adultos; incluye: profilaxis	$ 25.885	$ 664	$ 26.549	$ 5.057	$ 31.606	$ 3.894	$ 35.500
122	997102B	997102	aplicacion de sellantes de fotocurado en fosetas y fisuras (cada diente)	$ 22.750	$ 583	$ 23.333	$ 4.444	$ 27.777	$ 3.423	$ 31.200
123	997300B	997300	Detartraje	$ 105.217	$ 2.698	$ 107.915	$ 20.555	$ 128.470	$ 15.830	$ 144.300

124	232102B	232102	obsturacion dental con resina de fotocurado +	$ 45.791	$ 1.174	$ 46.965	$ 8.946	$ 55.911	$ 6.889	$ 62.800
125	232401B	232401	reconstruccion de angulo incisal; con resina de fotocurado	$ 115.936	$ 2.973	$ 118.909	$ 22.649	$ 141.558	$ 17.442	$ 159.000
126	232402B	232402	reconstruccion tercio incisal; con resina de fotocurado	$ 232.892	$ 5.972	$ 238.864	$ 45.498	$ 284.362	$ 35.038	$ 319.400
127	232101B	232101	obturacion dental con amalgama	$ 26.541	$ 681	$ 27.222	$ 5.185	$ 32.407	$ 3.993	$ 36.400
128	232103B	232103	obsturacion definitiva de una superficie en ionomero de vidrio	$ 33.833	$ 868	$ 34.700	$ 6.610	$ 41.310	$ 5.090	$ 46.400
129	230101B	230101	exodoncia de diente permanente unirradicular	$ 23.989	$ 615	$ 24.604	$ 4.687	$ 29.291	$ 3.609	$ 32.900
130	230102B	230102	exodoncia de diente permanente multirradicular	$ 29.385	$ 754	$ 30.138	$ 5.741	$ 35.879	$ 4.421	$ 40.300
131	230200B	230200	exodoncia de dientes temporales sod	$ 13.562	$ 348	$ 13.910	$ 2.650	$ 16.560	$ 2.040	$ 18.600
132	230201B	230201	exodoncia de diente temporal unirradicular	$ 13.562	$ 348	$ 13.910	$ 2.650	$ 16.560	$ 2.040	$ 18.600
133	230202B	230202	exodoncia de diente temporal multirradicular	$ 13.562	$ 348	$ 13.910	$ 2.650	$ 16.560	$ 2.040	$ 18.600
134	231100B	231100	exodoncia quirurgica unirradicular sod	$ 67.009	$ 1.718	$ 68.728	$ 13.091	$ 81.819	$ 10.081	$ 91.900
135	231200B	231200	exodoncia quirurgica multirradicular sod	$ 111.196	$ 2.851	$ 114.047	$ 21.723	$ 135.771	$ 16.729	$ 152.500
	CUPS URGENCIAS INTERNACIONES SALAS Y TRASLADOS									
136	890601B	890601	Cuidado (Manejo) Intrahospitalario por Medicina General	$ 47.687	$ 1.223	$ 48.910	$ 9.316	$ 58.226	$ 7.174	$ 65.400
137	S20000B	S20000	Derechos De Sala De Observacion En Urgencias Complejidad Baja	$ 71.384	$ 1.830	$ 73.215	$ 13.946	$ 87.160	$ 10.740	$ 97.900
138	S11102B	S11102	Internacion Complejidad Baja Habitacion Bipersonal	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato
139	895100B	895100	Electrocardiograma de ritmo o de superficie sod	$ 51.843	$ 1.329	$ 53.172	$ 10.128	$ 63.300	$ 7.800	$ 71.100
140	939402B	939402	Nebulización	$ 15.823	$ 406	$ 16.228	$ 3.091	$ 19.320	$ 2.380	$ 21.700
141	861203B	861203	Extraccion de anticonceptivos subdermicos por incisión (tarifa propia)	$ 16.740	$ 941	$ 17.680	$ 2.320	$ 20.000	$ 1.856	$ 21.856
142	890703B	890703	Consulta De Urgencias Por Odontologia General	$ 28.145	$ 722	$ 28.867	$ 5.498	$ 34.366	$ 4.234	$ 38.600

143	897011B	897011	Monitoria Fetal Anteparto	$ 28.437	$ 729	$ 29.166	$ 5.555	$ 34.722	$ 4.278	$ 39.000
144	861801B	861801	Insercion de anticonceptivos subdermicos (tarifa propia)	$ 45.866	$ 2.578	$ 48.444	$ 6.356	$ 54.800	$ 5.085	$ 59.885
145	935303B	935303	Aplicación o cambio de yeso o ames toracolumbosacro	$ 117.394	$ 3.010	$ 120.404	$ 22.934	$ 143.338	$ 17.662	$ 161.000
146	935306B	935306	Aplicación o cambio de yeso, espica, ames o almohadilla para inmovilizacion de pelvis (cadera) (tarifa propia)	$ 60.262	$ 3.387	$ 63.649	$ 8.351	$ 72.000	$ 6.682	$ 78.682
147	935400B	935400	Aplicación de ferula sod (tarifa propia)	$ 60.262	$ 3.387	$ 63.649	$ 8.351	$ 72.000	$ 6.682	$ 78.682
148	935301B	935301	Aplicación O Cambio De Yeso Para Inmovilización En Miembro Superior (Excepto Mano)	$ 59.426	$ 1.524	$ 60.950	$ 11.610	$ 72.560	$ 8.941	$ 81.500
149	935302B	935302	Aplicación O Cambio De Yeso Para Inmovilización En Mano	$ 59.426	$ 1.524	$ 60.950	$ 11.610	$ 72.560	$ 8.941	$ 81.500
150	935305B	935305	Aplicación O Cambio De Yeso En Pie	$ 59.426	$ 1.524	$ 60.950	$ 11.610	$ 72.560	$ 8.941	$ 81.500
151	890701B	890701	Consulta De Urgencias Por Medicina General	$ 62.270	$ 1.597	$ 63.867	$ 12.165	$ 76.032	$ 9.368	$ 85.400
152	861101B	861101	Drenaje De Colección Superficial De Piel O Tejido Celular Subcutáneo por Incisión o Aspiración	$ 88.905	$ 1.767	$ 70.672	$ 13.461	$ 84.133	$ 10.367	$ 94.500
153	935304B	935304	Aplicación O Cambio De Yeso Para Inmovilización En Miembro Inferior (Muslo, Pierna O Tobillo)	$ 88.447	$ 2.268	$ 90.714	$ 17.279	$ 107.993	$ 13.307	$ 121.300
154	579401B	579401	Inserción De Dispositivo Urinario (Vesical) (tarifa propia)	$ 34.400	$ 1.933	$ 36.333	$ 4.767	$ 41.100	$ 3.814	$ 44.914
155	579501B	579501	Reemplazo De Dispositivo Urinario (Vesical) (tarifa propia)	$ 49.968	$ 2.808	$ 52.776	$ 6.924	$ 59.700	$ 5.540	$ 65.240
156	865101B	865101	Sutura De Herida Única, En Área General (tarifa propia)	$ 18.414	$ 1.035	$ 19.448	$ 2.552	$ 22.000	$ 2.042	$ 24.042
157	869400B	869400	Retiro De Sutura En Piel O Tejido Celular Subcutáneo Sod (tarifa propia)	$ 20.087	$ 1.129	$ 21.216	$ 2.784	$ 24.000	$ 2.227	$ 26.227

158	869500B	869500	Curación De Lesión En Piel O Tejido Celular Subcutáneo Sod (tarifa propia)	$ 43,439	$ 2,441	$ 45,880	$ 6,020	$ 51,900	$ 4,816	$ 56,716
159	963900B	963900	Irrigación O Enema Transanal Sod (tarifa propia)	$ 25,109	$ 1,411	$ 26,521	$ 3,479	$ 30,000	$ 2,784	$ 32,784
160	965100B	965100	Irrigación Y Lavado Del Ojo Sod (tarifa propia)	$ 35,906	$ 2,018	$ 37,924	$ 4,976	$ 42,900	$ 3,981	$ 46,881
161	965201B	965201	Lavado E Irrigación De Oídos (tarifa propia)	$ 66,958	$ 3,763	$ 70,721	$ 9,279	$ 80,000	$ 7,424	$ 87,424
162	965202B	965202	Curación De Oido	$ 14,973	$ 384	$ 15,357	$ 2,925	$ 18,283	$ 2,253	$ 20,535
163	970100B	970100	Sustitución De Tubo (Sonda) Nasogástrico o De Esofagostomía Sod (tarifa propia)	$ 164,383	$ 9,238	$ 173,621	$ 22,779	$ 196,400	$ 18,226	$ 214,626
164	970200B	970200	Sustitución De Tubo (Sonda) De Gastrostomía Sod (tarifa propia)	$ 164,383	$ 9,238	$ 173,621	$ 22,779	$ 196,400	$ 18,226	$ 214,626
165	971500B	971500	Sustitución De Catéter De Herida Sod (tarifa propia)	$ 42,351	$ 2,380	$ 44,731	$ 5,869	$ 50,600	$ 4,696	$ 55,296
166	973200B	973200	Extracción De Tapón Nasal Sod (tarifa propia)	$ 67,628	$ 3,801	$ 71,429	$ 9,371	$ 80,800	$ 7,498	$ 88,298
167	973800B	973800	Retiro De Suturas De Cabeza Y Cuello (Retiro De Puntos) Sod (tarifa propia)	$ 9,207	$ 517	$ 9,724	$ 1,276	$ 11,000	$ 1,021	$ 12,021
168	974300B	974300	Retiro De Suturas De Tórax (Retiro De Puntos) Sod (tarifa propia)	$ 9,207	$ 517	$ 9,724	$ 1,276	$ 11,000	$ 1,021	$ 12,021
169	981100B	981100	Extracción Sin Incisión De Cuerpo Extraño De Conducto Auditivo Externo Sod (tarifa propia)	$ 39,840	$ 2,239	$ 42,079	$ 5,521	$ 47,600	$ 4,417	$ 52,017
170	981200B	981200	Extraccion Sin Incision Cuerpo Extraño Intraluminal De La Nariz Sod (tarifa propia)	$ 101,693	$ 5,715	$ 107,408	$ 14,092	$ 121,500	$ 11,275	$ 132,775
171	982900B	982900	Extracción Sin Incisión De Cuerpo Extraño En Miembro Inferior Salvo Pie Sod (tarifa propia)	$ 72,733	$ 4,088	$ 76,821	$ 10,079	$ 86,900	$ 8,064	$ 94,964
172	935700B	935700	Aplicación De Otro Vendaje (No Compresivo) En Herida Sod (tarifa propia)	$ 54,236	$ 3,048	$ 57,284	$ 7,516	$ 64,800	$ 6,013	$ 70,813
173	963300B	963300	lavado gastrico de limpieza sod (tarifa propia)	$ 32,977	$ 1,853	$ 34,830	$ 4,570	$ 39,400	$ 3,656	$ 43,056

174	965200B	965200	Lavado e irrigacion de oidos sod (tarifa propia)	$ 27.118	$ 1.524	$ 28.642	$ 3.758	$ 32.400	$ 3.007	$ 35.407
175	965301B	965301	Irrigacion o curacion de conductos nasales (tarifa propia)	$ 27.118	$ 1.524	$ 28.642	$ 3.758	$ 32.400	$ 3.007	$ 35.407
176	903883B	903883	GLUCOMETRIA	No se contrato	N/A	No se contrato	N/A	No se contrato	N/A	No se contrato
177	735301B	735301	Asistencia del parto con o sin episiorrafia o perineorrafia (tarifa propia)	$ 669.583	$ 37.631	$ 707.214	$ 92.786	$ 800.000	$ 74.240	$ 874.240
178	S22104B	5DS002	Derechos De Sala De Curaciones O Procedimientos	No se contrato	N/A	No se contrato	N/A	No se contrato	N/A	No se contrato
179	S31301B	601T01	bucaramanga básico terrestre tarifa propia de la entidad (tarifa propia)	$ 399.656	$ 22.461	$ 422.116	$ 55.382	$ 477.498	$ 44.312	$ 521.810
180	S33301B	602T01	bucaramanga medicalizado terrestre (tarifa propia)	$ 749.355	$ 42.114	$ 791.468	$ 103.841	$ 895.309	$ 83.085	$ 978.394
181	S31301B	601T01	corregimiento la fuente básico terrestre (tarifa propia)	$ 199.828	$ 11.230	$ 211.058	$ 27.691	$ 238.749	$ 22.156	$ 260.905
182	S31301B	601T01	corregimiento la plazuela básico terrestre tarifa propia de la entidad	$ 249.785	$ 14.038	$ 263.822	$ 34.614	$ 298.436	$ 27.695	$ 326.131
183	S31301B	601T01	la cuchilla básico terrestre tarifa propia de la entidad	$ 99.914	$ 5.615	$ 105.529	$ 13.845	$ 119.374	$ 11.078	$ 130.452
184	S31301B	601T01	socorro básico terrestre tarifa propia de la entidad	$ 799.311	$ 44.921	$ 844.233	$ 110.763	$ 954.996	$ 88.624	$ 1.043.620
185	S31301B	601T01	galan básico terrestre tarifa propia de la entidad	$ 349.699	$ 19.653	$ 369.352	$ 48.459	$ 417.811	$ 38.773	$ 456.584
186	S31301B	601T01	zona rural básico terrestre x km recorrido tarifa propia de la entidad	$ 16.538	$ 929	$ 17.467	$ 2.292	$ 19.759	$ 1.834	$ 21.593
	CUPS LABORATORIO CLINICO									
187	901001B	901001	antibiograma (disco)	$ 32.885	$ 843	$ 33.728	$ 6.424	$ 40.153	$ 4.947	$ 45.100
188	905201B	905201	acido valproico	$ 66.353	$ 1.701	$ 68.055	$ 12.963	$ 81.017	$ 9.983	$ 91.000
189	903803B	903803	Albumina	$ 10.719	$ 275	$ 10.993	$ 2.094	$ 13.087	$ 1.613	$ 14.700
190	903804B	903804	albumina en orina de 24 h	$ 10.719	$ 275	$ 10.993	$ 2.094	$ 13.087	$ 1.613	$ 14.700
191	906602B	906602	alfa fetoproteina [afp] sérica	$ 88.811	$ 2.277	$ 91.088	$ 17.350	$ 108.439	$ 13.361	$ 121.800
192	903805B	903805	Amilasa	$ 20.562	$ 527	$ 21.089	$ 4.017	$ 25.107	$ 3.094	$ 28.200
193	904501B	904501	Androstenedione	$ 134.311	$ 3.444	$ 137.754	$ 26.239	$ 163.993	$ 20.207	$ 184.200
194	906406B	906406	anticuerpos nucleares extractables totales [ena] ssa	$ 160.487	$ 4.115	$ 164.602	$ 31.353	$ 195.955	$ 24.145	$ 220.100

195	906603B	906603	antigeno carcinoembrionario [ace-cea] +	$ 134.311	$ 3.444	$ 137.754	$ 26.239	$ 163.993	$ 20.207	$ 184.200
196	906604B	906604	antígeno de cáncer de mama [ca 15-3] +	$ 202.195	$ 5.185	$ 207.379	$ 39.501	$ 246.880	$ 30.420	$ 277.300
197	906605B	906605	antígeno de cáncer de ovario [ca 125] +	$ 162.383	$ 4.164	$ 166.547	$ 31.723	$ 198.270	$ 24.430	$ 222.700
198	906606B	906606	antigeno de cancer de tubo digestivo [ca 19-9]	$ 162.383	$ 4.164	$ 166.547	$ 31.723	$ 198.270	$ 24.430	$ 222.700
199	906610B	906610	antígeno específico de prostata [psa] +	$ 163.696	$ 4.197	$ 167.893	$ 31.980	$ 199.872	$ 24.628	$ 224.500
200	903809B	903809	bilirrubinas total y directa	$ 11.083	$ 284	$ 11.367	$ 2.165	$ 13.533	$ 1.667	$ 15.200
201	903811B	903811	calcio en orina de 24 h por colorimetría	$ 22.458	$ 576	$ 23.034	$ 4.387	$ 27.421	$ 3.379	$ 30.800
202	903604B	903604	calcio ionico (tarifa propia)	$ 36.743	$ 2.065	$ 38.808	$ 5.092	$ 43.900	$ 4.074	$ 47.974
203	903810B	903810	calcio por colorimetría *	$ 22.458	$ 576	$ 23.034	$ 4.387	$ 27.421	$ 3.379	$ 30.800
204	903812B	903812	capacidad de combinacion del hierro [tibc]	$ 44.551	$ 1.142	$ 45.694	$ 8.704	$ 54.397	$ 6.703	$ 61.100
205	906408B	906408	cardiolipina, anticuerpos ig g por eia	$ 117.540	$ 3.014	$ 120.554	$ 22.963	$ 143.516	$ 17.684	$ 161.200
206	906409B	906409	cardiolipina, anticuerpos ig m por eia	$ 117.540	$ 3.014	$ 120.554	$ 22.963	$ 143.516	$ 17.684	$ 161.200
207	906415B	906415	citoplasma de neutrófilos, anticuerpos totales [c-anca o p-anca] por ifi	$ 84.655	$ 2.171	$ 86.826	$ 16.538	$ 103.364	$ 12.736	$ 116.100
208	906414B	906414	citoplasma de neutrófilos, anticuerpos totales [c-anca o	$ 84.655	$ 2.171	$ 86.826	$ 16.538	$ 103.364	$ 12.736	$ 116.100
209	903813B	903813	cloro [cloruro]	$ 12.031	$ 309	$ 12.340	$ 2.350	$ 14.690	$ 1.810	$ 16.500
210	903815B	903815	colesterol de alta densidad (hdl)	$ 26.541	$ 681	$ 27.222	$ 5.185	$ 32.407	$ 3.993	$ 36.400
211	903816B	903816	colesterol de baja densidad (ldl) enzimático	$ 31.281	$ 802	$ 32.083	$ 6.111	$ 38.194	$ 4.706	$ 42.900
212	903818B	903818	colesterol total	$ 32.229	$ 826	$ 33.055	$ 6.296	$ 39.351	$ 4.849	$ 44.200
213	901101B	901101	coloracion acido alcohol resistente (ziehl-nielsen) y lectura o baciloscopia	$ 16.771	$ 430	$ 17.201	$ 3.276	$ 20.477	$ 2.523	$ 23.000
214	901102B	901102	coloracion acido alcohol resistente modificada y lectura	$ 18.594	$ 477	$ 19.070	$ 3.632	$ 22.703	$ 2.797	$ 25.500
215	901104B	901104	coloracion azul de metileno y lectura para cualquier muestra	$ 37.260	$ 955	$ 38.215	$ 7.279	$ 45.494	$ 5.606	$ 51.100

216	901107B	901107	coloracion gram y lectura para cualquier muestra	$ 13.562	$ 348	$ 13.910	$ 2.650	$ 16.560	$ 2.040	$ 18.600
217	906906B	906906	complemento sérico c3 cuantitativo por nefelometría	$ 107.769	$ 2.763	$ 110.533	$ 21.054	$ 131.586	$ 16.214	$ 147.800
218	906908B	906908	complemento sérico c4 cuantitativo por nefelometría	$ 107.769	$ 2.763	$ 110.533	$ 21.054	$ 131.586	$ 16.214	$ 147.800
219	902201B	902201	coombs directo; prueba cualitativa	$ 19.614	$ 503	$ 20.117	$ 3.832	$ 23.949	$ 2.951	$ 26.900
220	902202B	902202	coombs indirecto; prueba cualitativa	$ 11.667	$ 299	$ 11.966	$ 2.279	$ 14.245	$ 1.755	$ 16.000
221	902203B	902203	coombs indirecto; prueba cuantitativa	$ 19.614	$ 503	$ 20.117	$ 3.832	$ 23.949	$ 2.951	$ 26.900
222	907002B	907002	Coprológico	$ 10.427	$ 267	$ 10.694	$ 2.037	$ 12.731	$ 1.569	$ 14.300
223	907003B	907003	coprologico por concentración (tarifa propia)	$ 16.154	$ 908	$ 17.062	$ 2.238	$ 19.300	$ 1.791	$ 21.091
224	907004B	907004	coproscopico (118)	$ 41.052	$ 1.053	$ 42.104	$ 8.020	$ 50.124	$ 6.176	$ 56.300
225	904805B	904805	Cortisol	$ 74.884	$ 1.920	$ 76.804	$ 14.629	$ 91.434	$ 11.266	$ 102.700
226	904806B	904806	cortisol [dos muestras - am/pm-]	$ 74.884	$ 1.920	$ 76.804	$ 14.629	$ 91.434	$ 11.266	$ 102.700
227	904807B	904807	cortisol libre en orina de 24 h	$ 74.884	$ 1.920	$ 76.804	$ 14.629	$ 91.434	$ 11.266	$ 102.700
228	903819B	903819	creatin quinasa (fraccion mb) por espectofotometria	$ 34.125	$ 875	$ 35.000	$ 6.667	$ 41.666	$ 5.134	$ 46.800
229	903820B	903820	creatin quinasa (fraccion mb) por metodo inmunológico	$ 34.125	$ 875	$ 35.000	$ 6.667	$ 41.666	$ 5.134	$ 46.800
230	903821B	903821	creatin quinasa total ck-cpk	$ 24.354	$ 625	$ 24.978	$ 4.758	$ 29.736	$ 3.664	$ 33.400
231	903822B	903822	Creatina	$ 17.719	$ 454	$ 18.173	$ 3.461	$ 21.634	$ 2.666	$ 24.300
232	903823B	903823	creatinina depuración	$ 24.354	$ 625	$ 24.978	$ 4.758	$ 29.736	$ 3.664	$ 33.400
233	903824B	903824	creatinina en orina de 24 h	$ 15.166	$ 389	$ 15.555	$ 2.963	$ 18.518	$ 2.282	$ 20.800
234	903895B	903895	creatinina en suero; orina u otros	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato
235	901210	901210	cultivo especiales para otros microorganismos	$ 42.656	$ 1.094	$ 43.749	$ 8.333	$ 52.083	$ 6.417	$ 58.500
236	906207	906207	dengue anticuerpos Ig g (tarifa propia)	$ 72.817	$ 4.092	$ 76.909	$ 10.091	$ 87.000	$ 8.074	$ 95.074
237	906208	906208	dengue anticuerpos ig m	$ 38.864	$ 997	$ 39.861	$ 7.592	$ 47.453	$ 5.847	$ 53.300
238	903828	903828	deshidrogenasa láctica ldh	$ 18.666	$ 479	$ 19.145	$ 3.647	$ 22.792	$ 2.808	$ 25.600
239	906417	906417	dna n, anticuerpos por eia	$ 80.863	$ 2.073	$ 82.937	$ 15.797	$ 98.734	$ 12.166	$ 110.900
240	906418	906418	dna n, anticuerpos por ifi	$ 80.863	$ 2.073	$ 82.937	$ 15.797	$ 98.734	$ 12.166	$ 110.900

241	902204	902204	eritrosedimentacion (velocidad sedimentacion globular - vsg)	$ 5.979	$ 153	$ 6.132	$ 1.168	$ 7.301	$ 900	$ 8.200
242	902205	902205	eritrosedimentacion (velocidad sedimentacion globular - vsg) automatizada	$ 5.979	$ 153	$ 6.132	$ 1.168	$ 7.301	$ 900	$ 8.200
243	904503	904503	Estradiol	$ 86.551	$ 2.219	$ 88.770	$ 16.909	$ 105.679	$ 13.021	$ 118.700
244	901304	901304	examen directo fresco de cualquier muestra (ffv)	$ 56.218	$ 1.442	$ 57.659	$ 10.983	$ 68.642	$ 8.458	$ 77.100
245	901305B	901305	examen directo para hongos (koh)	$ 15.166	$ 389	$ 15.555	$ 2.963	$ 18.518	$ 2.282	$ 20.800
246	902206B	902206	extendido de sangre periferica; estudio de morfologia	$ 9.479	$ 243	$ 9.722	$ 1.852	$ 11.574	$ 1.426	$ 13.000
247	904101B	904101	factor i de crecimiento similar a la insulina [somatomedina c]	$ 157.644	$ 4.042	$ 161.686	$ 30.797	$ 192.483	$ 23.717	$ 216.200
248	906911B	906911	factor reumatoideo [r.a.] semicuantitativo por látex	$ 17.354	$ 445	$ 17.799	$ 3.390	$ 21.189	$ 2.611	$ 23.800
249	906910B	906910	factor reumatoideo [ra] cuantitativo por nefelometria	$ 27.489	$ 705	$ 28.194	$ 5.370	$ 33.564	$ 4.136	$ 37.700
250	905210B	905210	fenitoina libre	$ 103.321	$ 2.649	$ 105.971	$ 20.185	$ 126.156	$ 15.544	$ 141.700
251	905213B	905213	fenitoina total, semicuantitativo por inmunoensayo o cromatografia de capa fina	$ 103.321	$ 2.649	$ 105.971	$ 20.185	$ 126.156	$ 15.544	$ 141.700
252	903833B	903833	fosfatasa alcalina	$ 19.250	$ 494	$ 19.743	$ 3.761	$ 23.504	$ 2.896	$ 26.400
253	906422B	906422	fosfolipidos, anticuerpos ig g por eia	$ 83.124	$ 2.131	$ 85.255	$ 16.239	$ 101.494	$ 12.506	$ 114.000
254	906423B	906423	fosfolípidos, anticuerpos ig m por eia	$ 83.124	$ 2.131	$ 85.255	$ 16.239	$ 101.494	$ 12.506	$ 114.000
255	903835B	903835	fósforo inorgánico [fosfatos]	$ 21.146	$ 542	$ 21.688	$ 4.131	$ 25.819	$ 3.181	$ 29.000
256	907005B	907005	frotis rectal (identificacion de trofozoitos)	$ 23.989	$ 615	$ 24.604	$ 4.687	$ 29.291	$ 3.609	$ 32.900
257	903838B	903838	gamma glutamil transferasa [ggt]	$ 32.229	$ 826	$ 33.055	$ 6.296	$ 39.351	$ 4.849	$ 44.200
258	903841B	903841	glucosa en suero; lcr u otro fluido diferente a orina	$ 15.823	$ 406	$ 16.228	$ 3.091	$ 19.320	$ 2.380	$ 21.700
259	903842B	903842	glucosa pre y post carga de glucosa (232)	$ 40.104	$ 1.028	$ 41.132	$ 7.835	$ 48.967	$ 6.034	$ 55.000
260	903843B	903843	glucosa pre y post prandial	$ 40.104	$ 1.028	$ 41.132	$ 7.835	$ 48.967	$ 6.034	$ 55.000
261	903844B	903844	glucosa; curva de tolerancia (115)	$ 72.697	$ 1.864	$ 74.561	$ 14.202	$ 88.763	$ 10.937	$ 99.700

262	904508B	904508	gonadotropina coriónica; subunidad beta cualitativa; [bhcg] prueba de embarazo en orina o suero +	$ 51.187	$ 1.313	$ 52.499	$ 10.000	$ 62.499	$ 7.701	$ 70.200
263	906625B	906625	gonadotropina coriónica; subunidad beta cuantitativa [bhcg] +	$ 57.822	$ 1.483	$ 59.305	$ 11.296	$ 70.601	$ 8.699	$ 79.300
264	906023B	906023	helicobacter pylori, anticuerpos ig g (tarifa propia)	$ 40.175	$ 2.258	$ 42.433	$ 5.567	$ 48.000	$ 4.454	$ 52.454
265	902211B	902211	hematocrito (700)	$ 4.740	$ 122	$ 4.861	$ 926	$ 5.787	$ 713	$ 6.500
266	911016B	911016	hemoclasificacion factor rh (factor d) en lamina o tubo	$ 33.468	$ 858	$ 34.326	$ 6.538	$ 40.865	$ 5.035	$ 45.900
267	902212B	902212	hemoclasificacion grupo abo y factor rh	$ 33.468	$ 858	$ 34.326	$ 6.538	$ 40.865	$ 5.035	$ 45.900
268	902213B	902213	hemoglobina (700)	$ 9.771	$ 251	$ 10.021	$ 1.909	$ 11.930	$ 1.470	$ 13.400
269	902110B	902110	hemoglobina a 2 por cromatografia	$ 55.635	$ 1.427	$ 57.061	$ 10.869	$ 67.930	$ 8.370	$ 76.300
270	903426B	903426	hemoglobina glicosilada por anticuerpos monoclonales	$ 57.822	$ 1.483	$ 59.305	$ 11.296	$ 70.601	$ 8.699	$ 79.300
271	903427B	903427	hemoglobina glicosilada por cromatografia de columna	$ 57.822	$ 1.483	$ 59.305	$ 11.296	$ 70.601	$ 8.699	$ 79.300
272	902210B	902210	hemograma iv (hemoglobina; hematocrito; recuento de eritrocitos;indices eritrocitarios;leuco	$ 26.250	$ 673	$ 26.923	$ 5.128	$ 32.051	$ 3.949	$ 36.000
273	902209B	902209	hemograma iii	$ 26.250	$ 673	$ 26.923	$ 5.128	$ 32.051	$ 3.949	$ 36.000
274	902208B	902208	hemograma ii	$ 26.250	$ 673	$ 26.923	$ 5.128	$ 32.051	$ 3.949	$ 36.000
275	902214B	902214	hemoparasitos; extendido de gota gruesa	$ 13.562	$ 348	$ 13.910	$ 2.650	$ 16.560	$ 2.040	$ 18.600
276	902215B	902215	hemoparasitos; extendido de sangre periferica	$ 12.323	$ 316	$ 12.639	$ 2.407	$ 15.046	$ 1.854	$ 16.900
277	906218B	906218	hepatitis a; anticuerpos ig m (anti hva-m)	$ 114.040	$ 2.924	$ 116.964	$ 22.279	$ 139.243	$ 17.157	$ 156.400
278	906317B	906317	hepatitis b, antigeno de superficie [ag hbs] & *	$ 114.040	$ 2.924	$ 116.964	$ 22.279	$ 139.243	$ 17.157	$ 156.400
279	906815B	906815	hepatitis b, carga viral (tarifa propia)	$ 485.448	$ 27.282	$ 512.730	$ 67.270	$ 580.000	$ 53.824	$ 633.824
280	906220B	906220	hepatitis b; anticuerpos central ig m (anticore hbc-m)	$ 114.040	$ 2.924	$ 116.964	$ 22.279	$ 139.243	$ 17.157	$ 156.400
281	906223B	906223	hepatitis b; anticuerpos s (anti-hbs)	$ 114.040	$ 2.924	$ 116.964	$ 22.279	$ 139.243	$ 17.157	$ 156.400

282	906225B	906225	hepatitis c; anticuerpo (anti-hvc)	$ 128.259	$ 3.289	$ 131.547	$ 25.057	$ 156.604	$ 19.296	$ 175.900
283	906226B	906226	hepatitis delta; anticuerpos (anti-hvd)	$ 93.186	$ 2.389	$ 95.576	$ 18.205	$ 113.780	$ 14.020	$ 127.800
284	906228B	906228	herpes i; anticuerpos ig g	$ 100.478	$ 2.576	$ 103.054	$ 19.629	$ 122.683	$ 15.117	$ 137.800
285	903846B	903846	hierro total (tarifa propia)	$ 18.330	$ 1.030	$ 19.360	$ 2.540	$ 21.900	$ 2.032	$ 23.932
286	904103B	904103	hormona adrenocorticotropica [acth]	$ 71.749	$ 1.840	$ 73.589	$ 14.017	$ 87.606	$ 10.794	$ 98.400
287	904104B	904104	hormona de crecimiento o somatotropica	$ 96.978	$ 2.487	$ 99.464	$ 18.946	$ 118.410	$ 14.590	$ 133.000
288	904902B	904902	hormona estimulante del tiroides (tsh)	$ 83.124	$ 2.131	$ 85.255	$ 16.239	$ 101.494	$ 12.506	$ 114.000
289	904903B	904903	hormona estimulante del tiroides (tsh) neonatal	$ 78.020	$ 2.001	$ 80.020	$ 15.242	$ 95.262	$ 11.738	$ 107.000
290	904904B	904904	hormona estimulante del tiroides [tsh] ultrasensible	$ 83.124	$ 2.131	$ 85.255	$ 16.239	$ 101.494	$ 12.506	$ 114.000
291	904905B	904905	hormona estimulante del tiroides pre y post estimulacion (417)	$ 272.704	$ 6.992	$ 279.697	$ 53.276	$ 332.972	$ 41.028	$ 374.000
292	904105B	904105	hormona folículo estimulante [fsh]	$ 96.394	$ 2.472	$ 98.866	$ 18.832	$ 117.698	$ 14.502	$ 132.200
293	904107B	904107	hormona luteinizante [lh]	$ 110.248	$ 2.827	$ 113.075	$ 21.538	$ 134.613	$ 16.587	$ 151.200
294	904911B	904911	hormona paratiroidea c terminal	$ 122.936	$ 3.152	$ 126.088	$ 24.017	$ 150.105	$ 18.495	$ 168.600
295	904912B	904912	hormona paratiroidea molécula intacta	$ 122.936	$ 3.152	$ 126.088	$ 24.017	$ 150.105	$ 18.495	$ 168.600
296	904913B	904913	hormona paratiroidea molécula media [paratohormona pth] +	$ 122.936	$ 3.152	$ 126.088	$ 24.017	$ 150.105	$ 18.495	$ 168.600
297	906826B	906826	inmunoglobulina a [iga] cuantitativa por idr +	$ 53.374	$ 1.369	$ 54.743	$ 10.427	$ 65.170	$ 8.030	$ 73.200
298	906827B	906827	inmunoglobulina a [iga] cuantitativa por nefelometría +	$ 53.374	$ 1.369	$ 54.743	$ 10.427	$ 65.170	$ 8.030	$ 73.200
299	906834	906834	inmunoglobulina e [ig e] especifica [dosificación cada alergeno- rast] +	$ 79.916	$ 2.049	$ 81.965	$ 15.612	$ 97.577	$ 12.023	$ 109.600
300	906835	906835	inmunoglobulina e [ig e] total por elia +	$ 67.009	$ 1.718	$ 68.728	$ 13.091	$ 81.819	$ 10.081	$ 91.900
301	906836	906836	inmunoglobulina e [ig e] total por ria +	$ 67.009	$ 1.718	$ 68.728	$ 13.091	$ 81.819	$ 10.081	$ 91.900
302	906828	906828	inmunoglobulina g [igg] cuantitativa por idr +	$ 53.374	$ 1.369	$ 54.743	$ 10.427	$ 65.170	$ 8.030	$ 73.200
303	906829	906829	inmunoglobulina g [igg] cuantitativa	$ 53.374	$ 1.369	$ 54.743	$ 10.427	$ 65.170	$ 8.030	$ 73.200

			por nefelometria +							
304	906830	906830	inmunoglobulina g [igg] subclases 1;2;3;4 §	$ 53.374	$ 1.369	$ 54.743	$ 10.427	$ 65.170	$ 8.030	$ 73.200
305	906831	906831	inmunoglobulina m [igm] cuantitativa por idr +	$ 53.374	$ 1.369	$ 54.743	$ 10.427	$ 65.170	$ 8.030	$ 73.200
306	906832	906832	inmunoglobulina m [igm] cuantitativa por nefelometria +	$ 53.374	$ 1.369	$ 54.743	$ 10.427	$ 65.170	$ 8.030	$ 73.200
307	904705	904705	insulina libre	$ 94.499	$ 2.423	$ 96.922	$ 18.461	$ 115.383	$ 14.217	$ 129.600
308	904702	904702	insulina pre y post glucosa	$ 94.499	$ 2.423	$ 96.922	$ 18.461	$ 115.383	$ 14.217	$ 129.600
309	904704	904704	insulina [cada muestra]	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato
310	903847	903847	Lipasa	$ 40.468	$ 1.038	$ 41.506	$ 7.906	$ 49.412	$ 6.088	$ 55.500
311	905312	905312	litio por fotometria de llama	$ 26.250	$ 673	$ 26.923	$ 5.128	$ 32.051	$ 3.949	$ 36.000
312	903854	903854	Magnesio	$ 24.354	$ 625	$ 24.978	$ 4.758	$ 29.736	$ 3.664	$ 33.400
313	903855	903855	magnesio en orina de 24h *	$ 24.354	$ 625	$ 24.978	$ 4.758	$ 29.736	$ 3.664	$ 33.400
314	903026	903026	microalbuminuria por eia +	$ 48.051	$ 1.232	$ 49.283	$ 9.387	$ 58.671	$ 7.229	$ 65.900
315	903027	903027	microalbuminuria por nefelometria	$ 48.051	$ 1.232	$ 49.283	$ 9.387	$ 58.671	$ 7.229	$ 65.900
316	903028	903028	microalbuminuria por ria	$ 48.051	$ 1.232	$ 49.283	$ 9.387	$ 58.671	$ 7.229	$ 65.900
317	901230	901230	mycobacterium tuberculosis cultivo	$ 75.832	$ 1.944	$ 77.777	$ 14.815	$ 92.591	$ 11.409	$ 104.000
318	903856	903856	nitrogeno ureico (bun)	$ 12.614	$ 323	$ 12.938	$ 2.464	$ 15.402	$ 1.898	$ 17.300
319	906440	906440	nucleares, anticuerpos [ana] por eia	$ 75.176	$ 1.928	$ 77.104	$ 14.686	$ 91.790	$ 11.310	$ 103.100
320	906441	906441	nucleares, anticuerpos [ana] por ifi	$ 75.176	$ 1.928	$ 77.104	$ 14.686	$ 91.790	$ 11.310	$ 103.100
321	903859	903859	Potasio	$ 37.624	$ 965	$ 38.589	$ 7.350	$ 45.940	$ 5.661	$ 51.600
322	904108	904108	prolactina [basal]	$ 85.603	$ 2.195	$ 87.798	$ 16.723	$ 104.521	$ 12.879	$ 117.400
323	906913	906913	proteina c reactiva; cuantitativo de alta precision	$ 53.374	$ 1.369	$ 54.743	$ 10.427	$ 65.170	$ 8.030	$ 73.200
324	906914	906914	proteina c reactiva; prueba semicuantitativa	$ 15.823	$ 406	$ 16.228	$ 3.091	$ 19.320	$ 2.380	$ 21.700
325	903861	903861	proteinas diferenciadas [albúmina/globulina] *	$ 67.009	$ 1.718	$ 68.728	$ 13.091	$ 81.819	$ 10.081	$ 91.900
326	903862	903862	proteinas en orina de 24 h	$ 12.031	$ 309	$ 12.340	$ 2.350	$ 14.690	$ 1.810	$ 16.500
327	901406	901406	prueba de montenegro [leishmania] *	$ 40.760	$ 1.045	$ 41.805	$ 7.963	$ 49.768	$ 6.132	$ 55.900
328	902217	902217	prueba de torniquete (fragilidad capilar)	$ 22.458	$ 576	$ 23.034	$ 4.387	$ 27.421	$ 3.379	$ 30.800

329	902218	902218	recuento de eosinofilo en cualquier muestra	$ 16.771	$ 430	$ 17.201	$ 3.276	$ 20.477	$ 2.523	$ 23.000
330	902220	902220	recuento de plaquetas; metodo automatico	$ 10.719	$ 275	$ 10.993	$ 2.094	$ 13.087	$ 1.613	$ 14.700
331	902221	902221	recuento de plaquetas; metodo manual	$ 10.719	$ 275	$ 10.993	$ 2.094	$ 13.087	$ 1.613	$ 14.700
332	902224	902224	recuento de reticulocitos por citometria de flujo	$ 16.771	$ 430	$ 17.201	$ 3.276	$ 20.477	$ 2.523	$ 23.000
333	902222	902222	recuento de reticulocitos; contador de celulas	$ 16.771	$ 430	$ 17.201	$ 3.276	$ 20.477	$ 2.523	$ 23.000
334	904003	904003	Renina	$ 96.394	$ 2.472	$ 98.866	$ 18.832	$ 117.698	$ 14.502	$ 132.200
335	906454	906454	ro/ssa, anticuerpos por eia	$ 120.675	$ 3.094	$ 123.770	$ 23.575	$ 147.345	$ 18.155	$ 165.500
336	906243	906243	rubeola igm	$ 91.655	$ 2.350	$ 94.005	$ 17.906	$ 111.911	$ 13.789	$ 125.700
337	906242	906242	rubeola, anticuerpos ig g por ria	$ 87.207	$ 2.236	$ 89.443	$ 17.037	$ 106.480	$ 13.120	$ 119.600
338	906241	906241	rubeola; anticuerpos ig g por eia +	$ 87.207	$ 2.236	$ 89.443	$ 17.037	$ 106.480	$ 13.120	$ 119.600
339	907008	907008	sangre oculta en materia fecal [guayaco o equivalente] +	$ 7.875	$ 202	$ 8.077	$ 1.538	$ 9.615	$ 1.185	$ 10.800
340	906916	906916	serologia (prueba no trepomenica) vdrl en suero o lcr	$ 16.771	$ 430	$ 17.201	$ 3.276	$ 20.477	$ 2.523	$ 23.000
341	903864	903864	Sodio	$ 30.989	$ 795	$ 31.784	$ 6.054	$ 37.838	$ 4.662	$ 42.500
342	904601	904601	testosterona libre	$ 90.707	$ 2.326	$ 93.033	$ 17.721	$ 110.753	$ 13.647	$ 124.400
343	904602	904602	testosterona total	$ 83.124	$ 2.131	$ 85.255	$ 16.239	$ 101.494	$ 12.506	$ 114.000
344	902045	902045	tiempo de protrombina (pt)	$ 38.208	$ 980	$ 39.187	$ 7.464	$ 46.652	$ 5.748	$ 52.400
345	902049	902049	tiempo de tromboplastina parcial (ptt)	$ 37.260	$ 955	$ 38.215	$ 7.279	$ 45.494	$ 5.606	$ 51.100
346	904920	904920	Tiroglobulina (tarifa propia)	$ 43.607	$ 2.451	$ 46.057	$ 6.043	$ 52.100	$ 4.835	$ 56.935
347	906458	906458	tiroideos microsomales, anticuerpos por eia	$ 77.728	$ 1.993	$ 79.721	$ 15.185	$ 94.906	$ 11.694	$ 106.600
348	906463	906463	tiroideos tiroglobulinicos; anticuerpos por eia +	$ 77.728	$ 1.993	$ 79.721	$ 15.185	$ 94.906	$ 11.694	$ 106.600
349	904921	904921	tiroxina libre (t4l)	$ 63.218	$ 1.621	$ 64.839	$ 12.350	$ 77.189	$ 9.511	$ 86.700
350	904922	904922	tiroxina total (t4)	$ 62.270	$ 1.597	$ 63.867	$ 12.165	$ 76.032	$ 9.368	$ 85.400
351	892901	892901	toma no quirúrgica de muestra o tejido vaginal para estudio citológico (tarifa propia)	$ 29.294	$ 1.646	$ 30.941	$ 4.059	$ 35.000	$ 3.248	$ 38.248
352	906126	906126	toxoplasma gondii; anticuerpos ig a +	$ 96.394	$ 2.472	$ 98.866	$ 18.832	$ 117.698	$ 14.502	$ 132.200

353	906127	906127	toxoplasma gondii; anti-cuerpos ig g por eia +	$ 96.394	$ 2.472	$ 98.866	$ 18.832	$ 117.698	$ 14.502	$ 132.200
354	906128	906128	toxoplasma gondii; anti-cuerpos ig g por ifi +	$ 96.394	$ 2.472	$ 98.866	$ 18.832	$ 117.698	$ 14.502	$ 132.200
355	906129	906129	toxoplasma gondii; anti-cuerpos ig m por eia +	$ 96.394	$ 2.472	$ 98.866	$ 18.832	$ 117.698	$ 14.502	$ 132.200
356	906130	906130	toxoplasma gondii; anti-cuerpos ig m por ifi §	$ 96.394	$ 2.472	$ 98.866	$ 18.832	$ 117.698	$ 14.502	$ 132.200
357	903867	903867	transaminasa glutamico oxalacetica o aspartato amino transfe-rasa (tgo-ast)	$ 27.489	$ 705	$ 28.194	$ 5.370	$ 33.564	$ 4.136	$ 37.700
358	903866	903866	transaminasa glutamicopiru-vica o alanino amino transfe-rasa (tgp-alt)	$ 27.489	$ 705	$ 28.194	$ 5.370	$ 33.564	$ 4.136	$ 37.700
359	903868	903868	triglicéridos	$ 17.719	$ 454	$ 18.173	$ 3.461	$ 21.634	$ 2.666	$ 24.300
360	906132	906132	tripamosoma cruzy [chagas] anticuerpos por látex +	$ 72.989	$ 1.872	$ 74.860	$ 14.259	$ 89.119	$ 10.981	$ 100.100
361	906131	906131	tripanosoma cruzy [chagas] anticuerpos por eia * & +	$ 39.812	$ 1.021	$ 40.833	$ 7.778	$ 48.610	$ 5.990	$ 54.600
362	904923	904923	triyodotironina (captacion o uptake t3)	$ 61.905	$ 1.587	$ 63.493	$ 12.094	$ 75.587	$ 9.314	$ 84.900
363	904924	904924	triyodotironina libre [t3l]	$ 61.905	$ 1.587	$ 63.493	$ 12.094	$ 75.587	$ 9.314	$ 84.900
364	904925	904925	triyodotironina total [t3]	$ 61.905	$ 1.587	$ 63.493	$ 12.094	$ 75.587	$ 9.314	$ 84.900
365	907106	907106	uroanalisis con sedimento y densidad uri-naria	$ 16.771	$ 430	$ 17.201	$ 3.276	$ 20.477	$ 2.523	$ 23.000
366	901235B	901235	urocultivo (an-tibiograma de disco)	$ 32.885	$ 843	$ 33.728	$ 6.424	$ 40.153	$ 4.947	$ 45.100
367	901237B	901237	urocultivo (an-tibiograma concentracion minima inhibi-toria manual)	$ 69.197	$ 1.774	$ 70.971	$ 13.518	$ 84.490	$ 10.411	$ 94.900
368	906247B	906247	varicela zos-ter, anticuer-pos ig g	$ 49.947	$ 1.281	$ 51.228	$ 9.758	$ 60.986	$ 7.514	$ 68.500
369	906248B	906248	varicela zos-ter, anticuer-pos ig m	$ 49.947	$ 1.281	$ 51.228	$ 9.758	$ 60.986	$ 7.514	$ 68.500
370	906249B	906249	vih 1 y 2; anti-cuerpos	$ 90.707	$ 2.326	$ 93.033	$ 17.721	$ 110.753	$ 13.647	$ 124.400
371	906250B	906250	vih, prueba confirmatoria por western blot o equiva-lente*	$ 440.775	$ 11.302	$ 452.077	$ 86.110	$ 538.186	$ 66.314	$ 604.500
372	903701B	903701	vitamina a [re-tinol]	$ 139.050	$ 3.565	$ 142.615	$ 27.165	$ 169.780	$ 20.920	$ 190.700
373	903703B	903703	vitamina b 12	$ 139.050	$ 3.565	$ 142.615	$ 27.165	$ 169.780	$ 20.920	$ 190.700
374	903707B	903707	vitamina d 1, 25 dihidroxi	$ 139.050	$ 3.565	$ 142.615	$ 27.165	$ 169.780	$ 20.920	$ 190.700

375	903706B	903706	vitamina d 25 dihidroxi	$ 139.050	$ 3.565	$ 142.615	$ 27.165	$ 169.780	$ 20.920	$ 190.700
376	905102B	905102	warfarina cualitativa por cromatografia de capa delgada	$ 56.583	$ 1.451	$ 58.033	$ 11.054	$ 69.087	$ 8.513	$ 77.600
377	906340B	906340	prueba rápida antígeno sars cov-2 incluye kit, toma y procesamiento de muestra	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato
378	908856B	908856	prueba pcr confirmatoria sarc cov-2incluye: toma de muestra procesamiento de muestras, incluye kit	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato
379	906270B	906270	prueba rápida anticuerpo sars cov-2 incluye kit.	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato
380	906442B	906442	nucleares; anticuerpos [ana] por ria +	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato
381	903016B	903016	Ferritina	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato
382	902005B	902005	anticoagulante lúpico; prueba confirmatoria con veneno de vibora de russel	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato
383	902033B	902033	proteína c de la coagulacion; actividad	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato
384	902035B	902035	proteína s de la coagulacion; actividad	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato
385	906205B	906205	citomegalovirus; anticuerpos ig g [cmv-g] por eia +	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato
386	906206B	906206	citomegalovirus; anticuerpos ig m [cmv-m] por eia +	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato
387	903105B	903105	ácido fólico [folatos] en suero +	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato
388	902104B	902104	dímero d automatizado	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato
389	903869B	903869	urea en sangre u otros fluidos	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato
390	906462B	906462	tiroideos peroxidasa anticuerpos	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato
391	903044B	903044	saturación de transferrina + incluye:determinación de hierro sérico y capacidad total de fijación del hierro	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato
392	893801B	893801	suministro de oxígeno litro por minuto (tarifa propia entidades)	$ 20	N/A	$ 60	N/A	$ 72	N/A	$ 72
	VACUNACION									

393	995201B	995201	aplicación de vacunas para el programa ampliado de inmunizacio-nes (pai)	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato	N/A	no se contrato

Se presenta en el el cuadro anterior los valores históricos en pesos m/cte ($) a los cuales se ha contratado por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud numero 5 Santander-Policia Nacional la prestación de antenciones en servicios de salud en el municipio de Zapatoca Santander para los años 2021, 2022 y 2023, en estos años se han contrado lo servicios de salud a tarifa SOAT y tarifas propias de la entidad, por lo cual se hace una proyeccion de valores de la siguente manera, los valores de tarifa SOAT se actualizan con las tarifas SOAT de cada año (2021,2022 y 2023) y las traifas propias de la entidad se realizo un aumento proyectado según valores de IPC 2021 (5,62%), 2022 (13,12%) y 2023 (9,28%). Para el suministro de medicamento se manejo tarifas propias de la entidad contratista y para el suministro de oxigeno y traslado en ambulancia la tarifa ha variado según las resoluciones de la entidad contratada, resumen de estas tarifas se presentan a continuación.

ITEM	DESCRIPCION	Tarifa contratada Año 2021	Tarifa contratada Año 2022	Tarifa contratada Año 2023
1	Servicios médicos	SOAT vigente 2021	SOAT vigente 2022	SOAT vigente 2023
2	Suministro medicamentos	tarifas propias gestionar bienestar	tarifas propias gestionar bienestar	tarifas propias gestionar bienestar
3	Oxigeno	$20 pesos litro por minuto	$60 pesos litro por minuto	$72 pesos litro por minuto
4	Traslado de Pacientes en Transporte asistencial básico (TAB)	Según circular vigente de la entidad	Según circular 017 de 2022 gestionar bienestar	Según circular 002 de 2023 gestionar bienestar

Una vez realizado el análisis y verificados los archivos en los años 2021, 2022 y 2023; se puede observar que la Regional de Aseguramiento en Salud N°5 Santander, ha contratado en el municipio de Zapatoca los servicios de Salud y el suministro de medicamentos para titulares y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, a tarifa SOAT vigente sin descuento para los servicios de salud y tarifas propias de la entidad y para el suministro de medicamentos se ha contratado a tarifas propias de las entidades las cuales varian de año a año según la circular correspondiente.

Para el caso del oxigeno se observa aumento progresivo de los precios hasta el año 2023, año en el cual la tarifa se pacto con la entidad contratada a $72 pesos litro por minuto, lo cual se relaciona con la variación en los costos de trasporte del oxigeno hasta el municipio así como en los costos de producción producto de la inflación y la especulación en los precios. Se toma como valor histórico para el presente proceso los precios a los cuales se contrató los servicios de salud y entrega de medicamentos en el municipio de Zapatoca para el año 2023 realizando una proyección a valores 2024 incrementando el valor de la unidad de pago por capitación (UPC) para el calculo de los valores SOAT 2024, dado que las tarifas pactadas año a año según datos histroricos corresponde a los valores del manula tarifario SOAT vigente, de igual manera la traifas propias se actualizan según incremento en IPC a valor 2024.

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.3. PRECIOS DE CATÁLOGO O PORTALES WEB

BIEN O SERVICIO	FECHA	EMPRESA	VALOR
N/A	N/A	N/A	N/A

- Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.

5.4. PRECIOS DE MERCADO

Para el presente proceso se recibió cotización de la entidad Cooperativa Multiactiva Gestionar Bienestar que tiene sede en el municipio de Zapatoca –Santander. Siendo la única entidad que oferta la totalidad de los servicios requeridos por la Regional de Aseguramiento No. 5 en el municipio de Zapatoca Santander como se presenta en el aparte análisis mercado del presente documento. Ofreciendo para la prestación de servicios de salud tarifa los valores que se presentan en el siguiente cuadro y para el suministro de medicamentos tarifario propio a través de la circular 001 de 2024 en el caso del suministro de oxígeno a $78 pesos litro por minuto y el traslado en ambulancia dentro de la resolución 003 de 2024 de la entidad gestionar bienestar.

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	IPS GESTIONAR BIENESTAR	MENOR VALOR COTIZADO
		CUPS CONSULTA		
1	890250	Consulta Especializada Por Ginecobstetricia	$ 75.000	$ 75.000
2	890350	Control Por Ginecobstetricia	$ 75.000	$ 75.000
3	890266	Consulta Especializada Por Medicina Interna	$ 75.000	$ 75.000
4	890366	Control Por Medicina Interna	$ 75.000	$ 75.000
5	890283	Consulta Especializada Por Pediatría	$ 75.000	$ 75.000
6	890383	Control Por Pediatría	$ 75.000	$ 75.000
7	890201	Consulta De Primera Vez Por Medicina General	$ 52.000	$ 52.000
8	890301	Control Por Medicina General	$ 49.400	$ 49.400
9	890205	Consulta De Primera Vez Por Enfermería	$ 20.000	$ 20.000
10	890305	Control Por Enfermería	$ 16.000	$ 16.000
11	39360	Actividad Individual O Grupal De Promoción, Prevención O Protección Específica (Por Cada Sesión)	$ 16.000	$ 16.000
12	890203	Consulta De Primera Vez Por Odontología General	$ 35.500	$ 35.500
13	890303	Consulta De Control Por Odontología General	$ 30.800	$ 30.800
14	890206	Consulta Especializada Por Nutrición Y Dietética	$ 37.700	$ 37.700
15	890306	Control Por Nutrición Y Dietética	$ 35.815	$ 35.815
16	890207	Consulta Por Optometría	$ 73.200	$ 73.200
17	890307	Control Por Optometría	$ 69.540	$ 69.540
18	890208	Consulta Por Psicología	$ 35.500	$ 35.500
19	890308	Control Por Psicología	$ 33.725	$ 33.725
20	943102	Psicoterapia Individual Por Psicología	$ 32.100	$ 32.100
21	944002	Psicoterapia de pareja por Psicologia	$ 42.500	$ 42.500
22	944102	Psicoterapia Familiar Por Psicologia	$ 93.600	$ 93.600
23	944202	Psicoterapia grupal por Psicologia	$ 41.600	$ 41.600
24	931001	Fisioterapia	$ 33.400	$ 33.400
25	939400	Terapia Respiratoria	$ 33.400	$ 33.400
26	937000	Fonoaudiología Y/O Terapia Del Lenguaje	$ 33.400	$ 33.400
		CUPS IMAGENOLOGIA		
27	881510	ultrasonografía testicular con transductor de 7 mhz o mas	$ 97.900	$ 97.900
28	881141	ultrasonografía diagnostica de tiroides con transductor de 7 mhz o mas	$ 173.300	$ 173.300
29	881201	ultrasonografía diagnostica de mama, con transductor de 7 mhz o mas	$ 182.900	$ 182.900

30	881301	ultrasonografia diagnostica de tejidos blandos de pared abdominal y de pelvis	$ 173.300	$ 173.300
31	881302	ultrasonografía de abdomen total: hígado, páncreas, vesícula, vías biliares, riñones, bazo, grandes vasos, pelvis y flancos	$ 336.700	$ 336.700
32	881306	ultrasonografía de hígado, páncreas, vía biliar y vesícula	$ 168.600	$ 168.600
33	881332	ultrasonografía de vías urinarias (riñones, vejiga y próstata transabdominal)	$ 204.100	$ 204.100
34	881401	ultrasonografía pélvica ginecológica transvaginal	$ 173.300	$ 173.300
35	881402	ultrasonografía pélvica ginecológica transabdominal	$ 58.900	$ 58.900
36	881431	ultrasonografía obstetrica transabdominal	$ 114.000	$ 114.000
37	881432	ultrasonografía obstetrica transvaginal	$ 178.100	$ 178.100
38	881340	ultrasonografía de abdomen	$ 168.600	$ 168.600
39	881501	ultrasonografía de prostata transabdominal	$ 204.100	$ 204.100
40	881601	ultrasonografía de tejidos blandos en las extremidades superiores con traductor de 7 mhz o mas	$ 173.300	$ 173.300
41	881602	ultrasonografía de tejidos blandos en las extremidades inferiores con traductor de 7 mhz o mas	$ 173.300	$ 173.300
42	870005	radiografía de mastoides comparativas	$ 122.600	$ 122.600
43	870006	radiografía de peñascos	$ 122.600	$ 122.600
44	870007	radiografía de conducto auditivo interno	$ 122.600	$ 122.600
45	870114	radiografía panoramica de maxilares, superior e inferior (ortopantomografía)	$ 149.500	$ 149.500
46	870601	radiografía de tejidos blandos de cuello	$ 109.600	$ 109.600
47	870602	radiografía de cavum faringeo	$ 109.600	$ 109.600
48	870603	radiografía de faringe [faringografía]	$ 109.600	$ 109.600
49	871019	radiografía de columna union cervico dorsal	$ 120.000	$ 120.000
50	871061	radiografía panoramica de columna (goniometria u ortograma) formato 14" x 36" (adultos)	$ 153.400	$ 153.400
51	871062	radiografía panoramica de columna (goniometria u ortograma) formato 14" x 17" (niños)	$ 153.400	$ 153.400
52	871070	radiografía dinamica de columna vertebral	$ 53.700	$ 53.700
53	871208	radiografía para serie cardiovascular (corazón y grandes vasos, silueta cardiaca) con bario en esofago	$ 149.100	$ 149.100
54	871320	radiografía de esófago	$ 134.300	$ 134.300
55	872011	radiografía de abdomen simple con proyecciones adicionales (serie de abdomen agudo)	$ 161.200	$ 161.200
56	872101	radiografía de transito intestinal convencional	$ 220.600	$ 220.600
57	872102	radiografía de transito intestinal doble contraste	$ 270.800	$ 270.800
58	872104	radiografía de colon por enema o colon por ingesta	$ 243.100	$ 243.100
59	872105	radiografía de colon por enema con doble contraste	$ 273.900	$ 273.900
60	872121	radiografía de vías digestivas altas (esofago, estomago y duodeno)	$ 284.300	$ 284.300
61	872122	radiografía de vías digestivas altas (esofago, estomago y duodeno) con doble contraste	$ 273.900	$ 273.900
62	872123	radiografía de vías digestivas altas (esofago, estomago y duodeno) y transito intestinal	$ 457.200	$ 457.200
63	873003	radiografía para estudios de longitud de los huesos [ortorradiografía y escanograma]	$ 330.200	$ 330.200
64	873004	radiografía para detectar edad osea [carpograma]	$ 73.200	$ 73.200
65	873302	radiografía para medicion de miembros inferiores [estudio de farill u osteometria], estudio de pie plano (pies con apoyo)	$ 94.500	$ 94.500
66	873305	radiografía panoramica de miembros inferiores (goniometria u ortograma), en formato 14" x 36" (adultos)	$ 153.400	$ 153.400
67	873306	radiografía panoramica de miembros inferiores (goniometria u ortograma), en formato 14" x 17" (niños)	$ 153.400	$ 153.400
68	873308	radiografía digital de miembros inferiores (estudio de longitud)	$ 94.500	$ 94.500
69	873311	radiografía de anteversion femoral	$ 116.100	$ 116.100
70	873314	radiografía de anteversion tibial	$ 94.900	$ 94.900
71	873411	radiografía de cadera o articulacion coxo-femoral (ap, lateral)	$ 80.600	$ 80.600

72	873412	radiografia de cadera comparativa	$ 42.900	$ 42.900
73	873422	radiografia de rodillas comparativas posicion vertical (unicamente vista anteroposterior)	$ 42.900	$ 42.900
74	873426	radiografias axiales de rotula o longitud de miembros inferiores	$ 238.800	$ 238.800
75	873432	radiografia de antepie ap y oblicua	$ 73.200	$ 73.200
76	873443	radiografias comparativas de extremidades inferiores	$ 42.900	$ 42.900
77	873444	radiografias en extremidades proyecciones adicionales: stress, tunel, oblicuas	$ 38.600	$ 38.600
78	870001	radiografía de cráneo simple	$ 107.000	$ 107.000
79	870003	radiografía de base de cráneo	$ 94.900	$ 94.900
80	870004	radiografía de silla turca	$ 94.900	$ 94.900
81	870101	radiografía de cara (perfilograma) +	$ 94.900	$ 94.900
82	870102	radiografía de orbitas	$ 94.900	$ 94.900
83	870103	radiografía de agujeros ópticos	$ 94.900	$ 94.900
84	870104	radiografía de malar	$ 94.900	$ 94.900
85	870105	radiografía de arco cigomático	$ 94.900	$ 94.900
86	870107	radiografía de huesos nasales	$ 94.900	$ 94.900
87	870108	radiografía de senos paranasales	$ 94.900	$ 94.900
88	870112	radiografía de maiilar superior	$ 94.900	$ 94.900
89	870113	radiografía de maiilar inferior	$ 94.900	$ 94.900
90	870131	radiografía de articulación temporomaiilar (atm)	$ 94.900	$ 94.900
91	871010	radiografía de columna cervical	$ 120.000	$ 120.000
92	871020	radiografía de columna torácica	$ 117.400	$ 117.400
93	871030	radiografía de columna dorsolumbar	$ 117.400	$ 117.400
94	871040	radiografía de columna lumbosacra	$ 146.500	$ 146.500
95	871050	radiografía de sacro cóccii	$ 114.000	$ 114.000
96	871091	radiografía de articulaciones sacroiliacas	$ 80.600	$ 80.600
97	871111	radiografía de reja costal	$ 104.000	$ 104.000
98	871112	radiografía de esternón	$ 94.000	$ 94.000
99	871121	radiografía de tórai (p.a. o a.p. y lateral, decúbito lateral, oblicuas o lateral)	$ 104.000	$ 104.000
100	871129	radiografía de articulaciones esternoclaviculares	$ 94.000	$ 94.000
101	871202	apicograma	$ 109.600	$ 109.600
102	872002	radiografía de abdomen imple	$ 121.300	$ 121.300
103	873111	radiografía de omoplato	$ 94.900	$ 94.900
104	873112	radiografía de clavícula	$ 73.200	$ 73.200
105	873121	radiografía de humero +	$ 94.900	$ 94.900
106	873122	radiografía de antebrazo +	$ 73.200	$ 73.200
107	873204	radiografía de hombro	$ 94.900	$ 94.900
108	873205	radiografía de codo	$ 73.200	$ 73.200
109	873206	radiografía de muñeca +	$ 73.200	$ 73.200
110	873210	radiografía de mano	$ 73.200	$ 73.200
111	873312	radiografía de femur ap y lateral	$ 94.900	$ 94.900
112	873313	radiografía de pierna ap y lateral	$ 94.900	$ 94.900
113	873333	radiografía de pie (ap lateral y oblicua)	$ 73.200	$ 73.200
114	873335	radiografía de calcáneo axial y lateral	$ 73.200	$ 73.200
115	873340	radiografía de miembro inferior ap y lateral +	$ 330.200	$ 330.200
116	873420	radiografía de rodilla ap. lateral +	$ 94.900	$ 94.900
117	873431	radiografía de tobillo ap lateral y rotación interna	$ 73.200	$ 73.200
		CUPS ODONTOLOGIA		
118	997310	control de placa, clasificacion de riesgo e instrucción de higiene oral	$ 24.300	$ 24.300
119	990203	educacion en salud oral y control de riesgo	$ 24.300	$ 24.300
120	997104	aplicación topica seriada de fluoruros, niños; incluye: profilaxis	$ 35.500	$ 35.500
121	997103	applicacion topica de fluoruros, en adultos; incluye: profilaxis	$ 35.500	$ 35.500
122	997102	aplicacion de sellantes de fotocurado en fosetas y fisuras (cada diente)	$ 31.200	$ 31.200
123	997300	detartraje	$ 144.300	$ 144.300
124	232102	obsturacion dental con resina de fotocurado +	$ 62.800	$ 62.800
125	232401	reconstruccion de angulo incisal; con resina de fotocurado	$ 159.000	$ 159.000
126	232402	reconstruccion tercio incisal; con resina de fotocurado	$ 319.400	$ 319.400

127	232101	obturacion dental con amalgama	$ 36.400	$ 36.400
128	232103	obsturacion definitiva de una superficie en ionomero de vidrio	$ 46.400	$ 46.400
129	230101	exodoncia de diente permanente unirradicular	$ 32.900	$ 32.900
130	230102	exodoncia de diente permanente multirradicular	$ 40.300	$ 40.300
131	230200	exodoncia de dientes temporales sod	$ 18.600	$ 18.600
132	230201	exodoncia de diente temporal unirradicular	$ 18.600	$ 18.600
133	230202	exodoncia de diente temporal multirradicular	$ 18.600	$ 18.600
134	231100	exodoncia quirurgica unirradicular sod	$ 91.900	$ 91.900
135	231200	exodoncia quirurgica multirradicular sod	$ 152.500	$ 152.500
		CUPS URGENCIAS INTERNACIONES SALAS Y TRASLADOS		
136	890601	cuidado (manejo) intrahospitalario por medicina general	$ 65.400	$ 65.400
137	S20000	derechos de sala de observacion en urgencias complejidad baja	$ 97.900	$ 97.900
138	S11102	internacion complejidad baja habitacion bipersonal	$ 265.100	$ 265.100
139	895100	electrocardiograma de ritmo o de superficie sod	$ 71.100	$ 71.100
140	939402	nebulización	$ 21.700	$ 21.700
141	861203	extraccion de anticonceptivos subdermicos por incision	$ 22.100	$ 22.100
142	890703	consulta de urgencias por odontología general	$ 38.600	$ 38.600
143	897011	monitoria fetal anteparto	$ 39.000	$ 39.000
144	861801	insercion de anticonceptivos subdermicos	$ 60.800	$ 60.800
145	935303	aplicación o cambio de yeso o arnes toracolumbosacro	$ 161.000	$ 161.000
146	935306	aplicación o cambio de yeso, espica, arnes o almohadilla para inmovilizacion de pelvis (cadera)	$ 161.600	$ 161.600
147	935400	aplicación de ferula sod	$ 81.500	$ 81.500
148	935301	aplicación o cambio de yeso para inmovilización en miembro superior (excepto mano)	$ 81.500	$ 81.500
149	935302	aplicación o cambio de yeso para inmovilización en mano	$ 81.500	$ 81.500
150	935305	aplicación o cambio de yeso en pie	$ 81.500	$ 81.500
151	890701	consulta de urgencias por medicina general	$ 85.400	$ 85.400
152	861101	drenaje de colección superficial de piel o tejido celular subcutáneo por incisión o aspiración	$ 94.500	$ 94.500
153	935304	aplicación o cambio de yeso para inmovilización en miembro inferior (muslo, pierna o tobillo)	$ 121.300	$ 121.300
154	579401	inserción de dispositivo urinario (vesical)	$ 49.809	$ 49.809
155	579501	reemplazo de dispositivo urinario (vesical)	$ 72.310	$ 72.310
156	865101	sutura de herida única, en área general	$ 25.888	$ 25.888
157	869400	retiro de sutura en piel o tejido celular subcutáneo sod	$ 655	$ 655
158	869500	curación de lesión en piel o tejido celular subcutáneo sod	$ 18.132	$ 18.132
159	963900	irrigación o enema transanal sod	$ 36.374	$ 36.374
160	965100	irrigación y lavado del ojo sod	$ 51.993	$ 51.993
161	965201	lavado e irrigación de oídos	$ 18.132	$ 18.132
162	965202	curación de oido	$ 20.535	$ 20.535
163	970100	sustitución de tubo (sonda) nasogástrico o de esofagostomía sod	$ 97.979	$ 97.979
164	970200	sustitución de tubo (sonda) de gastrostomía sod	$ 655	$ 655
165	971500	sustitución de catéter de herida sod	$ 13.326	$ 13.326
166	973200	extracción de tapón nasal sod	$ 105.298	$ 105.298
167	973800	retiro de suturas de cabeza y cuello (retiro de puntos) sod	$ 78.536	$ 78.536
168	974300	retiro de suturas de tórax (retiro de puntos) sod	$ 12.200	$ 12.200
169	981100	extracción sin incisión de cuerpo extraño de conducto auditivo externo sod	$ 88.000	$ 88.000
170	981200	extraccion sin incision cuerpo extraño intraluminal de la nariz sod	$ 88.000	$ 88.000
171	982900	extracción sin incisión de cuerpo extraño en miembro inferior salvo pie sod	$ 96.400	$ 96.400
172	935700	aplicación de otro vendaje (no compresivo) en herida sod	$ 71.900	$ 71.900
173	963300	lavado gastrico de limpieza sod	$ 44.200	$ 44.200
174	965200	lavado e irrigacion de oidos sod	$ 36.400	$ 36.400
175	965301	irrigacion o curacion de conductos nasales	$ 36.400	$ 36.400
176	903883	glucometria	$ 11.000	$ 11.000
177	735301	asistencia del parto con o sin episiorrafia o perioneorrafia	$ 1.092.300	$ 1.092.300
178	5DS002	derechos de sala de curaciones o procedimientos	$ 36.400	$ 36.400
179	601T01	bucaramanga básico terrestre	$ 521.571	$ 521.571
180	602T01	bucaramanga medicalizado terrestre	$ 977.946	$ 977.946

181	601T01	corregimiento la fuente básico terrestre	$ 260.786	$ 260.786
182	601T01	corregimiento la plazuela básico terrestre	$ 325.982	$ 325.982
183	601T01	la cuchilla básico terrestre	$ 130.392	$ 130.392
184	601T01	socorro básico terrestre	$ 1.043.142	$ 1.043.142
185	601T01	galan básico terrestre	$ 456.375	$ 456.375
186	601T01	zona rural básico terrestre x km recorrido	$ 21.583	$ 21.583
		CUPS LABORATORIO CLINICO		
187	901001	antibiograma (disco)	$ 45.100	$ 45.100
188	905201	acido valproico	$ 91.000	$ 91.000
189	903803	albumina	$ 14.700	$ 14.700
190	903804	albumina en orina de 24 h	$ 14.700	$ 14.700
191	906602	alfa fetoproteína [afp] sérica	$ 121.800	$ 121.800
192	903805	amilasa	$ 28.200	$ 28.200
193	904501	androstenediona	$ 184.200	$ 184.200
194	906406	anticuerpos nucleares extractables totales [ena] ss-a [ro] ss-b [la] rnp y sm	$ 220.100	$ 220.100
195	906603	antígeno carcinoembrionario [ace-cea] +	$ 184.200	$ 184.200
196	906604	antígeno de cáncer de mama [ca 15-3] +	$ 277.300	$ 277.300
197	906605	antígeno de cáncer de ovario [ca 125] +	$ 222.700	$ 222.700
198	906606	antigeno de cancer de tubo digestivo [ca 19-9]	$ 222.700	$ 222.700
199	906610	antígeno específico de prostata [psa] +	$ 224.500	$ 224.500
200	903809	bilirrubinas total y directa	$ 15.200	$ 15.200
201	903811	calcio en orina de 24 h por colorimetria	$ 30.800	$ 30.800
202	903604	calcio ionico	$ 48.700	$ 48.700
203	903810	calcio por colorimetría *	$ 30.800	$ 30.800
204	903812	capacidad de combinacion del hierro [tibc]	$ 61.100	$ 61.100
205	906408	cardiolipina, anticuerpos ig g por eia	$ 161.200	$ 161.200
206	906409	cardiolipina, anticuerpos ig m por eia	$ 161.200	$ 161.200
207	906415	citoplasma de neutrófilos, anticuerpos totales [c-anca o p-anca] por ifi	$ 116.100	$ 116.100
208	906414	citoplasma de neutrófilos, anticuerpos totales [c-anca o p-anca] por eia	$ 116.100	$ 116.100
209	903813	cloro [cloruro]	$ 16.500	$ 16.500
210	903815	colesterol de alta densidad (hdl)	$ 36.400	$ 36.400
211	903816	colesterol de baja densidad (ldl) enzimatico	$ 42.900	$ 42.900
212	903818	colesterol total	$ 44.200	$ 44.200
213	901101	coloracion acido alcohol resistente (zielh-nielsen) y lectura o bacilos-copia	$ 23.000	$ 23.000
214	901102	coloracion acido alcohol resistente modificada y lectura	$ 25.500	$ 25.500
215	901104	coloracion azul de metileno y lectura para cualquier muestra	$ 51.100	$ 51.100
216	901107	coloracion gram y lectura para cualquier muestra	$ 18.600	$ 18.600
217	906906	complemento sérico c3 cuantitativo por nefelometría	$ 147.800	$ 147.800
218	906908	complemento sérico c4 cuantitativo por nefelometría	$ 147.800	$ 147.800
219	902201	coombs directo; prueba cualitativa	$ 26.900	$ 26.900
220	902202	coombs indirecto; prueba cualitativa	$ 16.000	$ 16.000
221	902203	coombs indirecto; prueba cuantitativa	$ 26.900	$ 26.900
222	907002	coprologico	$ 14.300	$ 14.300
223	907003	coprologico por concentracion	$ 21.700	$ 21.700
224	907004	coproscopico (118)	$ 56.300	$ 56.300
225	904805	cortisol	$ 102.700	$ 102.700
226	904806	cortisol [dos muestras -am/pm-]	$ 102.700	$ 102.700
227	904807	cortisol libre en orina de 24 h	$ 102.700	$ 102.700
228	903819	creatin quinasa (fraccion mb) por espectofotometria	$ 46.800	$ 46.800
229	903820	creatin quinasa (fraccion mb) por metodo inmunologico	$ 46.800	$ 46.800
230	903821	creatin quinasa total ck- cpk	$ 33.400	$ 33.400
231	903822	creatina	$ 24.300	$ 24.300
232	903823	creatinina depuracion	$ 33.400	$ 33.400
233	903824	creatinina en orina de 24 h	$ 20.800	$ 20.800
234	903895	creatinina en suero; orina u otros	$ 20.800	$ 20.800
235	901210	cultivo especiales para otros microorganismos	$ 58.500	$ 58.500
236	906207	dengue anticuerpos ig g	$ 97.400	$ 97.400

237	906208	dengue anticuerpos ig m	$ 53.300	$ 53.300
238	903828	deshidrogenasa láctica ldh	$ 25.600	$ 25.600
239	906417	dna n, anticuerpos por eia	$ 110.900	$ 110.900
240	906418	dna n, anticuerpos por ifi	$ 110.900	$ 110.900
241	902204	eritrosedimentacion (velocidad sedimentacion globular - vsg)	$ 8.200	$ 8.200
242	902205	eritrosedimentacion (velocidad sedimentacion globular - vsg) automatizada	$ 8.200	$ 8.200
243	904503	estradiol	$ 118.700	$ 118.700
244	901304	examen directo fresco de cualquier muestra (ffv)	$ 77.100	$ 77.100
245	901305	examen directo para hongos (koh)	$ 20.800	$ 20.800
246	902206	extendido de sangre periferica; estudio de morfologia	$ 13.000	$ 13.000
247	904101	factor i de crecimiento similar a la insulina [somato-medina c]	$ 216.200	$ 216.200
248	906911	factor reumatoideo [r.a.] semicuantitativo por látex	$ 23.800	$ 23.800
249	906910	factor reumatoideo [ra] cuantitativo por nefelometria	$ 37.700	$ 37.700
250	905210	fenitoina libre	$ 141.700	$ 141.700
251	905213	fenitoina total, semicuantitativo por inmunoensayo o cromatografia de capa fina	$ 141.700	$ 141.700
252	903833	fosfatasa alcalina	$ 26.400	$ 26.400
253	906422	fosfolipidos, anticuerpos ig g por eia	$ 114.000	$ 114.000
254	906423	fosfolipidos, anticuerpos ig m por eia	$ 114.000	$ 114.000
255	903835	fósforo inorgánico [fosfatos]	$ 29.000	$ 29.000
256	907005	frotis rectal (identificacion de trofozoitos)	$ 32.900	$ 32.900
257	903838	gamma glutamil transferasa [ggt]	$ 44.200	$ 44.200
258	903841	glucosa en suero; lcr u otro fluido diferente a orina	$ 21.700	$ 21.700
259	903842	glucosa pre y post carga de glucosa (232)	$ 55.000	$ 55.000
260	903843	glucosa pre y post prandial	$ 55.000	$ 55.000
261	903844	glucosa; curva de tolerancia (115)	$ 99.700	$ 99.700
262	904508	gonadotropina coriónica; subunidad beta cualitativa; [bhcg] prueba de embarazo en orina o suero +	$ 70.200	$ 70.200
263	906625	gonadotropina coriónica; subunidad beta cuantitativa [bhcg] +	$ 79.300	$ 79.300
264	906023	helicobacter pylori, anticuerpos ig g	$ 53.300	$ 53.300
265	902211	hematocrito (700)	$ 6.500	$ 6.500
266	911016	hemoclasificacion factor rh (factor d) en lamina o tubo	$ 45.900	$ 45.900
267	902212	hemoclasificacion grupo abo y factor rh	$ 45.900	$ 45.900
268	902213	hemoglobina (700)	$ 13.400	$ 13.400
269	902110	hemoglobina a 2 por cromatografia	$ 76.300	$ 76.300
270	903426	hemoglobina glicosilada por anticuerpos monoclonales	$ 79.300	$ 79.300
271	903427	hemoglobina glicosilada por cromatografia de columna	$ 79.300	$ 79.300
272	902210	hemograma iv (hemoglobina; hematocrito; recuento de eritrocitos;indices eritrocitarios;leuco	$ 36.000	$ 36.000
273	902209	hemograma iii	$ 36.000	$ 36.000
274	902208	hemograma ii	$ 36.000	$ 36.000
275	902214	hemoparasitos; extendido de gota gruesa	$ 18.600	$ 18.600
276	902215	hemoparasitos; extendido de sangre periferica	$ 16.900	$ 16.900
277	906218	hepatitis a; anticuerpos ig m (anti hva-m)	$ 156.400	$ 156.400
278	906317	hepatitis b, antigeno de superficie [ag hbs] & *	$ 156.400	$ 156.400
279	906815	hepatitis b, carga viral	$ 643.700	$ 643.700
280	906220	hepatitis b; anticuerpos central ig m (anti-core hbc-m)	$ 156.400	$ 156.400
281	906223	hepatitis b; anticuerpos s (anti-hbs)	$ 156.400	$ 156.400
282	906225	hepatitis c; anticuerpo (anti-hvc)	$ 175.900	$ 175.900
283	906226	hepatitis delta; anticuerpos (anti-hvd)	$ 127.800	$ 127.800
284	906228	herpes i; anticuerpos ig g	$ 137.800	$ 137.800
285	903846	hierro total	$ 24.300	$ 24.300
286	904103	hormona adrenocorticotropica [acth]	$ 98.400	$ 98.400
287	904104	hormona de crecimiento o somatotropica	$ 133.000	$ 133.000
288	904902	hormona estimulante del tiroides (tsh)	$ 114.000	$ 114.000
289	904903	hormona estimulante del tiroides (tsh) neonatal	$ 107.000	$ 107.000
290	904904	hormona estimulante del tiroides [tsh] ultrasensible	$ 114.000	$ 114.000
291	904905	hormona estimulante del tiroides pre y post estimulacion (417)	$ 374.000	$ 374.000
292	904105	hormona foliculo estimulante [fsh]	$ 132.200	$ 132.200
293	904107	hormona luteinizante [lh]	$ 151.200	$ 151.200

294	904911	hormona paratiroidea c terminal	$ 168.600	$ 168.600
295	904912	hormona paratiroidea molécula intacta	$ 168.600	$ 168.600
296	904913	hormona paratiroidea molécula media [paratohormona pth] +	$ 168.600	$ 168.600
297	906826	inmunoglobulina a [iga] cuantitativa por idr +	$ 73.200	$ 73.200
298	906827	inmunoglobulina a [iga] cuantitativa por nefelometría +	$ 73.200	$ 73.200
299	906834	inmunoglobulina e [ig e] específica [dosificación cada alergeno- rast] +	$ 109.600	$ 109.600
300	906835	inmunoglobulina e [ig e] total por eia +	$ 91.900	$ 91.900
301	906836	inmunoglobulina e [ig e] total por ria +	$ 91.900	$ 91.900
302	906828	inmunoglobulina g [igg] cuantitativa por idr +	$ 73.200	$ 73.200
303	906829	inmunoglobulina g [igg] cuantitativa por nefelometría +	$ 73.200	$ 73.200
304	906830	inmunoglobulina g [igg] subclases 1;2;3;4 §	$ 73.200	$ 73.200
305	906831	inmunoglobulina m [igm] cuantitativa por idr +	$ 73.200	$ 73.200
306	906832	inmunoglobulina m [igm] cuantitativa por nefelometría +	$ 73.200	$ 73.200
307	904705	insulina libre	$ 129.600	$ 129.600
308	904702	insulina pre y post glucosa	$ 129.600	$ 129.600
309	904704	insulina [cada muestra]	$ 129.600	$ 129.600
310	903847	lipasa	$ 55.500	$ 55.500
311	905312	litio por fotometria de llama	$ 36.000	$ 36.000
312	903854	magnesio	$ 33.400	$ 33.400
313	903855	magnesio en orina de 24h *	$ 33.400	$ 33.400
314	903026	microalbuminuria por eia +	$ 65.900	$ 65.900
315	903027	microalbuminuria por nefelometria	$ 65.900	$ 65.900
316	903028	microalbuminuria por ria	$ 65.900	$ 65.900
317	901230	mycobacterium tuberculosis cultivo	$ 104.000	$ 104.000
318	903856	nitrogeno ureico (bun)	$ 17.300	$ 17.300
319	906440	nucleares, anticuerpos [ana] por eia	$ 103.100	$ 103.100
320	906441	nucleares, anticuerpos [ana] por ifi	$ 103.100	$ 103.100
321	903859	potasio	$ 51.600	$ 51.600
322	904108	prolactina [basal]	$ 117.400	$ 117.400
323	906913	proteina c reactiva; cuantitativo de alta precision	$ 73.200	$ 73.200
324	906914	proteina c reactiva; prueba semicuantitativa	$ 21.700	$ 21.700
325	903861	proteínas diferenciadas [albúmina/globulina] *	$ 91.900	$ 91.900
326	903862	proteínas en orina de 24 h	$ 16.500	$ 16.500
327	901406	prueba de montenegro [leishmania] *	$ 55.900	$ 55.900
328	902217	prueba de torniquete (fragilidad capilar)	$ 30.800	$ 30.800
329	902218	recuento de eosinofilo en cualquier muestra	$ 23.000	$ 23.000
330	902220	recuento de plaquetas; metodo automatico	$ 14.700	$ 14.700
331	902221	recuento de plaquetas; metodo manual	$ 14.700	$ 14.700
332	902224	recuento de reticulocitos por citometria de flujo	$ 23.000	$ 23.000
333	902222	recuento de reticulocitos; contador de celulas	$ 23.000	$ 23.000
334	904003	renina	$ 132.200	$ 132.200
335	906454	ro/ssa, anticuerpos por eia	$ 165.500	$ 165.500
336	906243	rubeola igm	$ 125.700	$ 125.700
337	906242	rubeola, anticuerpos ig g por ria	$ 119.600	$ 119.600
338	906241	rubeola; anticuerpos ig g por eia +	$ 119.600	$ 119.600
339	907008	sangre oculta en materia fecal [guayaco o equivalente] +	$ 10.800	$ 10.800
340	906916	serologia (prueba no trepomenica) vdrl en suero o lcr	$ 23.000	$ 23.000
341	903864	sodio	$ 42.500	$ 42.500
342	904601	testosterona libre	$ 124.400	$ 124.400
343	904602	testosterona total	$ 114.000	$ 114.000
344	902045	tiempo de protrombina (pt)	$ 52.400	$ 52.400
345	902049	tiempo de tromboplastina parcial (ptt)	$ 51.100	$ 51.100
346	904920	tiroglobulina	$ 57.800	$ 57.800
347	906458	tiroideos microsomales, anticuerpos por eia	$ 106.600	$ 106.600
348	906463	tiroideos tiroglobulínicos; anticuerpos por eia +	$ 106.600	$ 106.600
349	904921	tiroxina libre (t4l)	$ 86.700	$ 86.700
350	904922	tiroxina total (t4)	$ 85.400	$ 85.400
351	892901	toma no quirúrgica de muestra o tejido vaginal para estudio citológico	$ 38.800	$ 38.800
352	906126	toxoplasma gondii; anticuerpos ig a +	$ 132.200	$ 132.200

353	906127	toxoplasma gondii; anticuerpos ig g por eia +	$ 132.200	$ 132.200
354	906128	toxoplasma gondii; anticuerpos ig g por ifi +	$ 132.200	$ 132.200
355	906129	toxoplasma gondii; anticuerpos ig m por eia +	$ 132.200	$ 132.200
356	906130	toxoplasma gondii; anticuerpos ig m por ifi §	$ 132.200	$ 132.200
357	903867	transaminasa glutamico oxalacetica o aspartato amino transferasa (tgo-ast)	$ 37.700	$ 37.700
358	903866	transaminasa glutamicopiruvica o alanino amino transferasa (tgp-alt)	$ 37.700	$ 37.700
359	903868	triglicéridos	$ 24.300	$ 24.300
360	906132	tripamosoma cruzy [chagas] anticuerpos por látex +	$ 100.100	$ 100.100
361	906131	tripanosoma cruzy [chagas] anticuerpos por eia * & +	$ 54.600	$ 54.600
362	904923	triyodotironina (captacion o uptake t3)	$ 84.900	$ 84.900
363	904924	triyodotironina libre [t3l]	$ 84.900	$ 84.900
364	904925	triyodotironina total [t3]	$ 84.900	$ 84.900
365	907106	uroanalisis con sedimento y densidad urinaria	$ 23.000	$ 23.000
366	901235	urocultivo (antibiograma de disco)	$ 45.100	$ 45.100
367	901237	urocultivo (antibiograma concentracion minima inhibitoria manual)	$ 94.900	$ 94.900
368	906247	varicela zoster, anticuerpos ig g	$ 68.500	$ 68.500
369	906248	varicela zoster, anticuerpos ig m	$ 68.500	$ 68.500
370	906249	vih 1 y 2; anticuerpos	$ 124.400	$ 124.400
371	906250	vih, prueba confirmatoria por western blot o equivalente*	$ 604.500	$ 604.500
372	903701	vitamina a [retinol]	$ 190.700	$ 190.700
373	903703	vitamina b 12	$ 190.700	$ 190.700
374	903707	vitamina d 1, 25 dihidroxi	$ 190.700	$ 190.700
375	903706	vitamina d 25 dihidroxi	$ 190.700	$ 190.700
376	905102	warfarina cualitativa por cromatografia de capa delgada	$ 77.600	$ 77.600
377	906340	prueba rápida antígeno sars cov-2 incluye kit, toma y procesamiento de muestra	$ 158.900	$ 158.900
378	908856	prueba pcr confirmatoria sarc cov-2incluye: toma de muestra procesamiento de muestras. incluye kit	$ 516.400	$ 516.400
379	906270	prueba rápida anticuerpo sars cov-2 incluye kit.	$ 92.600	$ 92.600
380	906442	nucleares; anticuerpos [ana] por ria +	$ 103.100	$ 103.100
381	903016	ferritina	$ 82.800	$ 82.800
382	902005	anticoagulante lúpico; prueba confirmatoria con veneno de víbora de russel	$ 100.500	$ 100.500
383	902033	proteína c de la coagulacion; actividad	$ 145.000	$ 145.000
384	902035	proteína s de la coagulacion; actividad	$ 176.900	$ 176.900
385	906205	citomegalovirus; anticuerpos ig g [cmv-g] por eia +	$ 96.200	$ 96.200
386	906206	citomegalovirus; anticuerpos ig m [cmv-m] por eia +	$ 96.200	$ 96.200
387	903105	ácido fólico [folatos] en suero +	$ 92.300	$ 92.300
388	902104	dímero d automatizado	$ 63.400	$ 63.400
389	903869	urea en sangre u otros fluidos	$ 19.100	$ 19.100
390	906462	tiroideos peroxidasa anticuerpos	$ 132.200	$ 132.200
391	903044	saturación de transferrina + incluye:determinación de hierro sérico y capacidad total de fijación del hierro	$ 129.600	$ 129.600
392	893801	suministro de oxigeno litro por minuto	$ 78	$ 78
		VACUNACION		
393	995201	aplicación de vacunas para el programa ampliado de inmunizaciones (PAI)	$ 8.000	$ 8.000

Sin embargo se observaron variaciones importantes en los precios a los cuales se cotizaron ocho (08) CUPS de atenciones en servicios de salud al compararlos con valores históricos por lo cual se requiere a la entidad GESTIONAR BIENESTAR ZAPATOCA para aclarar los valores que se relacionan en el siguiente cuadro.

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	valor 2023	valor 2024	OBSERVACION
1	869400	Retiro De Sutura En Piel O Tejido Celular Subcutáneo Sod	$ 24.000	$ 655	El valor en $ del servicio contratado en 2023 en tarifa propia de la entidad tiene un valor de $24.000 y el mismo servicios en cotizacion tarifa propia de la entidad en 2024 tiene un valor de $ 655.
2	869500	Curación De Lesión En Piel O Tejido Celular Subcutáneo Sod (tarifa propia)	$ 51.900	$ 18.132	El valor en $ del servicio contratado en 2023 en tarifa propia de la entidad tiene un valor de $51.900 y el mismo servicios en cotizacion a tarifa propia de la entidad en 2024 tiene un valor de $ 18.132.

3	970100	Sustitución De Tubo (Sonda) Nasogástrico o De Esofagostomía Sod	$ 196.400	$ 97.979	El valor en $ del servicio contratado en 2023 en tarifa propia de la entidad tiene un valor de $ 196,400 y el mismo servicio en cotizacion en tarifa SOAT 2024 tiene un valor de $ 97.979,
4	970200	Sustitución De Tubo (Sonda) De Gastrostomía Sod	$ 196.400	$ 655	El valor en $ del servicio contratado en 2023 en tarifa propia de la entidad tiene un valor de $ 196,400 y el mismo servicio en cotizacion en tarifa SOAT 2024 tiene un valor de $ 655,
5	971500	Sustitución De Catéter De Herida Sod	$ 50.600	$ 13.326	El valor en $ del servicio contratado en 2023 en tarifa propia de la entidad tiene un valor de $ 50.600 y el mismo servicio en cotizacion en tarifa SOAT 2024 tiene un valor de $ 13.326,
6	973200	Extracción De Tapón Nasal Sod	$ 80.800	$ 105.298	El valor en $ del servicio contratado en 2023 en tarifa propia de la entidad tiene un valor de $80.800 y el mismo servicios en cotizacion a tarifa propia de la entidad en 2024 tiene un valor de $ 105.298,
7	973800	Retiro De Suturas De Cabeza Y Cuello (Retiro De Puntos) Sod	$ 11.000	$ 78.536	El valor en $ del servicio contratado en 2023 en tarifa propia de la entidad tiene un valor de $ 11.000 y el mismo servicios en cotizacion a tarifa propia de la entidad en 2024 tiene un valor de $ 78.536,
8	981100	Extracción Sin Incisión De Cuerpo Extraño De Conducto Auditivo Externo Sod (tarifa propia)	$ 47.600	$ 88.000	El valor en $ del servicio contratado en 2023 en tarifa propia de la entidad tiene un valor de $ 47.600 y el mismo servicio en cotizacion en tarifa SOAT 2024 tiene un valor de $ 88.000, presentando una variacion importante

NOTA Solicitud de aclaración de los precios de los ocho (08) Cups que presentan variaciones impotantes en cuanto a su valor, asi como respuesta de la entidad se anexa al presente estudio previo

La entidad Gestionar Bienestar dio respuesta a travez de correo electrónico de fecha 03 de septiembre de 2024. En la respuesta enforma los valores actualizados de los CUPS, estos valores se utilizan para ajustar la cotización y establecer los precios de mercado del presente estudio previo. A continuación se presenta cuadro con valores actualizados enviado por la entidad gestioanr bienestar

ITEM	CUPS	DESCRIPCION	valor 2023	valor 2024	OBSERVACION	TARIFA PROPUESTA CIRCULAR	OBSERVACION INDIVIDUAL PARA CADA CASO	VALOR A COBRAR
1	869400	Retiro De Sutura En Piel O Tejido Celular Subcutáneo Sod	$ 24.000	$ 655	El valor en $ del servicio contratado en 2023 en tarifa propia de la entidad tiene un valor de $24.000 y el mismo servicios en cotizacion tarifa propia de la entidad en 2024 tiene un valor de $ 655,	TARIFA PROPIA	Error de digitación, en caso de ser retiro de sutura de una atención inical, no se cobrará	$ 26.300
2	869500	Curación De Lesión En Piel O Tejido Celular Subcutáneo Sod (tarifa propia)	$ 51.900	$ 18.132	El valor en $ del servicio contratado en 2023 en tarifa propia de la entidad tiene un valor de $51.900 y el mismo servicios en cotizacion a tarifa propia de la entidad en 2024 tiene un valor de $ 18.132,	TARIFA PROPIA	Error de digitación	$ 56.730
3	970100	Sustitución De Tubo (Sonda) Nasogástrico o De Esofagostomía Sod	$ 196.400	$ 97.979	El valor en $ del servicio contratado en 2023 en tarifa propia de la entidad tiene un valor de $ 196,400 y el mismo servicio en cotizacion en tarifa SOAT 2024 tiene un valor de $ 97.979,	SOAT PLENO	Error de digitación	$ 220.100
4	970200	Sustitución De Tubo (Sonda) De Gastrostomía Sod	$ 196.400	$ 655	El valor en $ del servicio contratado en 2023 en tarifa propia de la entidad tiene un valor de $ 196,400 y el mismo servicio en cotizacion en tarifa SOAT 2024 tiene un valor de $ 655,	SOAT PLENO	Error de digitación	$ 220.100
5	971500	Sustitución De Catéter De Herida Sod	$ 50.600	$ 13.326	El valor en $ del servicio contratado en 2023 en tarifa propia de la entidad tiene un valor de $ 50.600 y el mismo servicio en cotizacion en tarifa SOAT 2024 tiene un valor de $ 13.326,	SOAT PLENO	ERROR DE DIGITACION	$ 55.300
6	973200	Extracción De Tapón Nasal Sod	$ 80.800	$ 105.298	El valor en $ del servicio contratado en 2023 en tarifa propia de la entidad tiene un valor de $80.800 y el mismo servicios en cotizacion a tarifa propia de la entidad en 2024 tiene un valor de $ 105.298,	TARIFA PROPIA	Valor acorde no se realiza modificación, se mantiene los valores y la tarifa	$ 105.298
7	973800	Retiro De Suturas De Cabeza Y Cuello (Retiro De Puntos) Sod	$ 11.000	$ 78.536	El valor en $ del servicio contratado en 2023 en tarifa propia de la entidad tiene un valor de $ 11.000 y el mismo servicios en cotizacion a tarifa propia de la entidad en 2024 tiene un valor de $ 78.536,	TARIFA PROPIA	Error de digitación, en caso de ser retiro de sutura de una atención inical, no se cobrará	$ 26.300
8	981100	Extracción Sin Incisión De Cuerpo Extraño De Conducto Auditivo Externo Sod (tarifa propia)	$ 47.600	$ 88.000	El valor en $ del servicio contratado en 2023 en tarifa propia de la entidad tiene un valor de $ 47.600 y el mismo servicio en cotizacion en tarifa SOAT 2024 tiene un valor de $ 88.000, presentando una variacion importante	SOAT PLENO	Valor acorde no se realiza modificación, se mantiene los valores y la tarifa	$ 88.000

En vista de lo anterior se actualiza el cuadro precios de mercado con los valores reportados por la entidad Gestionar Bienestar asi:

NUMERO	SISAP WEB	CUPS	DESCRIPCION	IPS GESTIONAR BIENESTAR	MENOR VALOR COTIZADO
			CUPS CONSULTAS		
1	890250B	890250	consulta especializada por ginecobstetricia	$ 75.000	$ 75.000
2	890350B	890350	control por ginecobstetricia	$ 75.000	$ 75.000
3	890266B	890266	consulta especializada por medicina interna	$ 75.000	$ 75.000
4	890366B	890366	control por medicina interna	$ 75.000	$ 75.000
5	890283B	890283	consulta especializada por pediatría	$ 75.000	$ 75.000
6	890383B	890383	control por pediatría	$ 75.000	$ 75.000
7	890201B	890201	consulta de primera vez por medicina general	$ 52.000	$ 52.000
8	890301B	890301	control por medicina general	$ 49.400	$ 49.400
9	890205B	890205	consulta de primera vez por enfermería	$ 20.000	$ 20.000
10	890305B	890305	control por enfermería	$ 16.000	$ 16.000
11	39360B	39360	actividad individual o grupal de promoción, prevención o protección específica (por cada sesión)	$ 16.000	$ 16.000
12	890203B	890203	consulta de primera vez por odontología general	$ 35.500	$ 35.500
13	890303B	890303	consulta de control por odontología general	$ 30.800	$ 30.800
14	890206B	890206	consulta especializada por nutrición y dietética	$ 37.700	$ 37.700
15	890306B	890306	control por nutrición y dietética	$ 35.815	$ 35.815
16	890207B	890207	consulta por optometría	$ 73.200	$ 73.200
17	890307B	890307	control por optometría	$ 69.540	$ 69.540
18	890208B	890208	consulta por psicología	$ 35.500	$ 35.500
19	890308B	890308	control por psicología	$ 33.725	$ 33.725
20	943102B	943102	psicoterapia individual por psicología	$ 32.100	$ 32.100
21	944002B	944002	psicoterapia de pareja por psicología	$ 42.500	$ 42.500
22	944102B	944102	psicoterapia familiar por psicología	$ 93.600	$ 93.600
23	944202B	944202	psicoterapia grupal por psicología	$ 41.600	$ 41.600
24	931001B	931001	Fisioterapia	$ 33.400	$ 33.400
25	939400B	939400	terapia respiratoria (tarifa propia)	$ 33.400	$ 33.400
26	937000B	937000	fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	$ 33.400	$ 33.400
			CUPS IMAGENEOLOGIA		
27	881510B	881510	ultrasonografía testicular con transductor de 7 mhz o mas	$ 97.900	$ 97.900
28	881141B	881141	ultrasonografía diagnostica de tiroides con transductor de 7 mhz o mas	$ 173.300	$ 173.300
29	881201B	881201	ultrasonografía diagnostica de mama, con transductor de 7 mhz o mas	$ 182.900	$ 182.900
30	881301B	881301	ultrasonografía diagnostica de tejidos blandos de pared abdominal y de pelvis	$ 173.300	$ 173.300
31	881302B	881302	ultrasonografía de abdomen total: hígado, páncreas, vesícula, vías biliares, riñones, bazo, grandes vasos, pelvis y flancos	$ 336.700	$ 336.700
32	881306B	881306	ultrasonografía de hígado, páncreas, vía bliar y vesícula	$ 168.600	$ 168.600
33	881332B	881332	ultrasonografía de vias urinarias (riñones, vejiga y próstata transabdominal)	$ 204.100	$ 204.100
34	881401B	881401	ultrasonografía pélvica ginecológica transvaginal	$ 173.300	$ 173.300
35	881402B	881402	ultrasonografía pélvica ginecológica transabdominal	$ 58.900	$ 58.900
36	881431B	881431	ultrasonografía obstetrica transabdominal	$ 114.000	$ 114.000
37	881432B	881432	ultrasonografía obstetrica transvaginal	$ 178.100	$ 178.100
38	881340B	881340	ultrasonografía de abdomen	$ 168.600	$ 168.600

39	881501B	881501	ultrasonografia de prostata transabdominal (tarifa propia)	$ 204.100	$ 204.100
40	881601B	881601	ultrasonografia de tejidos blandos en las extremidades superiores con traductor de 7 mhz o mas	$ 173.300	$ 173.300
41	881602B	881602	ultrasonografia de tejidos blandos en las extremidades inferiores con traductor de 7 mhz o mas	$ 173.300	$ 173.300
42	870005B	870005	radiografia de mastoides comparativas	$ 122.600	$ 122.600
43	870006B	870006	radiografia de peñascos	$ 122.600	$ 122.600
44	870007B	870007	radiografia de conducto auditivo interno	$ 122.600	$ 122.600
45	870114B	870114	radiografia panoramica de maxilares, superior e inferior (ortopantomografia)	$ 149.500	$ 149.500
46	870601B	870601	radiografia de tejidos blandos de cuello	$ 109.600	$ 109.600
47	870602B	870602	radiografia de cavum faringeo	$ 109.600	$ 109.600
48	870603B	870603	radiografia de faringe [faringografia]	$ 109.600	$ 109.600
49	871019B	871019	radiografia de columna union cervico dorsal	$ 120.000	$ 120.000
50	871061B	871061	radiografia panoramica de columna (goniometria u ortograma) formato 14" x 36" (adultos)	$ 153.400	$ 153.400
51	871062B	871062	radiografia panoramica de columna (goniometria u ortograma) formato 14" x 17" (niños)	$ 153.400	$ 153.400
52	871070B	871070	radiografia dinamica de columna vertebral	$ 53.700	$ 53.700
53	871208B	871208	radiografia para serie cardiovascular (corazón y grandes vasos, silueta cardiaca) con bario en esófago	$ 149.100	$ 149.100
54	871320B	871320	radiografia de esófago	$ 134.300	$ 134.300
55	872011B	872011	radiografia de abdomen simple con proyecciones adicionales (serie de abdomen agudo)	$ 161.200	$ 161.200
56	872101B	872101	radiografia de transito intestinal convencional	$ 220.600	$ 220.600
57	872102B	872102	radiografia de transito intestinal doble contraste	$ 270.800	$ 270.800
58	872104B	872104	radiografia de colon por enema o colon por ingesta	$ 243.100	$ 243.100
59	872105B	872105	radiografia de colon por enema con doble contraste	$ 273.900	$ 273.900
60	872121B	872121	radiografia de vias digestivas altas (esofago, estomago y duodeno)	$ 284.300	$ 284.300
61	872122B	872122	radiografia de vias digestivas altas (esofago, estomago y duodeno) con doble contraste	$ 273.900	$ 273.900
62	872123B	872123	radiografia de vias digestivas altas (esofago, estomago y duodeno) y transito intestinal	$ 457.200	$ 457.200
63	873003B	873003	radiografia para estudios de longitud de los huesos [ortorradiografia y escanograma]	$ 330.200	$ 330.200
64	873004B	873004	radiografia para detectar edad osea [carpograma]	$ 73.200	$ 73.200
65	873302B	873302	radiografia para medicion de miembros inferiores [estudio de farill u osteometria], estudio de pie plano (pies con apoyo)	$ 94.500	$ 94.500
66	873305B	873305	radiografia panoramica de miembros inferiores(goniometria u ortograma), en formato 14" x 36" (adultos)	$ 153.400	$ 153.400
67	873306B	873306	radiografia panoramica de miembros inferiores (goniometria u ortograma), en formato 14" x 17" (niños)	$ 153.400	$ 153.400
68	873308B	873308	radiografia digital de miembros inferiores (estudio de longitud)	$ 94.500	$ 94.500
69	873311B	873311	radiografia de anteversion femoral	$ 116.100	$ 116.100
70	873314B	873314	radiografia de anteversion tibial	$ 94.900	$ 94.900

71	873411B	873411	radiografía de cadera o articulacion coxo-femoral (ap, lateral)	$ 80.600	$ 80.600
72	873412B	873412	radiografia de cadera comparativa	$ 42.900	$ 42.900
73	873422B	873422	radiografia de rodillas comparativas posicion vertical (unicamente vista anteroposterior)	$ 42.900	$ 42.900
74	873426B	873426	radiografias axiales de rotula o longitud de miembros inferiores	$ 238.800	$ 238.800
75	873432B	873432	radiografia de antepie ap y oblicua	$ 73.200	$ 73.200
76	873443B	873443	radiografias comparativas de extremidades inferiores	$ 42.900	$ 42.900
77	873444B	873444	radiografias en extremidades proyecciones adicionales: stress, tunel, oblicuas	$ 38.600	$ 38.600
78	870001B	870001	radiografía de cráneo simple	$ 107.000	$ 107.000
79	870003B	870003	radiografía de base de cráneo	$ 94.900	$ 94.900
80	870004B	870004	radiografía de silla turca	$ 94.900	$ 94.900
81	870101B	870101	radiografía de cara (perfilograma) +	$ 94.900	$ 94.900
82	870102B	870102	radiografía de orbitas	$ 94.900	$ 94.900
83	870103B	870103	radiografía de agujeros ópticos	$ 94.900	$ 94.900
84	870104B	870104	radiografía de malar	$ 94.900	$ 94.900
85	870105B	870105	radiografía de arco cigomático	$ 94.900	$ 94.900
86	870107B	870107	radiografía de huesos nasales	$ 94.900	$ 94.900
87	870108B	870108	radiografía de senos paranasales	$ 94.900	$ 94.900
88	870112B	870112	radiografía de maxilar superior	$ 94.900	$ 94.900
89	870113B	870113	radiografía de maxilar inferior	$ 94.900	$ 94.900
90	870131B	870131	radiografía de articulación temporomaxilar (atm)	$ 94.900	$ 94.900
91	871010B	871010	radiografía de columna cervical	$ 120.000	$ 120.000
92	871020B	871020	radiografía de columna torácica	$ 117.400	$ 117.400
93	871030B	871030	radiografía de columna dorsolumbar	$ 117.400	$ 117.400
94	871040B	871040	radiografía de columna lumbosacra	$ 146.500	$ 146.500
95	871050B	871050	radiografía de sacro cóccil	$ 114.000	$ 114.000
96	871091B	871091	radiografía de articulaciones sacroiliacas	$ 80.600	$ 80.600
97	871111B	871111	radiografía de reja costal	$ 104.000	$ 104.000
98	871112B	871112	radiografía de esternón	$ 94.000	$ 94.000
99	871121B	871121	radiografía de tóral (p.a. o a.p. y lateral, decúbito lateral, oblicuas o lateral)	$ 104.000	$ 104.000
100	871129B	871129	radiografía de articulaciones esternoclaviculares	$ 94.000	$ 94.000
101	871202B	871202	Apicograma	$ 109.600	$ 109.600
102	872002B	872002	radiografía de abdomen imple	$ 121.300	$ 121.300
103	873111B	873111	radiografía de omoplato	$ 94.900	$ 94.900
104	873112B	873112	radiografía de clavicula	$ 73.200	$ 73.200
105	873121B	873121	radiografía de humero +	$ 94.900	$ 94.900
106	873122B	873122	radiografía de antebrazo +	$ 73.200	$ 73.200
107	873204B	873204	radiografía de hombro	$ 94.900	$ 94.900
108	873205B	873205	radiografía de codo	$ 73.200	$ 73.200
109	873206B	873206	radiografía de muñeca +	$ 73.200	$ 73.200
110	873210B	873210	radiografía de mano	$ 73.200	$ 73.200
111	873312B	873312	radiografía de femur ap y lateral	$ 94.900	$ 94.900
112	873313B	873313	radiografía de pierna ap y lateral	$ 94.900	$ 94.900
113	873333B	873333	radiografía de pie (ap lateral y oblicua)	$ 73.200	$ 73.200
114	873335B	873335	radiografía de calcáneo axial y lateral	$ 73.200	$ 73.200
115	873340B	873340	radiografía de miembro inferior ap y lateral +	$ 330.200	$ 330.200
116	873420B	873420	radiografía de rodilla ap. lateral +	$ 94.900	$ 94.900
117	873431B	873431	radiografía de tobillo ap lateral y rotación interna	$ 73.200	$ 73.200
	CUPS ODONTOLOGIA				
118	997310B	997310	control de placa, clasificacion de riesgo e instrucción de higiene oral	$ 24.300	$ 24.300
119	990203B	990203	educacion en salud oral y control de riesgo	$ 24.300	$ 24.300
120	997104B	997104	aplicación topica seriada de fluoruros, niños; incluye: profilaxis	$ 35.500	$ 35.500

121	997103B	997103	applicacion topica de fluoruros, en adultos; incluye: profilaxis	$ 35.500	$ 35.500
122	997102B	997102	aplicacion de sellantes de fotocurado en fosetas y fisuras (cada diente)	$ 31.200	$ 31.200
123	997300B	997300	Detartraje	$ 144.300	$ 144.300
124	232102B	232102	obsturacion dental con resina de fotocurado +	$ 62.800	$ 62.800
125	232401B	232401	reconstruccion de angulo incisal; con resina de fotocurado	$ 159.000	$ 159.000
126	232402B	232402	reconstruccion tercio incisal; con resina de fotocurado	$ 319.400	$ 319.400
127	232101B	232101	obturacion dental con amalgama	$ 36.400	$ 36.400
128	232103B	232103	obsturacion definitiva de una superficie en ionomero de vidrio	$ 46.400	$ 46.400
129	230101B	230101	exodoncia de diente permanente unirradicular	$ 32.900	$ 32.900
130	230102B	230102	exodoncia de diente permanente multirradicular	$ 40.300	$ 40.300
131	230200B	230200	exodoncia de dientes temporales sod	$ 18.600	$ 18.600
132	230201B	230201	exodoncia de diente temporal unirradicular	$ 18.600	$ 18.600
133	230202B	230202	exodoncia de diente temporal multirradicular	$ 18.600	$ 18.600
134	231100B	231100	exodoncia quirurgica unirradicular sod	$ 91.900	$ 91.900
135	231200B	231200	exodoncia quirurgica multirradicular sod	$ 152.500	$ 152.500
			CUPS URGENCIAS INTERNACIONES SALAS Y TRASLADOS		
136	890601B	890601	Cuidado (Manejo) Intrahospitalario por Medicina General	$ 65.400	$ 65.400
137	S20000B	S20000	Derechos De Sala De Observacion En Urgencias Complejidad Baja	$ 97.900	$ 97.900
138	S11102B	S11102	Internacion Complejidad Baja Habitacion Bipersonal	$ 265.100	$ 265.100
139	895100B	895100	Electrocardiograma de ritmo o de superficie sod	$ 71.100	$ 71.100
140	939402B	939402	Nebulización	$ 21.700	$ 21.700
141	861203B	861203	Extraccion de anticonceptivos subdermicos por incisión (tarifa propia)	$ 22.100	$ 22.100
142	890703B	890703	Consulta De Urgencias Por Odontologia General	$ 38.600	$ 38.600
143	897011B	897011	Monitoria Fetal Anteparto	$ 39.000	$ 39.000
144	861801B	861801	Insercion de anticonceptivos subdermicos (tarifa propia)	$ 60.800	$ 60.800
145	935303B	935303	Aplicación o cambio de yeso o arnes toracolumbosacro	$ 161.000	$ 161.000
146	935306B	935306	Aplicación o cambio de yeso, espica, arnes o almohadilla para inmovilizacion de pelvis (cadera) (tarifa propia)	$ 161.600	$ 161.600
147	935400B	935400	Aplicación de ferula sod (tarifa propia)	$ 81.500	$ 81.500
148	935301B	935301	Aplicación O Cambio De Yeso Para Inmovilización En Miembro Superior (Excepto Mano)	$ 81.500	$ 81.500
149	935302B	935302	Aplicación O Cambio De Yeso Para Inmovilización En Mano	$ 81.500	$ 81.500
150	935305B	935305	Aplicación O Cambio De Yeso En Pie	$ 81.500	$ 81.500
151	890701B	890701	Consulta De Urgencias Por Medicina General	$ 85.400	$ 85.400
152	861101B	861101	Drenaje De Colección Superficial De Piel O Tejido Celular Subcutáneo por Incisión o Aspiración	$ 94.500	$ 94.500
153	935304B	935304	Aplicación O Cambio De Yeso Para Inmovilización En Miembro Inferior (Muslo, Pierna O Tobillo)	$ 121.300	$ 121.300
154	579401B	579401	Inserción De Dispositivo Urinario (Vesical) (tarifa propia)	$ 49.809	$ 49.809
155	579501B	579501	Reemplazo De Dispositivo Urinario (Vesical) (tarifa propia)	$ 72.310	$ 72.310
156	865101B	865101	Sutura De Herida Única, En Área General (tarifa propia)	$ 25.888	$ 25.888

157	869400B	869400	Retiro De Sutura En Piel O Tejido Celular Subcutáneo Sod (tarifa propia)	$ 26.300	$ 26.300
158	869500B	869500	Curación De Lesión En Piel O Tejido Celular Subcutáneo Sod (tarifa propia)	$ 56.730	$ 56.730
159	963900B	963900	Irrigación O Enema Transanal Sod (tarifa propia)	$ 36.374	$ 36.374
160	965100B	965100	Irrigación Y Lavado Del Ojo Sod	$ 51.993	$ 51.993
161	965201B	965201	Lavado E Irrigación De Oídos (tarifa propia)	$ 18.132	$ 18.132
162	965202B	965202	Curación De Oido	$ 20.535	$ 20.535
163	970100B	970100	Sustitución De Tubo (Sonda) Nasogástrico o De Esofagostomía Sod	$ 220.100	$ 220.100
164	970200B	970200	Sustitución De Tubo (Sonda) De Gastrostomía Sod	$ 220.100	$ 220.100
165	971500B	971500	Sustitución De Catéter De Herida Sod	$ 55.300	$ 55.300
166	973200B	973200	Extracción De Tapón Nasal Sod (tarifa propia)	$ 105.298	$ 105.298
167	973800B	973800	Retiro De Suturas De Cabeza Y Cuello (Retiro De Puntos) Sod (tarifa propia)	$ 26.300	$ 26.300
168	974300B	974300	Retiro De Suturas De Tórax (Retiro De Puntos) Sod (tarifa propia)	$ 12.200	$ 12.200
169	981100B	981100	Extracción Sin Incisión De Cuerpo Extraño De Conducto Auditivo Externo Sod	$ 88.000	$ 88.000
170	981200B	981200	Extraccion Sin Incision Cuerpo Extraño Intraluminal De La Nariz Sod (tarifa propia)	$ 88.000	$ 88.000
171	982900B	982900	Extracción Sin Incisión De Cuerpo Extraño En Miembro Inferior Salvo Pie Sod (tarifa propia)	$ 96.400	$ 96.400
172	935700B	935700	Aplicación De Otro Vendaje (No Compresivo) En Herida Sod (tarifa propia)	$ 71.900	$ 71.900
173	963300B	963300	lavado gastrico de limpieza sod (tarifa propia)	$ 44.200	$ 44.200
174	965200B	965200	Lavado e irrigacion de oidos sod (tarifa propia)	$ 36.400	$ 36.400
175	965301B	965301	Irrigacion o curacion de conductos nasales (tarifa propia)	$ 36.400	$ 36.400
176	903883B	903883	GLUCOMETRIA	$ 11.000	$ 11.000
177	735301B	735301	Asistencia del parto con o sin episiorrafia o perineorrafia (tarifa propia)	$ 1.092.300	$ 1.092.300
178	S22104B	5DS002	Derechos De Sala De Curaciones O Procedimientos	$ 36.400	$ 36.400
179	S31301B	601T01	bucaramanga básico terrestre tarifa propia de la entidad (tarifa propia)	$ 521.571	$ 521.571
180	S33301B	602T01	bucaramanga medicalizado terrestre (tarifa propia)	$ 977.946	$ 977.946
181	S31301B	601T01	corregimiento la fuente básico terrestre (tarifa propia)	$ 260.786	$ 260.786
182	S31301B	601T01	corregimiento la plazuela básico terrestre tarifa propia de la entidad	$ 325.982	$ 325.982
183	S31301B	601T01	la cuchilla básico terrestre tarifa propia de la entidad	$ 130.392	$ 130.392
184	S31301B	601T01	socorro básico terrestre tarifa propia de la entidad	$ 1.043.142	$ 1.043.142
185	S31301B	601T01	galan básico terrestre tarifa propia de la entidad	$ 456.375	$ 456.375
186	S31301B	601T01	zona rural básico terrestre x km recorrido tarifa propia de la entidad	$ 21.583	$ 21.583
			CUPS LABORATORIO CLINICO		
187	901001B	901001	antibiograma (disco)	$ 45.100	$ 45.100
188	905201B	905201	acido valproico	$ 91.000	$ 91.000
189	903803B	903803	Albumina	$ 14.700	$ 14.700
190	903804B	903804	albumina en orina de 24 h	$ 14.700	$ 14.700
191	906602B	906602	alfa fetoproteína [afp] sérica	$ 121.800	$ 121.800
192	903805B	903805	Amilasa	$ 28.200	$ 28.200
193	904501B	904501	Androstenediona	$ 184.200	$ 184.200
194	906406B	906406	anticuerpos nucleares extractables totales [ena] ss-a	$ 220.100	$ 220.100

195	906603B	906603	antigeno carcinoembrionario [ace-cea] +	$ 184.200	$ 184.200
196	906604B	906604	antigeno de cáncer de mama [ca 15-3] +	$ 277.300	$ 277.300
197	906605B	906605	antigeno de cáncer de ovario [ca 125] +	$ 222.700	$ 222.700
198	906606B	906606	antigeno de cancer de tubo digestivo [ca 19-9]	$ 222.700	$ 222.700
199	906610B	906610	antigeno especifico de prostata [psa] +	$ 224.500	$ 224.500
200	903809B	903809	bilirrubinas total y directa	$ 15.200	$ 15.200
201	903811B	903811	calcio en orina de 24 h por colorimetria	$ 30.800	$ 30.800
202	903604B	903604	calcio ionico (tarifa propia)	$ 48.700	$ 48.700
203	903810B	903810	calcio por colorimetria *	$ 30.800	$ 30.800
204	903812B	903812	capacidad de combinacion del hierro [tibc]	$ 61.100	$ 61.100
205	906408B	906408	cardiolipina, anticuerpos ig g por eia	$ 161.200	$ 161.200
206	906409B	906409	cardiolipina, anticuerpos ig m por eia	$ 161.200	$ 161.200
207	906415B	906415	citoplasma de neutrófilos, anticuerpos totales [c-anca o p-anca] por ifi	$ 116.100	$ 116.100
208	906414B	906414	citoplasma de neutrófilos, anticuerpos totales [c-anca o	$ 116.100	$ 116.100
209	903813B	903813	cloro [cloruro]	$ 16.500	$ 16.500
210	903815B	903815	colesterol de alta densidad (hdl)	$ 36.400	$ 36.400
211	903816B	903816	colesterol de baja densidad (ldl) enzimático	$ 42.900	$ 42.900
212	903818B	903818	colesterol total	$ 44.200	$ 44.200
213	901101B	901101	coloracion acido alcohol resistente (ziehl-nielsen) y lectura o baciloscopia	$ 23.000	$ 23.000
214	901102B	901102	coloracion acido alcohol resistente modificada y lectura	$ 25.500	$ 25.500
215	901104B	901104	coloracion azul de metileno y lectura para cualquier muestra	$ 51.100	$ 51.100
216	901107B	901107	coloracion gram y lectura para cualquier muestra	$ 18.600	$ 18.600
217	906906B	906906	complemento sérico c3 cuantitativo por nefelometría	$ 147.800	$ 147.800
218	906908B	906908	complemento sérico c4 cuantitativo por nefelometría	$ 147.800	$ 147.800
219	902201B	902201	coombs directo; prueba cualitativa	$ 26.900	$ 26.900
220	902202B	902202	coombs indirecto; prueba cualitativa	$ 16.000	$ 16.000
221	902203B	902203	coombs indirecto; prueba cuantitativa	$ 26.900	$ 26.900
222	907002B	907002	Coprológico	$ 14.300	$ 14.300
223	907003B	907003	coprologico por concentración (tarifa propia)	$ 21.700	$ 21.700
224	907004B	907004	coproscopico (118)	$ 56.300	$ 56.300
225	904805B	904805	Cortisol	$ 102.700	$ 102.700
226	904806B	904806	cortisol [dos muestras -am/pm-]	$ 102.700	$ 102.700
227	904807B	904807	cortisol libre en orina de 24 h	$ 102.700	$ 102.700
228	903819B	903819	creatin quinasa (fraccion mb) por espectofotometria	$ 46.800	$ 46.800
229	903820B	903820	creatin quinasa (fraccion mb) por metodo inmunológico	$ 46.800	$ 46.800
230	903821B	903821	creatin quinasa total ck- cpk	$ 33.400	$ 33.400
231	903822B	903822	Creatina	$ 24.300	$ 24.300
232	903823B	903823	creatinina depuración	$ 33.400	$ 33.400
233	903824B	903824	creatinina en orina de 24 h	$ 20.800	$ 20.800
234	903895B	903895	creatinina en suero; orina u otros	$ 20.800	$ 20.800
235	901210	901210	cultivo especiales para otros microorganismos	$ 58.500	$ 58.500
236	906207	906207	dengue anticuerpos ig g (tarifa propia)	$ 97.400	$ 97.400
237	906208	906208	dengue anticuerpos ig m	$ 53.300	$ 53.300
238	903828	903828	deshidrogenasa láctica ldh	$ 25.600	$ 25.600
239	906417	906417	dna n, anticuerpos por eia	$ 110.900	$ 110.900
240	906418	906418	dna n, anticuerpos por ifi	$ 110.900	$ 110.900
241	902204	902204	eritrosedimentacion (velocidad sedimentacion globular - vsg)	$ 8.200	$ 8.200
242	902205	902205	eritrosedimentacion (velocidad sedimentacion globular - vsg) automatizada	$ 8.200	$ 8.200
243	904503	904503	Estradiol	$ 118.700	$ 118.700

244	901304	901304	examen directo fresco de cualquier muestra (ffv)	$ 77.100	$ 77.100
245	901305B	901305	examen directo para hongos (koh)	$ 20.800	$ 20.800
246	902206B	902206	extendido de sangre periferica; estudio de morfologia	$ 13.000	$ 13.000
247	904101B	904101	factor i de crecimiento similar a la insulina [somato-medina c]	$ 216.200	$ 216.200
248	906911B	906911	factor reumatoideo [r.a.] semicuantitativo por látex	$ 23.800	$ 23.800
249	906910B	906910	factor reumatoideo [ra] cuantitativo por nefelometría	$ 37.700	$ 37.700
250	905210B	905210	fenitoina libre	$ 141.700	$ 141.700
251	905213B	905213	fenitoina total, semicuantitativo por inmunoensayo o cromatografia de capa fina	$ 141.700	$ 141.700
252	903833B	903833	fosfatasa alcalina	$ 26.400	$ 26.400
253	906422B	906422	fosfolipidos, anticuerpos ig g por eia	$ 114.000	$ 114.000
254	906423B	906423	fosfolipidos, anticuerpos ig m por eia	$ 114.000	$ 114.000
255	903835B	903835	fósforo inorgánico [fosfatos]	$ 29.000	$ 29.000
256	907005B	907005	frotis rectal (identificacion de trofozoitos)	$ 32.900	$ 32.900
257	903838B	903838	gamma glutamil transferasa [ggt]	$ 44.200	$ 44.200
258	903841B	903841	glucosa en suero; lcr u otro fluido diferente a orina	$ 21.700	$ 21.700
259	903842B	903842	glucosa pre y post carga de glucosa (232)	$ 55.000	$ 55.000
260	903843B	903843	glucosa pre y post prandial	$ 55.000	$ 55.000
261	903844B	903844	glucosa; curva de tolerancia (115)	$ 99.700	$ 99.700
262	904508B	904508	gonadotropina coriónica; subunidad beta cualitativa; [bhcg] prueba de embarazo en orina o suero +	$ 70.200	$ 70.200
263	906625B	906625	gonadotropina coriónica; subunidad beta cuantitativa [bhcg] +	$ 79.300	$ 79.300
264	906023B	906023	helicobacter pylori, anticuerpos ig g (tarifa propia)	$ 53.300	$ 53.300
265	902211B	902211	hematocrito (700)	$ 6.500	$ 6.500
266	911016B	911016	hemoclasificacion factor rh (factor d) en lamina o tubo	$ 45.900	$ 45.900
267	902212B	902212	hemoclasificacion grupo abo y factor rh	$ 45.900	$ 45.900
268	902213B	902213	hemoglobina (700)	$ 13.400	$ 13.400
269	902110B	902110	hemoglobina a 2 por cromatografía	$ 76.300	$ 76.300
270	903426B	903426	hemoglobina glicosilada por anticuerpos monoclonales	$ 79.300	$ 79.300
271	903427B	903427	hemoglobina glicosilada por cromatografía de columna	$ 79.300	$ 79.300
272	902210B	902210	hemograma iv (hemoglobina; hematocrito; recuento de eritrocitos;indices eritrocitarios;leuco	$ 36.000	$ 36.000
273	902209B	902209	hemograma iii	$ 36.000	$ 36.000
274	902208B	902208	hemograma ii	$ 36.000	$ 36.000
275	902214B	902214	hemoparasitos; extendido de gota gruesa	$ 18.600	$ 18.600
276	902215B	902215	hemoparasitos; extendido de sangre periferica	$ 16.900	$ 16.900
277	906218B	906218	hepatitis a; anticuerpos ig m (anti hva-m)	$ 156.400	$ 156.400
278	906317B	906317	hepatitis b, antigeno de superficie [ag hbs] &	$ 156.400	$ 156.400
279	906815B	906815	hepatitis b, carga viral (tarifa propia)	$ 643.700	$ 643.700
280	906220B	906220	hepatitis b; anticuerpos central ig m (anti-core hbc-m)	$ 156.400	$ 156.400
281	906223B	906223	hepatitis b; anticuerpos s (anti-hbs)	$ 156.400	$ 156.400
282	906225B	906225	hepatitis c; anticuerpo (anti-hvc)	$ 175.900	$ 175.900
283	906226B	906226	hepatitis delta; anticuerpos (anti-hvd)	$ 127.800	$ 127.800
284	906228B	906228	herpes i; anticuerpos ig g	$ 137.800	$ 137.800
285	903846B	903846	hierro total (tarifa propia)	$ 24.300	$ 24.300
286	904103B	904103	hormona adrenocorticotropica [acth]	$ 98.400	$ 98.400
287	904104B	904104	hormona de crecimiento o somatotropica	$ 133.000	$ 133.000

288	904902B	904902	hormona estimulante del tiroides (tsh)	$ 114.000	$ 114.000
289	904903B	904903	hormona estimulante del tiroides (tsh) neonatal	$ 107.000	$ 107.000
290	904904B	904904	hormona estimulante del tiroides [tsh] ultrasensible	$ 114.000	$ 114.000
291	904905B	904905	hormona estimulante del tiroides pre y post estimulacion (417)	$ 374.000	$ 374.000
292	904105B	904105	hormona foliculo estimulante [fsh]	$ 132.200	$ 132.200
293	904107B	904107	hormona luteinizante [lh]	$ 151.200	$ 151.200
294	904911B	904911	hormona paratiroidea c terminal	$ 168.600	$ 168.600
295	904912B	904912	hormona paratiroidea molécula intacta	$ 168.600	$ 168.600
296	904913B	904913	hormona paratiroidea molécula media [paratohormona pth] +	$ 168.600	$ 168.600
297	906826B	906826	inmunoglobulina a [iga] cuantitativa por idr +	$ 73.200	$ 73.200
298	906827B	906827	inmunoglobulina a [iga] cuantitativa por nefelometría +	$ 73.200	$ 73.200
299	906834	906834	inmunoglobulina e [ig e] especifica [dosificación cada alergeno-rast] +	$ 109.600	$ 109.600
300	906835	906835	inmunoglobulina e [ig e] total por eia +	$ 91.900	$ 91.900
301	906836	906836	inmunoglobulina e [ig e] total por ria +	$ 91.900	$ 91.900
302	906828	906828	inmunoglobulina g [igg] cuantitativa por idr +	$ 73.200	$ 73.200
303	906829	906829	inmunoglobulina g [igg] cuantitativa por nefelometría +	$ 73.200	$ 73.200
304	906830	906830	inmunoglobulina g [igg] subclases 1;2;3;4 §	$ 73.200	$ 73.200
305	906831	906831	inmunoglobulina m [igm] cuantitativa por idr +	$ 73.200	$ 73.200
306	906832	906832	inmunoglobulina m [igm] cuantitativa por nefelometría +	$ 73.200	$ 73.200
307	904705	904705	insulina libre	$ 129.600	$ 129.600
308	904702	904702	insulina pre y post glucosa	$ 129.600	$ 129.600
309	904704	904704	insulina [cada muestra]	$ 129.600	$ 129.600
310	903847	903847	Lipasa	$ 55.500	$ 55.500
311	905312	905312	litio por fotometria de llama	$ 36.000	$ 36.000
312	903854	903854	Magnesio	$ 33.400	$ 33.400
313	903855	903855	magnesio en orina de 24h *	$ 33.400	$ 33.400
314	903026	903026	microalbuminuria por eia +	$ 65.900	$ 65.900
315	903027	903027	microalbuminuria por nefelometria	$ 65.900	$ 65.900
316	903028	903028	microalbuminuria por ria	$ 65.900	$ 65.900
317	901230	901230	mycobacterium tuberculosis cultivo	$ 104.000	$ 104.000
318	903856	903856	nitrogeno ureico (bun)	$ 17.300	$ 17.300
319	906440	906440	nucleares, anticuerpos [ana] por eia	$ 103.100	$ 103.100
320	906441	906441	nucleares, anticuerpos [ana] por ifi	$ 103.100	$ 103.100
321	903859	903859	Potasio	$ 51.600	$ 51.600
322	904108	904108	prolactina [basal]	$ 117.400	$ 117.400
323	906913	906913	proteina c reactiva; cuantitativo de alta precision	$ 73.200	$ 73.200
324	906914	906914	proteina c reactiva; prueba semicuantitativa	$ 21.700	$ 21.700
325	903861	903861	proteínas diferenciadas [albúmina/globulina] *	$ 91.900	$ 91.900
326	903862	903862	proteínas en orina de 24 h	$ 16.500	$ 16.500
327	901406	901406	prueba de montenegro [leishmania] *	$ 55.900	$ 55.900
328	902217	902217	prueba de torniquete (fragilidad capilar)	$ 30.800	$ 30.800
329	902218	902218	recuento de eosinofilo en cualquier muestra	$ 23.000	$ 23.000
330	902220	902220	recuento de plaquetas; metodo automatico	$ 14.700	$ 14.700
331	902221	902221	recuento de plaquetas; metodo manual	$ 14.700	$ 14.700
332	902224	902224	recuento de reticulocitos por citometria de flujo	$ 23.000	$ 23.000
333	902222	902222	recuento de reticulocitos; contador de celulas	$ 23.000	$ 23.000
334	904003	904003	Renina	$ 132.200	$ 132.200
335	906454	906454	ro/ssa, anticuerpos por eia	$ 165.500	$ 165.500

336	906243	906243	rubeola igm	$ 125.700	$ 125.700
337	906242	906242	rubeola, anticuerpos ig g por ria	$ 119.600	$ 119.600
338	906241	906241	rubeola; anticuerpos ig g por eia +	$ 119.600	$ 119.600
339	907008	907008	sangre oculta en materia fecal [guayaco o equivalente] +	$ 10.800	$ 10.800
340	906916	906916	serologia (prueba no trepomenica) vdrl en suero o lcr	$ 23.000	$ 23.000
341	903864	903864	Sodio	$ 42.500	$ 42.500
342	904601	904601	testosterona libre	$ 124.400	$ 124.400
343	904602	904602	testosterona total	$ 114.000	$ 114.000
344	902045	902045	tiempo de protrombina (pt)	$ 52.400	$ 52.400
345	902049	902049	tiempo de tromboplastina parcial (ptt)	$ 51.100	$ 51.100
346	904920	904920	Tiroglobulina (tarifa propia)	$ 57.800	$ 57.800
347	906458	906458	tiroideos microsomales, anticuerpos por eia	$ 106.600	$ 106.600
348	906463	906463	tiroideos tiroglobulínicos; anticuerpos por eia +	$ 106.600	$ 106.600
349	904921	904921	tiroxina libre (t4l)	$ 86.700	$ 86.700
350	904922	904922	tiroxina total (t4)	$ 85.400	$ 85.400
351	892901	892901	toma no quirúrgica de muestra o tejido vaginal para estudio citológico (tarifa propia)	$ 38.800	$ 38.800
352	906126	906126	toxoplasma gondii; anticuerpos ig a +	$ 132.200	$ 132.200
353	906127	906127	toxoplasma gondii; anticuerpos ig g por eia +	$ 132.200	$ 132.200
354	906128	906128	toxoplasma gondii; anticuerpos ig g por ifi +	$ 132.200	$ 132.200
355	906129	906129	toxoplasma gondii; anticuerpos ig m por eia +	$ 132.200	$ 132.200
356	906130	906130	toxoplasma gondii; anticuerpos ig m por ifi §	$ 132.200	$ 132.200
357	903867	903867	transaminasa glutamico oxalacetica o aspartato amino transferasa (tgo-ast)	$ 37.700	$ 37.700
358	903866	903866	transaminasa glutamicopiruvica o alanino amino transferasa (tgp-alt)	$ 37.700	$ 37.700
359	903868	903868	triglicéridos	$ 24.300	$ 24.300
360	906132	906132	tripamosoma cruzy [chagas] anticuerpos por látex +	$ 100.100	$ 100.100
361	906131	906131	tripanosoma cruzy [chagas] anticuerpos por eia * & +	$ 54.600	$ 54.600
362	904923	904923	triyodotironina (captacion o uptake t3)	$ 84.900	$ 84.900
363	904924	904924	triyodotironina libre [t3l]	$ 84.900	$ 84.900
364	904925	904925	triyodotironina total [t3]	$ 84.900	$ 84.900
365	907106	907106	uroanalisis con sedimento y densidad urinaria	$ 23.000	$ 23.000
366	901235B	901235	urocultivo (antibiograma de disco)	$ 45.100	$ 45.100
367	901237B	901237	urocultivo (antibiograma concentracion minima inhibitoria manual)	$ 94.900	$ 94.900
368	906247B	906247	varicela zoster, anticuerpos ig g	$ 68.500	$ 68.500
369	906248B	906248	varicela zoster, anticuerpos ig m	$ 68.500	$ 68.500
370	906249B	906249	vih 1 y 2; anticuerpos	$ 124.400	$ 124.400
371	906250B	906250	vih, prueba confirmatoria por western blot o equivalente*	$ 604.500	$ 604.500
372	903701B	903701	vitamina a [retinol]	$ 190.700	$ 190.700
373	903703B	903703	vitamina b 12	$ 190.700	$ 190.700
374	903707B	903707	vitamina d 1, 25 dihidroxi	$ 190.700	$ 190.700
375	903706B	903706	vitamina d 25 dihidroxi	$ 190.700	$ 190.700
376	905102B	905102	warfarina cualitativa por cromatografia de capa delgada	$ 77.600	$ 77.600
377	906340B	906340	prueba rápida antigeno sars cov-2 incluye kit, toma y procesamiento de muestra	$ 158.900	$ 158.900
378	908856B	908856	prueba pcr confirmatoria sarc cov-2incluye: toma de muestra procesamiento de muestras. incluye kit	$ 516.400	$ 516.400
379	906270B	906270	prueba rápida anticuerpo sars cov-2 incluye kit.	$ 92.600	$ 92.600
380	906442B	906442	nucleares; anticuerpos [ana] por ria +	$ 103.100	$ 103.100
381	903016B	903016	Ferritina	$ 82.800	$ 82.800

382	902005B	902005	anticoagulante lúpico; prueba confirmatoria con veneno de vibora de russel	$ 100.500	$ 100.500
383	902033B	902033	proteína c de la coagulacion; actividad	$ 145.000	$ 145.000
384	902035B	902035	proteína s de la coagulacion; actividad	$ 176.900	$ 176.900
385	906205B	906205	citomegalovirus; anticuerpos ig g [cmv-g] por eia +	$ 96.200	$ 96.200
386	906206B	906206	citomegalovirus; anticuerpos ig m [cmv-m] por eia +	$ 96.200	$ 96.200
387	903105B	903105	ácido fólico [folatos] en suero +	$ 92.300	$ 92.300
388	902104B	902104	dímero d automatizado	$ 63.400	$ 63.400
389	903869B	903869	urea en sangre u otros fluidos	$ 19.100	$ 19.100
390	906462B	906462	tiroideos peroxidasa anticuerpos	$ 132.200	$ 132.200
391	903044B	903044	saturación de transferrina + incluye:determinación de hierro sérico y capacidad total de fijación del hierro	$ 129.600	$ 129.600
392	893801B	893801	suministro de oxigeno litro por minuto (tarifa propia entidades)	$ 78	$ 78
	VACUNACION				
393	995201B	995201	aplicación de vacunas para el programa ampliado de inmunizaciones (pai)	$ 8.000	$ 8.000

Se tomó como valor del mercado para el presente proceso la cotización enviada por la entidad Cooperativa Multiactiva Gestionar Bienestar como se aprecia en el cuadro anterior, entidad que oferta para atenciones de servicios de Salud tarifa SOAT pleno 2024 y tarifas propias de la entidad según Circular 002 de 2024, para el traslado en ambulancia y suministro de oxigeno los valores establecidos según circular 003 de 2024 y para la entrega de medicamentos según los valores establecidos en la circular 001 de 2024 de la entidad gestioanr bienestar teniendo en cuenta que es la unica entidad de que cumple con los servicios requeridos de nivel I y II de complejidad en salud incluida la toma de imágenes diagnosticas ionizantes, transporte asistencial básico, atención de partos entre otros lo cuales son servicios de importancia para las atenciones a nuestra población.

Nota: la cotizacion relacionadas en el análisis de mercado se obtuvieron a través de una invitación a cotizar mediante correo electrónico.

- Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.

5.5 ANÁLISIS DEL VALOR ESTIMADO

NUMERO	SISAP WEB	CUPS	DESCRIPCION	precios SECOP II	PRECIOS CATALOGOS	VALOR HISTORICO PROYECTADO	PRECIO DE MERCADO	VALOR ESTIMADO
	CUPS CONSULTAS							
1	890250B	890250	consulta especializada por ginecobstetricia	N/A	N/A	$ 75.000	$ 75.000	$ 75.000
2	890350B	890350	control por ginecobstetricia	N/A	N/A	$ 75.000	$ 75.000	$ 75.000
3	890266B	890266	consulta especializada por medicina interna	N/A	N/A	$ 75.000	$ 75.000	$ 75.000
4	890366B	890366	control por medicina interna	N/A	N/A	$ 75.000	$ 75.000	$ 75.000
5	890283B	890283	consulta especializada por pediatría	N/A	N/A	$ 75.000	$ 75.000	$ 75.000
6	890383B	890383	control por pediatría	N/A	N/A	$ 75.000	$ 75.000	$ 75.000
7	890201B	890201	consulta de primera vez por medicina general	N/A	N/A	$ 52.000	$ 52.000	$ 52.000
8	890301B	890301	control por medicina general	N/A	N/A	$ 49.400	$ 49.400	$ 49.400
9	890205B	890205	consulta de primera vez por enfermería	N/A	N/A	$ 20.000	$ 20.000	$ 20.000
10	890305B	890305	control por enfermería	N/A	N/A	$ 16.000	$ 16.000	$ 16.000

11	39360B	39360	actividad individual o grupal de promoción, prevención o protección específica (por cada sesión)	N/A	N/A	$ 16.000	$ 16.000	$ 16.000
12	890203B	890203	consulta de primera vez por odontología general	N/A	N/A	$ 35.500	$ 35.500	$ 35.500
13	890303B	890303	consulta de control por odontología general	N/A	N/A	$ 30.800	$ 30.800	$ 30.800
14	890206B	890206	consulta especializada por nutrición y dietética	N/A	N/A	$ 37.700	$ 37.700	$ 37.700
15	890306B	890306	control por nutrición y dietética	N/A	N/A	$ 35.815	$ 35.815	$ 35.815
16	890207B	890207	consulta por optometría	N/A	N/A	$ 73.200	$ 73.200	$ 73.200
17	890307B	890307	control por optometría	N/A	N/A	$ 69.540	$ 69.540	$ 69.540
18	890208B	890208	consulta por psicología	N/A	N/A	$ 35.500	$ 35.500	$ 35.500
19	890308B	890308	control por psicología	N/A	N/A	$ 33.725	$ 33.725	$ 33.725
20	943102B	943102	psicoterapia individual por psicología	N/A	N/A	$ 32.100	$ 32.100	$ 32.100
21	944002B	944002	psicoterapia de pareja por psicología	N/A	N/A	$ 42.500	$ 42.500	$ 42.500
22	944102B	944102	psicoterapia familiar por psicología	N/A	N/A	$ 93.600	$ 93.600	$ 93.600
23	944202B	944202	psicoterapia grupal por psicología	N/A	N/A	$ 41.600	$ 41.600	$ 41.600
24	931001B	931001	Fisioterapia	N/A	N/A	$ 33.400	$ 33.400	$ 33.400
25	939400B	939400	terapia respiratoria	N/A	N/A	$ 32.456	$ 33.400	$ 33.400
26	937000B	937000	foncaudiología y/o terapia del lenguaje	N/A	N/A	$ 33.400	$ 33.400	$ 33.400
	CUPS IMAGENEOLOGIA							
27	881510B	881510	ultrasonografía testicular con transductor de 7 mhz o mas	N/A	N/A	$ 97.900	$ 97.900	$ 97.900
28	881141B	881141	ultrasonografía diagnostica de tiroides con transductor de 7 mhz o mas	N/A	N/A	$ 173.300	$ 173.300	$ 173.300
29	881201B	881201	ultrasonografía diagnostica de mama, con transductor de 7 mhz o mas	N/A	N/A	$ 182.900	$ 182.900	$ 182.900
30	881301B	881301	ultrasonografía diagnostica de tejidos blandos de pared abdominal y de pelvis	N/A	N/A	$ 173.300	$ 173.300	$ 173.300
31	881302B	881302	ultrasonografía de abdomen total: hígado, páncreas, vesícula, vías biliares, riñones, bazo, grandes vasos, pelvis y flancos	N/A	N/A	$ 336.700	$ 336.700	$ 336.700
32	881306B	881306	ultrasonografía de hígado, páncreas, vía biliar y vesícula	N/A	N/A	$ 168.600	$ 168.600	$ 168.600
33	881332B	881332	ultrasonografía de vías urinarias (riñones, vejiga y próstata transabdominal)	N/A	N/A	$ 204.100	$ 204.100	$ 204.100
34	881401B	881401	ultrasonografía pélvica ginecológica transvaginal	N/A	N/A	$ 173.300	$ 173.300	$ 173.300
35	881402B	881402	ultrasonografía pélvica ginecológica transabdominal	N/A	N/A	$ 58.900	$ 58.900	$ 58.900
36	881431B	881431	ultrasonografía obstetrica transabdominal	N/A	N/A	$ 114.000	$ 114.000	$ 114.000
37	881432B	881432	ultrasonografía obstetrica transvaginal	N/A	N/A	$ 178.100	$ 178.100	$ 178.100
38	881340B	881340	ultrasonografía de abdomen	N/A	N/A	$ 168.600	$ 168.600	$ 168.600
39	881501B	881501	ultrasonografía de prostata transabdominal	N/A	N/A	$ 96.494	$ 204.100	$ 204.100
40	881601B	881601	ultrasonografía de tejidos blandos en las extremidades superiores con traductor de 7 mhz o mas	N/A	N/A	$ 173.300	$ 173.300	$ 173.300
41	881602B	881602	ultrasonografía de tejidos blandos en las extremidades inferiores con traductor de 7 mhz o mas	N/A	N/A	$ 173.300	$ 173.300	$ 173.300
42	870005B	870005	radiografía de mastoides comparativas	N/A	N/A	no se contrato	$ 122.600	$ 122.600
43	870006B	870006	radiografía de peñascos	N/A	N/A	no se contrato	$ 122.600	$ 122.600
44	870007B	870007	radiografía de conducto auditivo interno	N/A	N/A	$ 122.600	$ 122.600	$ 122.600
45	870114B	870114	radiografía panoramica de maxilares, superior e inferior (ortopantomografía)	N/A	N/A	no se contrato	$ 149.500	$ 149.500

46	870601B	870601	radiografia de tejidos blandos de cuello	N/A	N/A	$ 109.600	$ 109.600	$ 109.600
47	870602B	870602	radiografia de cavum faríngeo	N/A	N/A	$ 109.600	$ 109.600	$ 109.600
48	870603B	870603	radiografia de faringe [faringografia]	N/A	N/A	$ 109.600	$ 109.600	$ 109.600
49	871019B	871019	radiografia de columna union cervico dorsal	N/A	N/A	$ 120.000	$ 120.000	$ 120.000
50	871061B	871061	radiografia panoramica de columna (goniometria u ortograma) formato 14" x 36" (adultos)	N/A	N/A	no se contrato	$ 153.400	$ 153.400
51	871062B	871062	radiografia panoramica de columna (goniometria u ortograma) formato 14" x 17" (niños)	N/A	N/A	no se contrato	$ 153.400	$ 153.400
52	871070B	871070	radiografia dinamica de columna vertebral	N/A	N/A	$ 53.700	$ 53.700	$ 53.700
53	871208B	871208	radiografia para serie cardiovascular (corazón y grandes vasos, silueta cardiaca) con bario en esófago	N/A	N/A	no se contrato	$ 149.100	$ 149.100
54	871320B	871320	radiografia de esófago	N/A	N/A	no se contrato	$ 134.300	$ 134.300
55	872011B	872011	radiografia de abdomen simple con proyecciones adicionales (serie de abdomen agudo)	N/A	N/A	no se contrato	$ 161.200	$ 161.200
56	872101B	872101	radiografia de transito intestinal convencional	N/A	N/A	no se contrato	$ 220.600	$ 220.600
57	872102B	872102	radiografia de transito intestinal doble contraste	N/A	N/A	no se contrato	$ 270.800	$ 270.800
58	872104B	872104	radiografia de colon por enema o colon por ingesta	N/A	N/A	no se contrato	$ 243.100	$ 243.100
59	872105B	872105	radiografia de colon por enema con doble contraste	N/A	N/A	no se contrato	$ 273.900	$ 273.900
60	872121B	872121	radiografia de vías digestivas altas (esofago, estomago y duodeno)	N/A	N/A	$ 284.300	$ 284.300	$ 284.300
61	872122B	872122	radiografia de vías digestivas altas (esofago, estomago y duodeno) con doble contraste	N/A	N/A	no se contrato	$ 273.900	$ 273.900
62	872123B	872123	radiografia de vías digestivas altas (esofago, estomago y duodeno) y transito intestinal	N/A	N/A	$ 457.200	$ 457.200	$ 457.200
63	873003B	873003	radiografia para estudios de longitud de los huesos [ortorradiografía y escanograma]	N/A	N/A	no se contrato	$ 330.200	$ 330.200
64	873004B	873004	radiografia para detectar edad osea [carpograma]	N/A	N/A	$ 73.200	$ 73.200	$ 73.200
65	873302B	873302	radiografia para medicion de miembros inferiores [estudio de farill u osteometria], estudio de pie plano (pies con apoyo)	N/A	N/A	no se contrato	$ 94.500	$ 94.500
66	873305B	873305	radiografia panoramica de miembros inferiores(goniometria u ortograma), en formato 14" x 36" (adultos)	N/A	N/A	no se contrato	$ 153.400	$ 153.400
67	873306B	873306	radiografia panoramica de miembros inferiores (goniometria u ortograma), en formato 14" x 17" (niños)	N/A	N/A	no se contrato	$ 153.400	$ 153.400
68	873308B	873308	radiografia digital de miembros inferiores (estudio de longitud)	N/A	N/A	no se contrato	$ 94.500	$ 94.500
69	873311B	873311	radiografia de anteversion femoral	N/A	N/A	$ 116.100	$ 116.100	$ 116.100
70	873314B	873314	radiografia de anteversion tibial	N/A	N/A	$ 94.900	$ 94.900	$ 94.900
71	873411B	873411	radiografia de cadera o articulacion coxofemoral (ap, lateral)	N/A	N/A	$ 80.600	$ 80.600	$ 80.600
72	873412B	873412	radiografia de cadera comparativa	N/A	N/A	no se contrato	$ 42.900	$ 42.900
73	873422B	873422	radiografia de rodillas comparativas posicion vertical (unicamente vista anteroposterior)	N/A	N/A	no se contrato	$ 42.900	$ 42.900
74	873426B	873426	radiografias axiales de rotula o longitud de miembros inferiores	N/A	N/A	no se contrato	$ 238.800	$ 238.800
75	873432B	873432	radiografia de antepie ap y oblicua	N/A	N/A	no se contrato	$ 73.200	$ 73.200
76	873443B	873443	radiografias comparativas de extremidades inferiores	N/A	N/A	no se contrato	$ 42.900	$ 42.900

77	873444B	873444	radiografias en extremidades proyecciones adicionales: stress, tunel, oblicuas	N/A	N/A	$ 38.600	$ 38.600	$ 38.600
78	870001B	870001	radiografía de cráneo simple	N/A	N/A	$ 107.000	$ 107.000	$ 107.000
79	870003B	870003	radiografía de base de cráneo	N/A	N/A	$ 94.900	$ 94.900	$ 94.900
80	870004B	870004	radiografía de silla turca	N/A	N/A	$ 94.900	$ 94.900	$ 94.900
81	870101B	870101	radiografía de cara (perfilograma) +	N/A	N/A	$ 94.900	$ 94.900	$ 94.900
82	870102B	870102	radiografía de orbitas	N/A	N/A	$ 94.900	$ 94.900	$ 94.900
83	870103B	870103	radiografía de agujeros ópticos	N/A	N/A	$ 94.900	$ 94.900	$ 94.900
84	870104B	870104	radiografía de malar	N/A	N/A	$ 94.900	$ 94.900	$ 94.900
85	870105B	870105	radiografía de arco cigomático	N/A	N/A	$ 94.900	$ 94.900	$ 94.900
86	870107B	870107	radiografía de huesos nasales	N/A	N/A	$ 94.900	$ 94.900	$ 94.900
87	870108B	870108	radiografía de senos paranasales	N/A	N/A	$ 94.900	$ 94.900	$ 94.900
88	870112B	870112	radiografía de maillar superior	N/A	N/A	$ 94.900	$ 94.900	$ 94.900
89	870113B	870113	radiografía de mailler inferior	N/A	N/A	$ 94.900	$ 94.900	$ 94.900
90	870131B	870131	radiografía de articulación temporomaillar (atm)	N/A	N/A	$ 94.900	$ 94.900	$ 94.900
91	871010B	871010	radiografía de columna cervical	N/A	N/A	$ 120.000	$ 120.000	$ 120.000
92	871020B	871020	radiografía de columna torácica	N/A	N/A	$ 117.400	$ 117.400	$ 117.400
93	871030B	871030	radiografía de columna dorsolumbar	N/A	N/A	$ 117.400	$ 117.400	$ 117.400
94	871040B	871040	radiografía de columna lumbosacra	N/A	N/A	$ 146.500	$ 146.500	$ 146.500
95	871050B	871050	radiografía de sacro cóccil	N/A	N/A	$ 114.000	$ 114.000	$ 114.000
96	871091B	871091	radiografía de articulaciones sacroiliacas	N/A	N/A	$ 80.600	$ 80.600	$ 80.600
97	871111B	871111	radiografía de reja costal	N/A	N/A	$ 104.000	$ 104.000	$ 104.000
98	871112B	871112	radiografía de esternón	N/A	N/A	$ 94.000	$ 94.000	$ 94.000
99	871121B	871121	radiografía de tóral (p.a. o a.p. y lateral, decúbito lateral, oblicuas o lateral)	N/A	N/A	$ 104.000	$ 104.000	$ 104.000
100	871129B	871129	radiografía de articulaciones esternoclaviculares	N/A	N/A	$ 94.000	$ 94.000	$ 94.000
101	871202B	871202	Apicograma	N/A	N/A	$ 109.600	$ 109.600	$ 109.600
102	872002B	872002	radiografía de abdomen imple	N/A	N/A	$ 121.300	$ 121.300	$ 121.300
103	873111B	873111	radiografía de omoplato	N/A	N/A	$ 94.900	$ 94.900	$ 94.900
104	873112B	873112	radiografía de clavícula	N/A	N/A	$ 73.200	$ 73.200	$ 73.200
105	873121B	873121	radiografía de humero +	N/A	N/A	$ 94.900	$ 94.900	$ 94.900
106	873122B	873122	radiografía de antebrazo +	N/A	N/A	$ 73.200	$ 73.200	$ 73.200
107	873204B	873204	radiografía de hombro	N/A	N/A	$ 94.900	$ 94.900	$ 94.900
108	873205B	873205	radiografía de codo	N/A	N/A	$ 73.200	$ 73.200	$ 73.200
109	873206B	873206	radiografía de muñeca +	N/A	N/A	$ 73.200	$ 73.200	$ 73.200
110	873210B	873210	radiografía de mano	N/A	N/A	$ 73.200	$ 73.200	$ 73.200
111	873312B	873312	radiografía de femur ap y lateral	N/A	N/A	$ 94.900	$ 94.900	$ 94.900
112	873313B	873313	radiografía de pierna ap y lateral	N/A	N/A	$ 94.900	$ 94.900	$ 94.900
113	873333B	873333	radiografía de pie (ap lateral y oblicua)	N/A	N/A	$ 73.200	$ 73.200	$ 73.200
114	873335B	873335	radiografía de calcáneo axial y lateral	N/A	N/A	$ 73.200	$ 73.200	$ 73.200
115	873340B	873340	radiografía de miembro inferior ap y lateral +	N/A	N/A	$ 330.200	$ 330.200	$ 330.200
116	873420B	873420	radiografía de rodilla ap. lateral +	N/A	N/A	$ 94.900	$ 94.900	$ 94.900
117	873431B	873431	radiografía de tobillo ap lateral y rotación interna	N/A	N/A	$ 73.200	$ 73.200	$ 73.200
			CUPS ODONTOLOGIA					
118	997310B	997310	control de placa, clasificacion de riesgo e instrucción de higiene oral	N/A	N/A	$ 24.300	$ 24.300	$ 24.300
119	990203B	990203	educacion en salud oral y control de riesgo	N/A	N/A	$ 24.300	$ 24.300	$ 24.300
120	997104B	997104	aplicación topica seriada de fluoruros, niños; incluye: profilaxis	N/A	N/A	$ 35.500	$ 35.500	$ 35.500
121	997103B	997103	applicacion topica de fluoruros, en adultos; incluye: profilaxis	N/A	N/A	$ 35.500	$ 35.500	$ 35.500
122	997102B	997102	aplicacion de sellantes de fotocurado en fosetas y fisuras (cada diente)	N/A	N/A	$ 31.200	$ 31.200	$ 31.200
123	997300B	997300	Detartraje	N/A	N/A	$ 144.300	$ 144.300	$ 144.300
124	232102B	232102	obsturacion dental con resina de fotocurado +	N/A	N/A	$ 62.800	$ 62.800	$ 62.800
125	232401B	232401	reconstruccion de angulo incisal; con resina de fotocurado	N/A	N/A	$ 159.000	$ 159.000	$ 159.000

126	232402B	232402	reconstruccion tercio incisal; con resina de fotocurado	N/A	N/A	$ 319.400	$ 319.400	$ 319.400
127	232101B	232101	obturacion dental con amalgama	N/A	N/A	$ 36.400	$ 36.400	$ 36.400
128	232103B	232103	obturacion definitiva de una superficie en ionomero de vidrio	N/A	N/A	$ 46.400	$ 46.400	$ 46.400
129	230101B	230101	exodoncia de diente permanente unirradicular	N/A	N/A	$ 32.900	$ 32.900	$ 32.900
130	230102B	230102	exodoncia de diente permanente multirradicular	N/A	N/A	$ 40.300	$ 40.300	$ 40.300
131	230200B	230200	exodoncia de dientes temporales sod	N/A	N/A	$ 18.600	$ 18.600	$ 18.600
132	230201B	230201	exodoncia de diente temporal unirradicular	N/A	N/A	$ 18.600	$ 18.600	$ 18.600
133	230202B	230202	exodoncia de diente temporal multirradicular	N/A	N/A	$ 18.600	$ 18.600	$ 18.600
134	231100B	231100	exodoncia quirurgica unirradicular sod	N/A	N/A	$ 91.900	$ 91.900	$ 91.900
135	231200B	231200	exodoncia quirurgica multirradicular sod	N/A	N/A	$ 152.500	$ 152.500	$ 152.500
			CUPS URGENCIAS INTERNACIONES SALAS Y TRASLADOS					
136	890601B	890601	Cuidado (Manejo) Intrahospitalario por Medicina General	N/A	N/A	$ 65.400	$ 65.400	$ 65.400
137	S20000B	S20000	Derechos De Sala De Observacion En Urgencias Complejidad Baja	N/A	N/A	$ 97.900	$ 97.900	$ 97.900
138	S11102B	S11102	Internacion Complejidad Baja Habitacion Bipersonal	N/A	N/A	no se contrato	$ 265.100	$ 265.100
139	895100B	895100	Electrocardiograma de ritmo o de superficie sod	N/A	N/A	$ 71.100	$ 71.100	$ 71.100
140	939402B	939402	Nebulización	N/A	N/A	$ 21.700	$ 21.700	$ 21.700
141	861203B	861203	Extraccion de anticonceptivos subdermicos por Incisión (tarifa propia)	N/A	N/A	$ 21.856	$ 22.100	$ 22.100
142	890703B	890703	Consulta De Urgencias Por Odontología General	N/A	N/A	$ 38.600	$ 38.600	$ 38.600
143	897011B	897011	Monitoria Fetal Anteparto	N/A	N/A	$ 39.000	$ 39.000	$ 39.000
144	861801B	861801	Insercion de anticonceptivos subdermicos (tarifa propia)	N/A	N/A	$ 59.885	$ 60.800	$ 60.800
145	935303B	935303	Aplicación o cambio de yeso o arnes toracolumbosacro	N/A	N/A	$ 161.000	$ 161.000	$ 161.000
146	935306B	935306	Aplicación o cambio de yeso, espica, arnes o almohadilla para inmovilizacion de pelvis (cadera) (tarifa propia)	N/A	N/A	$ 78.682	$ 161.600	$ 161.600
147	935400B	935400	Aplicación de ferula sod (tarifa propia)	N/A	N/A	$ 78.682	$ 81.500	$ 81.500
148	935301B	935301	Aplicación O Cambio De Yeso Para Inmovilización En Miembro Superior (Excepto Mano)	N/A	N/A	$ 81.500	$ 81.500	$ 81.500
149	935302B	935302	Aplicación O Cambio De Yeso Para Inmovilización En Mano	N/A	N/A	$ 81.500	$ 81.500	$ 81.500
150	935305B	935305	Aplicación O Cambio De Yeso En Pie	N/A	N/A	$ 81.500	$ 81.500	$ 81.500
151	890701B	890701	Consulta De Urgencias Por Medicina General	N/A	N/A	$ 85.400	$ 85.400	$ 85.400
152	861101B	861101	Drenaje De Colección Superficial De Piel O Tejido Celular Subcutáneo por Incisión o Aspiración	N/A	N/A	$ 94.500	$ 94.500	$ 94.500
153	935304B	935304	Aplicación O Cambio De Yeso Para Inmovilización En Miembro Inferior (Muslo, Pierna O Tobillo)	N/A	N/A	$ 121.300	$ 121.300	$ 121.300
154	579401B	579401	Inserción De Dispositivo Urinario (Vesical)	N/A	N/A	$ 44.914	$ 49.809	$ 49.809
155	579501B	579501	Reemplazo De Dispositivo Urinario (Vesical)	N/A	N/A	$ 65.240	$ 72.310	$ 72.310
156	865101B	865101	Sutura De Herida Única, En Área General	N/A	N/A	$ 24.042	$ 25.888	$ 25.888
157	869400B	869400	Retiro De Sutura En Piel O Tejido Celular Subcutáneo Sod	N/A	N/A	$ 26.227	$ 26.300	$ 26.300
158	869500B	869500	Curación De Lesión En Piel O Tejido Celular Subcutáneo Sod (tarifa propia)	N/A	N/A	$ 56.716	$ 56.730	$ 56.730

159	963900B	963900	Irrigación O Enema Transanal Sod (tarifa propia)	N/A	N/A	$ 32.784	$ 36.374	$ 36.374
160	965100B	965100	Irrigación Y Lavado Del Ojo Sod (tarifa propia)	N/A	N/A	$ 46.881	$ 51.993	$ 51.993
161	965201B	965201	Lavado E Irrigación De Oídos (tarifa propia)	N/A	N/A	$ 87.424	$ 18.132	$ 18.132
162	965202B	965202	Curación De Oído	N/A	N/A	$ 20.535	$ 20.535	$ 20.535
163	970100B	970100	Sustitución De Tubo (Sonda) Nasogástrico o De Esofagostomía Sod	N/A	N/A	$ 214.626	$ 220.100	$ 220.100
164	970200B	970200	Sustitución De Tubo (Sonda) De Gastrostomía Sod	N/A	N/A	$ 214.626	$ 220.100	$ 220.100
165	971500B	971500	Sustitución De Catéter De Herida Sod	N/A	N/A	$ 55.296	$ 55.300	$ 55.300
166	973200B	973200	Extracción De Tapón Nasal Sod	N/A	N/A	$ 88.298	$ 105.298	$ 105.298
167	973800B	973800	Retiro De Suturas De Cabeza Y Cuello (Retiro De Puntos) Sod	N/A	N/A	$ 12.021	$ 26.300	$ 26.300
168	974300B	974300	Retiro De Suturas De Tórax (Retiro De Puntos) Sod (tarifa propia)	N/A	N/A	$ 12.021	$ 12.200	$ 12.200
169	981100B	981100	Extracción Sin Incisión De Cuerpo Extraño De Conducto Auditivo Externo Sod (tarifa propia)	N/A	N/A	$ 52.017	$ 88.000	$ 88.000
170	981200B	981200	Extraccion Sin Incision Cuerpo Extraño Intraluminal De La Nariz Sod (tarifa propia)	N/A	N/A	$ 132.775	$ 88.000	$ 88.000
171	982900B	982900	Extracción Sin Incisión De Cuerpo Extraño En Miembro Inferior Salvo Pie Sod (tarifa propia)	N/A	N/A	$ 94.964	$ 96.400	$ 96.400
172	935700B	935700	Aplicación De Otro Vendaje (No Compresivo) En Herida Sod (tarifa propia)	N/A	N/A	$ 70.813	$ 71.900	$ 71.900
173	963300B	963300	lavado gastrico de limpieza sod (tarifa propia)	N/A	N/A	$ 43.056	$ 44.200	$ 44.200
174	965200B	965200	Lavado e irrigacion de oidos sod (tarifa propia)	N/A	N/A	$ 35.407	$ 36.400	$ 36.400
175	965301B	965301	Irrigacion o curacion de conductos nasales (tarifa propia)	N/A	N/A	$ 35.407	$ 36.400	$ 36.400
176	903883B	903883	GLUCOMETRIA	N/A	N/A	No se contrato	$ 11.000	$ 11.000
177	735301B	735301	Asistencia del parto con o sin episiorrafia o perioneorrafia (tarifa propia)	N/A	N/A	$ 874.240	$ 1.092.300	$ 1.092.300
178	S22104B	5DS002	Derechos De Sala De Curaciones O Procedimientos	N/A	N/A	No se contrato	$ 36.400	$ 36.400
179	S31301B	601T01	bucaramanga básico terrestre tarifa propia de la entidad (tarifa propia)	N/A	N/A	$ 521.810	$ 521.571	$ 521.571
180	S33301B	602T01	bucaramanga medicalizado terrestre (tarifa propia)	N/A	N/A	$ 978.394	$ 977.946	$ 977.946
181	S31301B	601T01	corregimiento la fuente básico terrestre (tarifa propia)	N/A	N/A	$ 260.905	$ 260.786	$ 260.786
182	S31301B	601T01	corregimiento la plazuela básico terrestre tarifa propia de la entidad	N/A	N/A	$ 326.131	$ 325.982	$ 325.982
183	S31301B	601T01	la cuchilla básico terrestre tarifa propia de la entidad	N/A	N/A	$ 130.452	$ 130.392	$ 130.392
184	S31301B	601T01	socorro básico terrestre tarifa propia de la entidad	N/A	N/A	$ 1.043.620	$ 1.043.142	$ 1.043.142
185	S31301B	601T01	galan básico terrestre tarifa propia de la entidad	N/A	N/A	$ 456.584	$ 456.375	$ 456.375
186	S31301B	601T01	zona rural básico terrestre x km recorrido tarifa propia de la entidad	N/A	N/A	$ 21.593	$ 21.583	$ 21.583
	CUPS LABORATORIO CLINICO							
187	901001B	901001	antibiograma (disco)	N/A	N/A	$ 45.100	$ 45.100	$ 45.100
188	905201B	905201	acido valproico	N/A	N/A	$ 91.000	$ 91.000	$ 91.000
189	903803B	903803	Albumina	N/A	N/A	$ 14.700	$ 14.700	$ 14.700
190	903804B	903804	albumina en orina de 24 h	N/A	N/A	$ 14.700	$ 14.700	$ 14.700
191	906602B	906602	alfa fetoproteina [afp] sérica	N/A	N/A	$ 121.800	$ 121.800	$ 121.800
192	903805B	903805	Amilasa	N/A	N/A	$ 28.200	$ 28.200	$ 28.200
193	904501B	904501	Androstenediona	N/A	N/A	$ 184.200	$ 184.200	$ 184.200
194	906406B	906406	anticuerpos nucleares extractables totales [ena] ss-a	N/A	N/A	$ 220.100	$ 220.100	$ 220.100

195	906603B	906603	antígeno carcinoembrionario [ace-cea] +	N/A	N/A	$ 184.200	$ 184.200	$ 184.200
196	906604B	906604	antígeno de cáncer de mama [ca 15-3] +	N/A	N/A	$ 277.300	$ 277.300	$ 277.300
197	906605B	906605	antígeno de cáncer de ovario [ca 125] +	N/A	N/A	$ 222.700	$ 222.700	$ 222.700
198	906606B	906606	antigeno de cancer de tubo digestivo [ca 19-9]	N/A	N/A	$ 222.700	$ 222.700	$ 222.700
199	906610B	906610	antígeno específico de prostata [psa] +	N/A	N/A	$ 224.500	$ 224.500	$ 224.500
200	903809B	903809	bilirrubinas total y directa	N/A	N/A	$ 15.200	$ 15.200	$ 15.200
201	903811B	903811	calcio en orina de 24 h por colorimetría	N/A	N/A	$ 30.800	$ 30.800	$ 30.800
202	903604B	903604	calcio iónico (tarifa propia)	N/A	N/A	$ 47.974	$ 48.700	$ 48.700
203	903810B	903810	calcio por colorimetría *	N/A	N/A	$ 30.800	$ 30.800	$ 30.800
204	903812B	903812	capacidad de combinacion del hierro [tibc]	N/A	N/A	$ 61.100	$ 61.100	$ 61.100
205	906408B	906408	cardiolipina, anticuerpos ig g por eia	N/A	N/A	$ 161.200	$ 161.200	$ 161.200
206	906409B	906409	cardiolipina, anticuerpos ig m por eia	N/A	N/A	$ 161.200	$ 161.200	$ 161.200
207	906415B	906415	citoplasma de neutrófilos, anticuerpos totales [c-anca o p-anca] por ifi	N/A	N/A	$ 116.100	$ 116.100	$ 116.100
208	906414B	906414	citoplasma de neutrófilos, anticuerpos totales [c-anca o	N/A	N/A	$ 116.100	$ 116.100	$ 116.100
209	903813B	903813	cloro [cloruro]	N/A	N/A	$ 16.500	$ 16.500	$ 16.500
210	903815B	903815	colesterol de alta densidad (hdl)	N/A	N/A	$ 36.400	$ 36.400	$ 36.400
211	903816B	903816	colesterol de baja densidad (ldl) enzimático	N/A	N/A	$ 42.900	$ 42.900	$ 42.900
212	903818B	903818	colesterol total	N/A	N/A	$ 44.200	$ 44.200	$ 44.200
213	901101B	901101	coloracion acido alcohol resistente (ziehl-nielsen) y lectura o baciloscopia	N/A	N/A	$ 23.000	$ 23.000	$ 23.000
214	901102B	901102	coloracion acido alcohol resistente modificada y lectura	N/A	N/A	$ 25.500	$ 25.500	$ 25.500
215	901104B	901104	coloracion azul de metileno y lectura para cualquier muestra	N/A	N/A	$ 51.100	$ 51.100	$ 51.100
216	901107B	901107	coloracion gram y lectura para cualquier muestra	N/A	N/A	$ 18.600	$ 18.600	$ 18.600
217	906906B	906906	complemento sérico c3 cuantitativo por nefelometría	N/A	N/A	$ 147.800	$ 147.800	$ 147.800
218	906908B	906908	complemento sérico c4 cuantitativo por nefelometría	N/A	N/A	$ 147.800	$ 147.800	$ 147.800
219	902201B	902201	coombs directo; prueba cualitativa	N/A	N/A	$ 26.900	$ 26.900	$ 26.900
220	902202B	902202	coombs indirecto; prueba cualitativa	N/A	N/A	$ 16.000	$ 16.000	$ 16.000
221	902203B	902203	coombs indirecto; prueba cuantitativa	N/A	N/A	$ 26.900	$ 26.900	$ 26.900
222	907002B	907002	Coprológico	N/A	N/A	$ 14.300	$ 14.300	$ 14.300
223	907003B	907003	coprologico por concentración (tarifa propia)	N/A	N/A	$ 21.091	$ 21.700	$ 21.700
224	907004B	907004	coproscopico (118)	N/A	N/A	$ 56.300	$ 56.300	$ 56.300
225	904805B	904805	Cortisol	N/A	N/A	$ 102.700	$ 102.700	$ 102.700
226	904806B	904806	cortisol [dos muestras -am/pm-]	N/A	N/A	$ 102.700	$ 102.700	$ 102.700
227	904807B	904807	cortisol libre en orina de 24 h	N/A	N/A	$ 102.700	$ 102.700	$ 102.700
228	903819B	903819	creatin quinasa (fraccion mb) por espectofotometria	N/A	N/A	$ 46.800	$ 46.800	$ 46.800
229	903820B	903820	creatin quinasa (fraccion mb) por metodo Inmunológico	N/A	N/A	$ 46.800	$ 46.800	$ 46.800
230	903821B	903821	creatin quinasa total ck- cpk	N/A	N/A	$ 33.400	$ 33.400	$ 33.400
231	903822B	903822	Creatina	N/A	N/A	$ 24.300	$ 24.300	$ 24.300
232	903823B	903823	creatinina depuración	N/A	N/A	$ 33.400	$ 33.400	$ 33.400
233	903824B	903824	creatinina en orina de 24 h	N/A	N/A	$ 20.800	$ 20.800	$ 20.800
234	903895B	903895	creatinina en suero; orina u otros	N/A	N/A	no se contrato	$ 20.800	$ 20.800
235	901210	901210	cultivo especiales para otros microorganismos	N/A	N/A	$ 58.500	$ 58.500	$ 58.500
236	906207	906207	dengue anticuerpos ig g (tarifa propia)	N/A	N/A	$ 95.074	$ 97.400	$ 97.400
237	906208	906208	dengue anticuerpos ig m	N/A	N/A	$ 53.300	$ 53.300	$ 53.300
238	903828	903828	deshidrogenasa láctica ldh	N/A	N/A	$ 25.600	$ 25.600	$ 25.600
239	906417	906417	dna n, anticuerpos por eia	N/A	N/A	$ 110.900	$ 110.900	$ 110.900
240	906418	906418	dna n, anticuerpos por ifi	N/A	N/A	$ 110.900	$ 110.900	$ 110.900

241	902204	902204	eritrosedimentacion (velocidad sedimentacion globular - vsg)	N/A	N/A	$ 8.200	$ 8.200	$ 8.200
242	902205	902205	eritrosedimentacion (velocidad sedimentacion globular - vsg) automatizada	N/A	N/A	$ 8.200	$ 8.200	$ 8.200
243	904503	904503	Estradiol	N/A	N/A	$ 118.700	$ 118.700	$ 118.700
244	901304	901304	examen directo fresco de cualquier muestra (ffv)	N/A	N/A	$ 77.100	$ 77.100	$ 77.100
245	901305B	901305	examen directo para hongos (koh)	N/A	N/A	$ 20.800	$ 20.800	$ 20.800
246	902206B	902206	extendido de sangre periferica; estudio de morfologia	N/A	N/A	$ 13.000	$ 13.000	$ 13.000
247	904101B	904101	factor I de crecimiento similar a la insulina [somato-medina c]	N/A	N/A	$ 216.200	$ 216.200	$ 216.200
248	906911B	906911	factor reumatoideo [r.a.] semicuantitativo por látex	N/A	N/A	$ 23.800	$ 23.800	$ 23.800
249	906910B	906910	factor reumatoideo [ra] cuantitativo por nefelometria	N/A	N/A	$ 37.700	$ 37.700	$ 37.700
250	905210B	905210	fenitoina libre	N/A	N/A	$ 141.700	$ 141.700	$ 141.700
251	905213B	905213	fenitoina total, semicuantitativo por inmunoensayo o cromatografia de capa fina	N/A	N/A	$ 141.700	$ 141.700	$ 141.700
252	903833B	903833	fosfatasa alcalina	N/A	N/A	$ 26.400	$ 26.400	$ 26.400
253	906422B	906422	fosfolípidos, anticuerpos ig g por eia	N/A	N/A	$ 114.000	$ 114.000	$ 114.000
254	906423B	906423	fosfolípidos, anticuerpos ig m por eia	N/A	N/A	$ 114.000	$ 114.000	$ 114.000
255	903835B	903835	fósforo inorgánico [fosfatos]	N/A	N/A	$ 29.000	$ 29.000	$ 29.000
256	907005B	907005	frotis rectal (identificacion de trofozoitos)	N/A	N/A	$ 32.900	$ 32.900	$ 32.900
257	903838B	903838	gamma glutamil transferasa [ggt]	N/A	N/A	$ 44.200	$ 44.200	$ 44.200
258	903841B	903841	glucosa en suero; lcr u otro fluido diferente a orina	N/A	N/A	$ 21.700	$ 21.700	$ 21.700
259	903842B	903842	glucosa pre y post carga de glucosa (232)	N/A	N/A	$ 55.000	$ 55.000	$ 55.000
260	903843B	903843	glucosa pre y post prandial	N/A	N/A	$ 55.000	$ 55.000	$ 55.000
261	903844B	903844	glucosa; curva de tolerancia (115)	N/A	N/A	$ 99.700	$ 99.700	$ 99.700
262	904508B	904508	gonadotropina coriónica; subunidad beta cualitativa; [bhcg] prueba de embarazo en orina o suero +	N/A	N/A	$ 70.200	$ 70.200	$ 70.200
263	906625B	906625	gonadotropina coriónica; subunidad beta cuantitativa [bhcg] +	N/A	N/A	$ 79.300	$ 79.300	$ 79.300
264	906023B	906023	helicobacter pylori, anticuerpos ig g (tarifa propia)	N/A	N/A	$ 52.454	$ 53.300	$ 53.300
265	902211B	902211	hematocrito (700)	N/A	N/A	$ 6.500	$ 6.500	$ 6.500
266	911016B	911016	hemoclasificacion factor rh (factor d) en lamina o tubo	N/A	N/A	$ 45.900	$ 45.900	$ 45.900
267	902212B	902212	hemoclasificacion grupo abo y factor rh	N/A	N/A	$ 45.900	$ 45.900	$ 45.900
268	902213B	902213	hemoglobina (700)	N/A	N/A	$ 13.400	$ 13.400	$ 13.400
269	902110B	902110	hemoglobina a 2 por cromatografía	N/A	N/A	$ 76.300	$ 76.300	$ 76.300
270	903426B	903426	hemoglobina glicosilada por anticuerpos monoclonales	N/A	N/A	$ 79.300	$ 79.300	$ 79.300
271	903427B	903427	hemoglobina glicosilada por cromatografía de columna	N/A	N/A	$ 79.300	$ 79.300	$ 79.300
272	902210B	902210	hemograma iv (hemoglobina; hematocrito; recuento de eritrocitos;indices eritrocitarios;leuco	N/A	N/A	$ 36.000	$ 36.000	$ 36.000
273	902209B	902209	hemograma III	N/A	N/A	$ 36.000	$ 36.000	$ 36.000
274	902208B	902208	hemograma II	N/A	N/A	$ 36.000	$ 36.000	$ 36.000
275	902214B	902214	hemoparasitos; extendido de gota gruesa	N/A	N/A	$ 18.600	$ 18.600	$ 18.600
276	902215B	902215	hemoparasitos; extendido de sangre periferica	N/A	N/A	$ 16.900	$ 16.900	$ 16.900
277	906218B	906218	hepatitis a; anticuerpos ig m (anti hva-m)	N/A	N/A	$ 156.400	$ 156.400	$ 156.400
278	906317B	906317	hepatitis b, antigeno de superficie [ag hbs] &	N/A	N/A	$ 156.400	$ 156.400	$ 156.400
279	906815B	906815	hepatitis b, carga viral (tarifa propia)	N/A	N/A	$ 633.824	$ 643.700	$ 643.700
280	906220B	906220	hepatitis b; anticuerpos central ig m (anti-core hbc-m)	N/A	N/A	$ 156.400	$ 156.400	$ 156.400
281	906223B	906223	hepatitis b; anticuerpos s (anti-hbs)	N/A	N/A	$ 156.400	$ 156.400	$ 156.400

282	906225B	906225	hepatitis c; anticuerpo (anti-hvc)	N/A	N/A	$ 175.900	$ 175.900	$ 175.900
283	906226B	906226	hepatitis delta; anticuerpos (anti-hvd)	N/A	N/A	$ 127.800	$ 127.800	$ 127.800
284	906228B	906228	herpes i; anticuerpos ig g	N/A	N/A	$ 137.800	$ 137.800	$ 137.800
285	903846B	903846	hierro total (tarifa propia)	N/A	N/A	$ 23.932	$ 24.300	$ 24.300
286	904103B	904103	hormona adrenocorticotropica [acth]	N/A	N/A	$ 98.400	$ 98.400	$ 98.400
287	904104B	904104	hormona de crecimiento o somatotropica	N/A	N/A	$ 133.000	$ 133.000	$ 133.000
288	904902B	904902	hormona estimulante del tiroides (tsh)	N/A	N/A	$ 114.000	$ 114.000	$ 114.000
289	904903B	904903	hormona estimulante del tiroides (tsh) neonatal	N/A	N/A	$ 107.000	$ 107.000	$ 107.000
290	904904B	904904	hormona estimulante del tiroides [tsh] ul-trasensible	N/A	N/A	$ 114.000	$ 114.000	$ 114.000
291	904905B	904905	hormona estimulante del tiroides pre y post estimulacion (417)	N/A	N/A	$ 374.000	$ 374.000	$ 374.000
292	904105B	904105	hormona foliculo estimulante [fsh]	N/A	N/A	$ 132.200	$ 132.200	$ 132.200
293	904107B	904107	hormona luteinizante [lh]	N/A	N/A	$ 151.200	$ 151.200	$ 151.200
294	904911B	904911	hormona paratiroidea c terminal	N/A	N/A	$ 168.600	$ 168.600	$ 168.600
295	904912B	904912	hormona paratiroidea molécula intacta	N/A	N/A	$ 168.600	$ 168.600	$ 168.600
296	904913B	904913	hormona paratiroidea molécula media [paratohormona pth] +	N/A	N/A	$ 168.600	$ 168.600	$ 168.600
297	906826B	906826	inmunoglobulina a [iga] cuantitativa por idr +	N/A	N/A	$ 73.200	$ 73.200	$ 73.200
298	906827B	906827	inmunoglobulina a [iga] cuantitativa por nefelometría +	N/A	N/A	$ 73.200	$ 73.200	$ 73.200
299	906834	906834	inmunoglobulina e [ig e] especifica [dosi-ficación cada alergeno- rast] +	N/A	N/A	$ 109.600	$ 109.600	$ 109.600
300	906835	906835	inmunoglobulina e [ig e] total por ela +	N/A	N/A	$ 91.900	$ 91.900	$ 91.900
301	906836	906836	inmunoglobulina e [ig e] total por ria +	N/A	N/A	$ 91.900	$ 91.900	$ 91.900
302	906828	906828	inmunoglobulina g [igg] cuantitativa por idr +	N/A	N/A	$ 73.200	$ 73.200	$ 73.200
303	906829	906829	inmunoglobulina g [igg] cuantitativa por nefelometría +	N/A	N/A	$ 73.200	$ 73.200	$ 73.200
304	906830	906830	inmunoglobulina g [igg] subclases 1;2;3;4 §	N/A	N/A	$ 73.200	$ 73.200	$ 73.200
305	906831	906831	inmunoglobulina m [igm] cuantitativa por idr +	N/A	N/A	$ 73.200	$ 73.200	$ 73.200
306	906832	906832	inmunoglobulina m [igm] cuantitativa por nefelometría +	N/A	N/A	$ 73.200	$ 73.200	$ 73.200
307	904705	904705	insulina libre	N/A	N/A	$ 129.600	$ 129.600	$ 129.600
308	904702	904702	insulina pre y post glucosa	N/A	N/A	$ 129.600	$ 129.600	$ 129.600
309	904704	904704	insulina [cada muestra]	N/A	N/A	no se contrato	$ 129.600	$ 129.600
310	903847	903847	Lipasa	N/A	N/A	$ 55.500	$ 55.500	$ 55.500
311	905312	905312	litio por fotometria de llama	N/A	N/A	$ 36.000	$ 36.000	$ 36.000
312	903854	903854	Magnesio	N/A	N/A	$ 33.400	$ 33.400	$ 33.400
313	903855	903855	magnesio en orina de 24h *	N/A	N/A	$ 33.400	$ 33.400	$ 33.400
314	903026	903026	microalbuminuria por eia +	N/A	N/A	$ 65.900	$ 65.900	$ 65.900
315	903027	903027	microalbuminuria por nefelometría	N/A	N/A	$ 65.900	$ 65.900	$ 65.900
316	903028	903028	microalbuminuria por ria	N/A	N/A	$ 65.900	$ 65.900	$ 65.900
317	901230	901230	mycobacterium tuberculosis cultivo	N/A	N/A	$ 104.000	$ 104.000	$ 104.000
318	903856	903856	nitrogeno ureico (bun)	N/A	N/A	$ 17.300	$ 17.300	$ 17.300
319	906440	906440	nucleares, anticuerpos [ana] por eia	N/A	N/A	$ 103.100	$ 103.100	$ 103.100
320	906441	906441	nucleares, anticuerpos [ana] por ifi	N/A	N/A	$ 103.100	$ 103.100	$ 103.100
321	903859	903859	Potasio	N/A	N/A	$ 51.600	$ 51.600	$ 51.600
322	904108	904108	prolactina [basal]	N/A	N/A	$ 117.400	$ 117.400	$ 117.400
323	906913	906913	proteina c reactiva; cuantitativo de alta precision	N/A	N/A	$ 73.200	$ 73.200	$ 73.200
324	906914	906914	proteina c reactiva; prueba semicuantita-tiva	N/A	N/A	$ 21.700	$ 21.700	$ 21.700
325	903861	903861	proteínas diferenciadas [albúmina/globu-lina] *	N/A	N/A	$ 91.900	$ 91.900	$ 91.900
326	903862	903862	proteínas en orina de 24 h	N/A	N/A	$ 16.500	$ 16.500	$ 16.500
327	901406	901406	prueba de montenegro [leishmania] *	N/A	N/A	$ 55.900	$ 55.900	$ 55.900
328	902217	902217	prueba de torniquete (fragilidad capilar)	N/A	N/A	$ 30.800	$ 30.800	$ 30.800
329	902218	902218	recuento de eosinofilo en cualquier muestra	N/A	N/A	$ 23.000	$ 23.000	$ 23.000

330	902220	902220	recuento de plaquetas; metodo automatico	N/A	N/A	$ 14.700	$ 14.700	$ 14.700
331	902221	902221	recuento de plaquetas; metodo manual	N/A	N/A	$ 14.700	$ 14.700	$ 14.700
332	902224	902224	recuento de reticulocitos por citometria de flujo	N/A	N/A	$ 23.000	$ 23.000	$ 23.000
333	902222	902222	recuento de reticulocitos; contador de celulas	N/A	N/A	$ 23.000	$ 23.000	$ 23.000
334	904003	904003	Renina	N/A	N/A	$ 132.200	$ 132.200	$ 132.200
335	906454	906454	ro/ssa, anticuerpos por eia	N/A	N/A	$ 165.500	$ 165.500	$ 165.500
336	906243	906243	rubeola igm	N/A	N/A	$ 125.700	$ 125.700	$ 125.700
337	906242	906242	rubeola, anticuerpos ig g por ria	N/A	N/A	$ 119.600	$ 119.600	$ 119.600
338	906241	906241	rubeola; anticuerpos ig g por eia +	N/A	N/A	$ 119.600	$ 119.600	$ 119.600
339	907008	907008	sangre oculta en materia fecal [guayaco o equivalente] +	N/A	N/A	$ 10.800	$ 10.800	$ 10.800
340	906916	906916	serologia (prueba no trepomenica) vdrl en suero o lcr	N/A	N/A	$ 23.000	$ 23.000	$ 23.000
341	903864	903864	Sodio	N/A	N/A	$ 42.500	$ 42.500	$ 42.500
342	904601	904601	testosterona libre	N/A	N/A	$ 124.400	$ 124.400	$ 124.400
343	904602	904602	testosterona total	N/A	N/A	$ 114.000	$ 114.000	$ 114.000
344	902045	902045	tiempo de protrombina (pt)	N/A	N/A	$ 52.400	$ 52.400	$ 52.400
345	902049	902049	tiempo de tromboplastina parcial (ptt)	N/A	N/A	$ 51.100	$ 51.100	$ 51.100
346	904920	904920	Tiroglobulina (tarifa propia)	N/A	N/A	$ 56.935	$ 57.800	$ 57.800
347	906458	906458	tiroideos microsomales, anticuerpos por eia	N/A	N/A	$ 106.600	$ 106.600	$ 106.600
348	906463	906463	tiroideos tiroglobulínicos; anticuerpos por eia +	N/A	N/A	$ 106.600	$ 106.600	$ 106.600
349	904921	904921	tiroxina libre (t4l)	N/A	N/A	$ 86.700	$ 86.700	$ 86.700
350	904922	904922	tiroxina total (t4)	N/A	N/A	$ 85.400	$ 85.400	$ 85.400
351	892901	892901	toma no quirúrgica de muestra o tejido vaginal para estudio citológico (tarifa propia)	N/A	N/A	$ 38.248	$ 38.800	$ 38.800
352	906126	906126	toxoplasma gondii; anticuerpos ig a +	N/A	N/A	$ 132.200	$ 132.200	$ 132.200
353	906127	906127	toxoplasma gondii; anticuerpos ig g por eia +	N/A	N/A	$ 132.200	$ 132.200	$ 132.200
354	906128	906128	toxoplasma gondii; anticuerpos ig g por ifi +	N/A	N/A	$ 132.200	$ 132.200	$ 132.200
355	906129	906129	toxoplasma gondii; anticuerpos ig m por eia +	N/A	N/A	$ 132.200	$ 132.200	$ 132.200
356	906130	906130	toxoplasma gondii; anticuerpos ig m por ifi §	N/A	N/A	$ 132.200	$ 132.200	$ 132.200
357	903867	903867	transaminasa glutamico oxalacetica o aspartato amino transferasa (tgo-ast)	N/A	N/A	$ 37.700	$ 37.700	$ 37.700
358	903866	903866	transaminasa glutamicopiruvica o alanino amino transferasa (tgp-alt)	N/A	N/A	$ 37.700	$ 37.700	$ 37.700
359	903868	903868	triglicéridos	N/A	N/A	$ 24.300	$ 24.300	$ 24.300
360	906132	906132	tripamosoma cruzy [chagas] anticuerpos por látex +	N/A	N/A	$ 100.100	$ 100.100	$ 100.100
361	906131	906131	tripanosoma cruzy [chagas] anticuerpos por eia * & +	N/A	N/A	$ 54.600	$ 54.600	$ 54.600
362	904923	904923	triyodotironina (captacion o uptake t3)	N/A	N/A	$ 84.900	$ 84.900	$ 84.900
363	904924	904924	triyodotironina libre [t3l]	N/A	N/A	$ 84.900	$ 84.900	$ 84.900
364	904925	904925	triyodotironina total [t3]	N/A	N/A	$ 84.900	$ 84.900	$ 84.900
365	907106	907106	uroanalisis con sedimento y densidad urinaria	N/A	N/A	$ 23.000	$ 23.000	$ 23.000
366	901235B	901235	urocultivo (antibiograma de disco)	N/A	N/A	$ 45.100	$ 45.100	$ 45.100
367	901237B	901237	urocultivo (antibiograma concentracion minima inhibitoria manual)	N/A	N/A	$ 94.900	$ 94.900	$ 94.900
368	906247B	906247	varicela zoster, anticuerpos ig g	N/A	N/A	$ 68.500	$ 68.500	$ 68.500
369	906248B	906248	varicela zoster, anticuerpos ig m	N/A	N/A	$ 68.500	$ 68.500	$ 68.500
370	906249B	906249	vih 1 y 2; anticuerpos	N/A	N/A	$ 124.400	$ 124.400	$ 124.400
371	906250B	906250	vih, prueba confirmatoria por western blot o equivalente*	N/A	N/A	$ 604.500	$ 604.500	$ 604.500
372	903701B	903701	vitamina a [retinol]	N/A	N/A	$ 190.700	$ 190.700	$ 190.700
373	903703B	903703	vitamina b 12	N/A	N/A	$ 190.700	$ 190.700	$ 190.700
374	903707B	903707	vitamina d 1, 25 dihidroxi	N/A	N/A	$ 190.700	$ 190.700	$ 190.700

375	903706B	903706	vitamina d 25 dihidroxi	N/A	N/A	$ 190.700	$ 190.700	$ 190.700
376	905102B	905102	warfarina cualitativa por cromatografia de capa delgada	N/A	N/A	$ 77.600	$ 77.600	$ 77.600
377	906340B	906340	prueba rápida antígeno sars cov-2 incluye kit, toma y procesamiento de muestra	N/A	N/A	no se contrato	$ 158.900	$ 158.900
378	908856B	908856	prueba pcr confirmatoria sarc cov-2incluye: toma de muestra procesamiento de muestras. incluye kit	N/A	N/A	no se contrato	$ 516.400	$ 516.400
379	906270B	906270	prueba rápida anticuerpo sars cov-2 incluye kit.	N/A	N/A	no se contrato	$ 92.600	$ 92.600
380	906442B	906442	nucleares; anticuerpos [ana] por ria +	N/A	N/A	no se contrato	$ 103.100	$ 103.100
381	903016B	903016	Ferritina	N/A	N/A	no se contrato	$ 82.800	$ 82.800
382	902005B	902005	anticoagulante lúpico; prueba confirmatoria con veneno de víbora de russel	N/A	N/A	no se contrato	$ 100.500	$ 100.500
383	902033B	902033	proteína c de la coagulacion; actividad	N/A	N/A	no se contrato	$ 145.000	$ 145.000
384	902035B	902035	proteína s de la coagulacion; actividad	N/A	N/A	no se contrato	$ 176.900	$ 176.900
385	906205B	906205	citomegalovirus; anticuerpos ig g [cmv-g] por eia +	N/A	N/A	no se contrato	$ 96.200	$ 96.200
386	906206B	906206	citomegalovirus; anticuerpos ig m [cmv-m] por eia +	N/A	N/A	no se contrato	$ 96.200	$ 96.200
387	903105B	903105	ácido fólico [folatos] en suero +	N/A	N/A	no se contrato	$ 92.300	$ 92.300
388	902104B	902104	dimero d automatizado	N/A	N/A	no se contrato	$ 63.400	$ 63.400
389	903869B	903869	urea en sangre u otros fluidos	N/A	N/A	no se contrato	$ 19.100	$ 19.100
390	906462B	906462	tiroideos peroxidasa anticuerpos	N/A	N/A	no se contrato	$ 132.200	$ 132.200
391	903044B	903044	saturación de transferrina + incluye:determinación de hierro sérico y capacidad total de fijación del hierro	N/A	N/A	no se contrato	$ 129.600	$ 129.600
392	893801B	893801	suministro de oxígeno litro por minuto (tarifa propia entidades)	N/A	N/A	$ 72	$ 78	$ 78
	VACUNACION							
393	995201B	995201	aplicación de vacunas para el programa ampliado de inmunizaciones (pai)	N/A	N/A	no se contrato	$ 8.000	$ 8.000

Para el análisis del valor estimado de la presente contratación no se tomó en cuenta los precios del SECOP II toda vez que los mismos no corresponden a procesos con condiciones similares a las requeridas para la contratación de servicios médicos y entrega de medicamentos en el municipio de Zapatoca Santander. Se realizó comparación y posterior análisis entre los precios históricos y los precios de mercado obtenidos a partir de la única cotización que cumple con la totalidad de los servicios requeridos por la regional N°5, cotización de la entidad IPS Gestionar Bienestar, ya que es la única entidad prestadora en el municipio de Zapatoca que cuenta con la capacidad operativa, infraestructura y personal calificado para la atención de servicios de salud de baja complejidad requerido garantizando la prestación de los servicios para los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de La Policía Nacional residentes en el municipio de **ZAPATOCA - DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y SUS MUNICIPIOS DE GEOREFERENCIACION COMO LO SON: BETULIA, CORREGIMIENTO LA FUENTE Y SUS JURISDICCIONES, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS**

Se escoge como valor estimado para el presente proceso los precios de mercado a partir de la cotización de la entidad **IPS GESTIONAR BIENESTAR**, quedando de la siguiente manera; para atenciones de servicios de Salud tarifa SOAT pleno 2024 y tarifas propias de la entidad según Circular 002 de 2024, para el traslado en ambulancia y suministro de oxigeno los valores establecidos según circular 003 de 2024 y para la entrega de medicamentos según los valores establecidos en la circular 001 de 2024

- **Información verificada y aprobada por los funcionarios dueños de la necesidad que firman el presente estudio previo.**

5.6 VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

El valor estimado de la presente contratación es por la suma de NUEVE MILLONES SEISCIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS M/CTE ($9.625.000), moneda legal incluido IVA, distribuidos por rubros de la siguiente manera:

VIGENCIA	ÍTEM	RUBRO Y DESAGREGACION PRESUPUESTAL	RECURSO	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO ESTIMADO CON IVA	VALOR TOTAL ESTIMADO CON IVA
2024	1	204412	16	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NRO 5	PROGRAMA O ATENCION EN SALUD OTROS GASTOS POR ADQUISICION DE SERVICIOS - SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS	Por Evento	$ 6.400.000	$ 6.400.000
	2	204413	16		PROGRAMA O ATENCION EN SALUD MATERIALES Y SUMINISTROS – MEDICAMENTOS	Por Evento	$ 35.000	$ 35.000
2025	1	204412	16		PROGRAMA O ATENCION EN SALUD OTROS GASTOS POR ADQUISICION DE SERVICIOS - SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS	Por Evento	$ 3.150.000	$ 3.150.000
	2	204413	16		PROGRAMA O ATENCION EN SALUD MATERIALES Y SUMINISTROS – MEDICAMENTOS	Por Evento	$ 40.000	$ 40.000
VALOR TOTAL ESTIMADO								$ 9.625.000

Documentos Anexos al Estudio Previo:

La unidad policial debe tener en cuenta que la lista que sigue a continuación es obligatoria.

Contiene la referenciación de Anexos y Formularios, los cuales conforme a la modalidad de contratación a adelantar, serán escogidos por el funcionario estructurador de la necesidad y aportados al Estudio Previo.

Los documentos seleccionados en la siguiente lista, aplican para el proceso de Seleccionar modalidad de contratación cuyo objeto es **diligenciar el objeto a contratar**

Aplica

Anexos
(Los anexos se imprimen junto con el estudio previo)

- ☐ Certificación de la necesidad
- ☐ Especificaciones técnicas mínimas
- ☐ Constancia de idoneidad y experiencia (aplica para prestación de servicios profesionales)
- ☐ Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías
- ☐ Análisis del riesgo y forma de mitigarlo.
- ☐ Ficha técnica
- ☐ Obligaciones de la policía nacional (no aplica para mínima cuantía)
- ☐ Obligaciones del contratista (no aplica para mínima cuantía)

Aplica

Formularios adjuntos al estudio previo
(Seleccionar los formatos que aplican para el proceso de selección)

- ☐ Factores de verificación y ponderación.
- ☐ Apoyo a la industria nacional
- ☐ Indicación de trato nacional
- ☐ Experiencia del proponente
- ☐ Certificación de contratos para acreditación de experiencia proponente extranjero sin sucursal o domicilio en Colombia
- ☐ Clasificación proponente extranjero
- ☐ Acuerdo de confidencialidad (obligatorio)
- ☐ Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (obligatorio)
- ☐ Compromiso anticorrupción (obligatorio)

Intendente jefe **RUBEN DARIO ARGUELLO BAYONA**
Jefe grupo regional de soporte y seguimiento servicios de alto impacto
Regional de aseguramiento en salud No. 5 (E)

Reyes Eduardo Camacho Q

PS06 REYES EDUARDO CAMACHO QUIROGA
Responsable de Seguimiento Servicios de Alto Impacto

- ☐ Capacidad financiera
- ☐ Certificación de compromiso del fabricante y/o oferente
- ☐ Certificación de la capacidad técnica
- ☐ Personal, experiencia y tiempos de dedicación mínimos
- ☐ Carta de compromiso postventa

Otros documentos adjuntos al Estudio Previo

(Relacionar los demás documentos que sean necesarios y no se encuentren incluidos en la presente lista, tales como, conceptos ambientales, indicadores financieros, conceptos jurídico-catastrales, certificación de verificación de tratados internacionales, solicitud de cotización, cotizaciones, plan de compras, CDP, documentos de vigencias futuras, escrituras públicas, licencias de construcción, licencias ambientales, permisos especiales, documentos anexos que permitan dar cumplimiento al decreto 1072 de 2015, en cuanto a los requisitos relacionados con la implementación del sistema de seguridad y salud en el trabajo para los contratistas, entre otros)

Otros _____

En mi calidad de Jefe Área de Gestión de Aseguramiento en Salud Nro. 5, manifiesto con la suscripción de esta CERTIFICACION, que NO se cuenta con Contratación vigente para la Prestación de Servicios en Salud y suministro de medicamentos de uso ambulatorio en el Municipio de Zapatoca en el Departamento de Santander, por tal razón la única forma de resolver la necesidad es mediante la contratación de la Prestación de Servicios Médicos y Hospitalarios y el Suministro de Medicamentos y Productos farmacéuticos para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional residentes en el mencionado municipio y su área de influencia incluidos los grupos operativos.

Capitán LUCY CAROLINA SALCEDO DURAN
Jefe Área de Gestión de Aseguramiento en Salud Nro. 5

CONDICIONES TECNICAS

El oferente deberá diligenciar y presentar junto con la oferta, el formato de Especificaciones Técnicas que se presenta a continuación, debidamente firmado por el representante legal, en el que exprese su manifestación de cumplimiento o no cumplimiento con cada una de las especificaciones técnicas solicitadas, las cuales serán verificadas por el Comité Técnico aplicando el criterio de cumple o no cumple.

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIÓN TÉCNICA.

PROPONENTE _____

Declaramos bajo nuestra responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que representamos, que cumplimos en su totalidad con las especificaciones técnicas de verificación y de obligatorio cumplimiento.

REQUISITOS GENERALES

a. Las especificaciones técnicas requeridas son de obligatorio cumplimiento, de no hacerlo la propuesta se considerará no apta técnicamente.

b. En la columna CUMPLE/NO CUMPLE, se evaluará las especificaciones técnicas

ITEM	CUPS	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS HABILITABLES	CUMPLE	NO CUMPLE
CUPS CONSULTA				
1	890250	consulta especializada por ginecobstetricia		
2	890350	control por ginecobstetricia		
3	890266	consulta especializada por medicina interna		
4	890366	control por medicina interna		
5	890283	consulta especializada por pediatría		
6	890383	control por pediatría		
7	890201	consulta de primera vez por medicina general		
8	890301	control por medicina general		
9	890205	consulta de primera vez por enfermería		
10	890305	control por enfermería		
11	39360	actividad individual o grupal de promoción, prevención o protección específica (por cada sesión)		
12	890203	consulta de primera vez por odontología general		
13	890303	consulta de control por odontología general		
14	890206	consulta especializada por nutrición y dietética		
15	890306	control por nutrición y dietética		
16	890207	consulta por optometría		

17	890307	control por optometría		
18	890208	consulta por psicología		
19	890308	control por psicología		
20	943102	psicoterapia individual por psicología		
21	944002	psicoterapia de pareja por psicología		
22	944102	psicoterapia familiar por psicología		
23	944202	psicoterapia grupal por psicología		
24	931001	fisioterapia		
25	939400	terapia respiratoria		
26	937000	fonoaudiología y/o terapia del lenguaje		
CUPS IMAGENOLOGIA				
27	881510	ultrasonografía testicular con transductor de 7 mhz o mas		
28	881141	ultrasonografía diagnostica de tiroides con transductor de 7 mhz o mas		
29	881201	ultrasonografía diagnostica de mama, con transductor de 7 mhz o mas		
30	881301	ultrasonografía diagnostica de tejidos blandos de pared abdominal y de pelvis		
31	881302	ultrasonografía de abdomen total: hígado, páncreas, vesícula, vías biliares, riñones, bazo, grandes vasos, pelvis y flancos		
32	881306	ultrasonografía de hígado, páncreas, vía biliar y vesícula		
33	881332	ultrasonografía de vías urinarias (riñones, vejiga y próstata transabdominal)		
34	881401	ultrasonografía pélvica ginecológica transvaginal		
35	881402	ultrasonografía pélvica ginecológica transabdominal		
36	881431	ultrasonografía obstetrica transabdominal		
37	881432	ultrasonografía obstetrica transvaginal		
38	881340	ultrasonografía de abdomen		
39	881501	ultrasonografía de prostata transabdominal		
40	881601	ultrasonografía de tejidos blandos en las extremidades superiores con traductor de 7 mhz o mas		
41	881602	ultrasonografía de tejidos blandos en las extremidades inferiores con traductor de 7 mhz o mas		
42	870005	radiografía de mastoides comparativas		
43	870006	radiografía de peñascos		
44	870007	radiografía de conducto auditivo interno		
45	870114	radiografía panoramica de maxilares, superior e inferior (ortopantomografía)		
46	870601	radiografía de tejidos blandos de cuello		
47	870602	radiografía de cavum faringeo		
48	870603	radiografía de faringe [faringografía]		
49	871019	radiografía de columna union cervico dorsal		
50	871061	radiografía panoramica de columna (goniometria u ortograma) formato 14" x 36" (adultos)		

51	871062	radiografia panoramica de columna (goniometria u ortograma) formato 14" x 17" (niños)		
52	871070	radiografia dinamica de columna vertebral		
53	871208	radiografia para serie cardiovascular (corazón y grandes vasos, silueta cardiaca) con bario en esofago		
54	871320	radiografia de esófago		
55	872011	radiografia de abdomen simple con proyecciones adicionales (serie de abdomen agudo)		
56	872101	radiografia de transito intestinal convencional		
57	872102	radiografia de transito intestinal doble contraste		
58	872104	radiografia de colon por enema o colon por ingesta		
59	872105	radiografia de colon por enema con doble contraste		
60	872121	radiografia de vias digestivas altas (esofago, estomago y duodeno)		
61	872122	radiografia de vías digestivas altas (esofago, estomago y duodeno) con doble contraste		
62	872123	radiografia de vias digestivas altas (esofago, estomago y duodeno) y transito intestinal		
63	873003	radiografia para estudios de longitud de los huesos [ortorradiografia y escanograma]		
64	873004	radiografia para detectar edad osea [carpograma]		
65	873302	radiografia para medicion de miembros inferiores [estudio de farill u osteometria], estudio de pie plano (pies con apoyo)		
66	873305	radiografia panoramica de miembros inferiores (goniometria u ortograma), en formato 14" x 36" (adultos)		
67	873306	radiografia panoramica de miembros inferiores (goniometria u ortograma), en formato 14" x 17" (niños)		
68	873308	radiografia digital de miembros inferiores (estudio de longitud)		
69	873311	radiografia de anteversion femoral		
70	873314	radiografia de anteversion tibial		
71	873411	radiografia de cadera o articulacion coxo-femoral (ap, lateral)		
72	873412	radiografia de cadera comparativa		
73	873422	radiografia de rodillas comparativas posicion vertical (unicamente vista anteroposterior)		
74	873426	radiografias axiales de rotula o longitud de miembros inferiores		
75	873432	radiografia de antepie ap y oblicua		
76	873443	radiografias comparativas de extremidades inferiores		

77	873444	radiografias en extremidades proyecciones adicionales: stress, tunel, oblicuas		
78	870001	radiografía de cráneo simple		
79	870003	radiografía de base de cráneo		
80	870004	radiografía de silla turca		
81	870101	radiografía de cara (perfilograma) +		
82	870102	radiografía de orbitas		
83	870103	radiografía de agujeros ópticos		
84	870104	radiografía de malar		
85	870105	radiografía de arco cigomático		
86	870107	radiografía de huesos nasales		
87	870108	radiografía de senos paranasales		
88	870112	radiografía de maiilar superior		
89	870113	radiografía de maiilar inferior		
90	870131	radiografía de articulación temporomaiilar (atm)		
91	871010	radiografía de columna cervical		
92	871020	radiografía de columna torácica		
93	871030	radiografía de columna dorsolumbar		
94	871040	radiografía de columna lumbosacra		
95	871050	radiografía de sacro cóccii		
96	871091	radiografía de articulaciones sacroiliacas		
97	871111	radiografía de reja costal		
98	871112	radiografía de esternón		
99	871121	radiografía de tórai (p.a. o a.p. y lateral, decúbito lateral, oblicuas o lateral)		
100	871129	radiografía de articulaciones esternoclaviculares		
101	871202	apicograma		
102	872002	radiografía de abdomen imple		
103	873111	radiografía de omoplato		
104	873112	radiografía de clavícula		
105	873121	radiografía de humero +		
106	873122	radiografía de antebrazo +		
107	873204	radiografía de hombro		
108	873205	radiografía de codo		
109	873206	radiografía de muñeca +		
110	873210	radiografía de mano		
111	873312	radiografía de femur ap y lateral		
112	873313	radiografía de pierna ap y lateral		
113	873333	radiografía de pie (ap lateral y oblicua)		

114	873335	radiografia de calcáneo axial y lateral		
115	873340	radiografia de miembro inferior ap y lateral +		
116	873420	radiografia de rodilla ap. lateral +		
117	873431	radiografia de tobillo ap lateral y rotación interna		
		CUPS ODONTOLOGIA		
118	997310	control de placa, clasificacion de riesgo e instrucción de higiene oral		
119	990203	educacion en salud oral y control de riesgo		
120	997104	aplicación topica seriada de fluoruros, niños; incluye: profilaxis		
121	997103	applicacion topica de fluoruros, en adultos; incluye: profilaxis		
122	997102	aplicacion de sellantes de fotocurado en fosetas y fisuras (cada diente)		
123	997300	detartraje		
124	232102	obsturacion dental con resina de fotocurado +		
125	232401	reconstruccion de angulo incisal; con resina de fotocurado		
126	232402	reconstruccion tercio incisal; con resina de fotocurado		
127	232101	obturacion dental con amalgama		
128	232103	obsturacion definitiva de una superficie en ionomero de vidrio		
129	230101	exodoncia de diente permanente unirradicular		
130	230102	exodoncia de diente permanente multirradicular		
131	230200	exodoncia de dientes temporales sod		
132	230201	exodoncia de diente temporal unirradicular		
133	230202	exodoncia de diente temporal multirradicular		
134	231100	exodoncia quirurgica unirradicular sod		
135	231200	exodoncia quirurgica multirradicular sod		
		CUPS URGENCIAS INTERNACIONES SALAS Y TRASLADOS		
136	890601	cuidado (manejo) intrahospitalario por medicina general		
137	S20000	derechos de sala de observacion en urgencias complejidad baja		
138	S11102	internacion complejidad baja habitacion bipersonal		
139	895100	electrocardiograma de ritmo o de superficie sod		
140	939402	nebulización		
141	861203	extraccion de anticonceptivos subdermicos por incision		
142	890703	consulta de urgencias por odontologia general		
143	897011	monitoria fetal anteparto		
144	861801	insercion de anticonceptivos subdermicos		
145	935303	aplicación o cambio de yeso o arnes toracolumbosacro		
146	935306	aplicación o cambio de yeso, espica, arnes o almohadilla para inmovilizacion de pelvis (cadera)		
147	935400	aplicación de ferula sod		

148	935301	aplicación o cambio de yeso para inmovilización en miembro superior (excepto mano)		
149	935302	aplicación o cambio de yeso para inmovilización en mano		
150	935305	aplicación o cambio de yeso en pie		
151	890701	consulta de urgencias por medicina general		
152	861101	drenaje de colección superficial de piel o tejido celular subcutáneo por incisión o aspiración		
153	935304	aplicación o cambio de yeso para inmovilización en miembro inferior (muslo, pierna o tobillo)		
154	579401	inserción de dispositivo urinario (vesical)		
155	579501	reemplazo de dispositivo urinario (vesical)		
156	865101	sutura de herida única, en área general		
157	869400	retiro de sutura en piel o tejido celular subcutáneo sod		
158	869500	curación de lesión en piel o tejido celular subcutáneo sod		
159	963900	irrigación o enema transanal sod		
160	965100	irrigación y lavado del ojo sod		
161	965201	lavado e irrigación de oídos		
162	965202	curación de oído		
163	970100	sustitución de tubo (sonda) nasogástrico o de esofagostomía sod		
164	970200	sustitución de tubo (sonda) de gastrostomía sod		
165	971500	sustitución de catéter de herida sod		
166	973200	extracción de tapón nasal sod		
167	973800	retiro de suturas de cabeza y cuello (retiro de puntos) sod		
168	974300	retiro de suturas de tórax (retiro de puntos) sod		
169	981100	extracción sin incisión de cuerpo extraño de conducto auditivo externo sod		
170	981200	extraccion sin incision cuerpo extraño intraluminal de la nariz sod		
171	982900	extracción sin incisión de cuerpo extraño en miembro inferior salvo pie sod		
172	935700	aplicación de otro vendaje (no compresivo) en herida sod		
173	963300	lavado gastrico de limpieza sod		
174	965200	lavado e irrigacion de oidos sod		
175	965301	irrigacion o curacion de conductos nasales		
176	903883	glucometria		
177	735301	asistencia del parto con o sin episiorrafía o perioneorrafía		
178	5DS002	derechos de sala de curaciones o procedimientos		
179	601T01	bucaramanga básico terrestre		
180	602T01	bucaramanga medicalizado terrestre		
181	601T01	corregimiento la fuente básico terrestre		
182	601T01	corregimiento la plazuela básico terrestre		
183	601T01	la cuchilla básico terrestre		
184	601T01	socorro básico terrestre		

185	601T01	galan básico terrestre		
186	601T01	zona rural básico terrestre x km recorrido		
		CUPS LABORATORIO CLINICO		
187	901001	antibiograma (disco)		
188	905201	acido valproico		
189	903803	albumina		
190	903804	albumina en orina de 24 h		
191	906602	alfa fetoproteína [afp] sérica		
192	903805	amilasa		
193	904501	androstenediona		
194	906406	anticuerpos nucleares extractables totales [ena] ss-a [ro] ss-b [la] rnp y sm		
195	906603	antígeno carcinoembrionario [ace-cea] +		
196	906604	antígeno de cáncer de mama [ca 15-3] +		
197	906605	antígeno de cáncer de ovario [ca 125] +		
198	906606	antigeno de cancer de tubo digestivo [ca 19-9]		
199	906610	antígeno específico de prostata [psa] +		
200	903809	bilirrubinas total y directa		
201	903811	calcio en orina de 24 h por colorimetría		
202	903604	calcio ionico		
203	903810	calcio por colorimetría *		
204	903812	capacidad de combinacion del hierro [tibc]		
205	906408	cardiolipina, anticuerpos ig g por eia		
206	906409	cardiolipina, anticuerpos ig m por eia		
207	906415	citoplasma de neutrófilos, anticuerpos totales [c-anca o p-anca] por ifi		
208	906414	citoplasma de neutrófilos, anticuerpos totales [c-anca o p-anca] por eia		
209	903813	cloro [cloruro]		
210	903815	colesterol de alta densidad (hdl)		
211	903816	colesterol de baja densidad (ldl) enzimatico		
212	903818	colesterol total		
213	901101	coloracion acido alcohol resistente (zielh-nielsen) y lectura o baciloscopia		
214	901102	coloracion acido alcohol resistente modificada y lectura		
215	901104	coloracion azul de metileno y lectura para cualquier muestra		
216	901107	coloracion gram y lectura para cualquier muestra		
217	906906	complemento sérico c3 cuantitativo por nefelometría		
218	906908	complemento sérico c4 cuantitativo por nefelometría		

219	902201	coombs directo; prueba cualitativa		
220	902202	coombs indirecto; prueba cualitativa		
221	902203	coombs indirecto; prueba cuantitativa		
222	907002	coprologico		
223	907003	coprologico por concentracion		
224	907004	coproscopico (118)		
225	904805	cortisol		
226	904806	cortisol [dos muestras -am/pm-]		
227	904807	cortisol libre en orina de 24 h		
228	903819	creatin quinasa (fraccion mb) por espectofotometria		
229	903820	creatin quinasa (fraccion mb) por metodo inmunologico		
230	903821	creatin quinasa total ck- cpk		
231	903822	creatina		
232	903823	creatinina depuracion		
233	903824	creatinina en orina de 24 h		
234	903895	creatinina en suero; orina u otros		
235	901210	cultivo especiales para otros microorganismos		
236	906207	dengue anticuerpos ig g		
237	906208	dengue anticuerpos ig m		
238	903828	deshidrogenasa láctica ldh		
239	906417	dna n, anticuerpos por eia		
240	906418	dna n, anticuerpos por ifi		
241	902204	eritrosedimentacion (velocidad sedimentacion globular - vsg)		
242	902205	eritrosedimentacion (velocidad sedimentacion globular - vsg) automatizada		
243	904503	estradiol		
244	901304	examen directo fresco de cualquier muestra (ffv)		
245	901305	examen directo para hongos (koh)		
246	902206	extendido de sangre periferica; estudio de morfologia		
247	904101	factor i de crecimiento similar a la insulina [somato-medina c]		
248	906911	factor rematoideo [r.a.] semicuantitativo por látex		
249	906910	factor rematoideo [ra] cuantitativo por nefelometría		
250	905210	fenitoina libre		
251	905213	fenitoina total, semicuantitativo por inmunoensayo o cromatografía de capa fina		
252	903833	fosfatasa alcalina		
253	906422	fosfolípidos, anticuerpos ig g por eia		
254	906423	fosfolípidos, anticuerpos ig m por eia		
255	903835	fósforo inorgánico [fosfatos]		

256	907005	frotis rectal (identificacion de trofozoitos)		
257	903838	gamma glutamil transferasa [ggt]		
258	903841	glucosa en suero; lcr u otro fluido diferente a orina		
259	903842	glucosa pre y post carga de glucosa (232)		
260	903843	glucosa pre y post prandial		
261	903844	glucosa; curva de tolerancia (115)		
262	904508	gonadotropina coriónica; subunidad beta cualitativa; [bhcg] prueba de embarazo en orina o suero +		
263	906625	gonadotropina coriónica; subunidad beta cuantitativa [bhcg] +		
264	906023	helicobacter pylori, anticuerpos ig g		
265	902211	hematocrito (700)		
266	911016	hemoclasificacion factor rh (factor d) en lamina o tubo		
267	902212	hemoclasificacion grupo abo y factor rh		
268	902213	hemoglobina (700)		
269	902110	hemoglobina a 2 por cromatografia		
270	903426	hemoglobina glicosilada por anticuerpos monoclonales		
271	903427	hemoglobina glicosilada por cromatografia de columna		
272	902210	hemograma iv (hemoglobina; hematocrito; recuento de eritrocitos;indices eritrocitarios;leuco		
273	902209	hemograma iii		
274	902208	hemograma ii		
275	902214	hemoparasitos; extendido de gota gruesa		
276	902215	hemoparasitos; extendido de sangre periferica		
277	906218	hepatitis a; anticuerpos ig m (anti hva-m)		
278	906317	hepatitis b, antigeno de superficie [ag hbs] & *		
279	906815	hepatitis b, carga viral		
280	906220	hepatitis b; anticuerpos central ig m (anti-core hbc-m)		
281	906223	hepatitis b; anticuerpos s (anti-hbs)		
282	906225	hepatitis c; anticuerpo (anti-hvc)		
283	906226	hepatitis delta; anticuerpos (anti-hvd)		
284	906228	herpes i; anticuerpos ig g		
285	903846	hierro total		
286	904103	hormona adrenocorticotropica [acth]		
287	904104	hormona de crecimiento o somatotropica		
288	904902	hormona estimulante del tiroides (tsh)		
289	904903	hormona estimulante del tiroides (tsh) neonatal		
290	904904	hormona estimulante del tiroides [tsh] ultrasensible		

291	904905	hormona estimulante del tiroides pre y post estimulacion (417)		
292	904105	hormona foliculo estimulante [fsh]		
293	904107	hormona luteinizante [lh]		
294	904911	hormona paratiroidea c terminal		
295	904912	hormona paratiroidea molécula intacta		
296	904913	hormona paratiroidea molécula media [paratohormona pth] +		
297	906826	inmunoglobulina a [iga] cuantitativa por idr +		
298	906827	inmunoglobulina a [iga] cuantitativa por nefelometría +		
299	906834	inmunoglobulina e [ig e] específica [dosificación cada alergeno- rast] +		
300	906835	inmunoglobulina e [ig e] total por eia +		
301	906836	inmunoglobulina e [ig e] total por ria +		
302	906828	inmunoglobulina g [igg] cuantitativa por idr +		
303	906829	inmunoglobulina g [igg] cuantitativa por nefelometría +		
304	906830	inmunoglobulina g [igg] subclases 1;2;3;4 §		
305	906831	inmunoglobulina m [igm] cuantitativa por idr +		
306	906832	inmunoglobulina m [igm] cuantitativa por nefelometría +		
307	904705	insulina libre		
308	904702	insulina pre y post glucosa		
309	904704	insulina [cada muestra]		
310	903847	lipasa		
311	905312	litio por fotometria de llama		
312	903854	magnesio		
313	903855	magnesio en orina de 24h *		
314	903026	microalbuminuria por eia +		
315	903027	microalbuminuria por nefelometria		
316	903028	microalbuminuria por ria		
317	901230	mycobacterium tuberculosis cultivo		
318	903856	nitrogeno ureico (bun)		
319	906440	nucleares, anticuerpos [ana] por eia		
320	906441	nucleares, anticuerpos [ana] por ifi		
321	903859	potasio		
322	904108	prolactina [basal]		
323	906913	proteina c reactiva; cuantitativo de alta precision		
324	906914	proteina c reactiva; prueba semicuantitativa		
325	903861	proteínas diferenciadas [albúmina/globulina] *		
326	903862	proteínas en orina de 24 h		
327	901406	prueba de montenegro [leishmania] *		

328	902217	prueba de torniquete (fragilidad capilar)		
329	902218	recuento de eosinofilo en cualquier muestra		
330	902220	recuento de plaquetas; metodo automatico		
331	902221	recuento de plaquetas; metodo manual		
332	902224	recuento de reticulocitos por citometria de flujo		
333	902222	recuento de reticulocitos; contador de celulas		
334	904003	renina		
335	906454	ro/ssa, anticuerpos por eia		
336	906243	rubeola igm		
337	906242	rubeola, anticuerpos ig g por ria		
338	906241	rubeola; anticuerpos ig g por eia +		
339	907008	sangre oculta en materia fecal [guayaco o equivalente] +		
340	906916	serologia (prueba no trepomenica) vdrl en suero o lcr		
341	903864	sodio		
342	904601	testosterona libre		
343	904602	testosterona total		
344	902045	tiempo de protrombina (pt)		
345	902049	tiempo de tromboplastina parcial (ptt)		
346	904920	tiroglobulina		
347	906458	tiroideos microsomales, anticuerpos por eia		
348	906463	tiroideos tiroglobulinicos; anticuerpos por eia +		
349	904921	tiroxina libre (t4l)		
350	904922	tiroxina total (t4)		
351	892901	toma no quirúrgica de muestra o tejido vaginal para estudio citológico		
352	906126	toxoplasma gondii; anticuerpos ig a +		
353	906127	toxoplasma gondii; anticuerpos ig g por eia +		
354	906128	toxoplasma gondii; anticuerpos ig g por ifi +		
355	906129	toxoplasma gondii; anticuerpos ig m por eia +		
356	906130	toxoplasma gondii; anticuerpos ig m por ifi §		
357	903867	transaminasa glutamico oxalacetica o aspartato amino transferasa (tgo-ast)		
358	903866	transaminasa glutamicopiruvica o alanino amino transferasa (tgp-alt)		
359	903868	triglicéridos		
360	906132	tripamosoma cruzy [chagas] anticuerpos por látex +		
361	906131	tripanosoma cruzy [chagas] anticuerpos por eia * & +		
362	904923	triyodotironina (captacion o uptake t3)		
363	904924	triyodotironina libre [t3l]		
364	904925	triyodotironina total [t3]		

365	907106	uroanalisis con sedimento y densidad urinaria		
366	901235	urocultivo (antibiograma de disco)		
367	901237	urocultivo (antibiograma concentracion minima inhibitoria manual)		
368	906247	varicela zoster, anticuerpos ig g		
369	906248	varicela zoster, anticuerpos ig m		
370	906249	vih 1 y 2; anticuerpos		
371	906250	vih, prueba confirmatoria por western blot o equivalente*		
372	903701	vitamina a [retinol]		
373	903703	vitamina b 12		
374	903707	vitamina d 1, 25 dihidroxi		
375	903706	vitamina d 25 dihidroxi		
376	905102	warfarina cualitativa por cromatografía de capa delgada		
377	906340	prueba rápida antígeno sars cov-2 incluye kit, toma y procesamiento de muestra		
378	908856	prueba pcr confirmatoria sarc cov-2incluye: toma de muestra procesamiento de muestras. incluye kit		
379	906270	prueba rápida anticuerpo sars cov-2 incluye kit.		
380	906442	nucleares; anticuerpos [ana] por ria +		
381	903016	ferritina		
382	902005	anticoagulante lúpico; prueba confirmatoria con veneno de vibora de russel		
383	902033	proteína c de la coagulacion; actividad		
384	902035	proteína s de la coagulacion; actividad		
385	906205	citomegalovirus; anticuerpos ig g [cmv-g] por eia +		
386	906206	citomegalovirus; anticuerpos ig m [cmv-m] por eia +		
387	903105	ácido fólico [folatos] en suero +		
388	902104	dímero d automatizado		
389	903869	urea en sangre u otros fluidos		
390	906462	tiroideos peroxidasa anticuerpos		
391	903044	saturación de transferrina + incluye:determinación de hierro sérico y capacidad total de fijación del hierro		
392	893801	suministro de oxigeno litro por minuto		
		VACUNACION		
393	995201	aplicación de vacunas para el programa ampliado de inmunizaciones (pai)		

Para lo anterior se diligencia la información en el siguiente cuadro:

ITEM	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	El Oferente deberá diligenciar el OFERTA ECONOMICA CON LOS CUPS OFERTADOS como anexo del presente estudio previo el cual será publicado con la presente invitación. **El anexo contiene una columna para que la entidad ofertante registre** EL PROCENTAJE UNICO DE DESCUENTO. Favor no modificar el formato. **Este anexo debidamente diligenciado debe adjuntarse junto con la propuesta en la plataforma de SECOP II en formato Excel.**		
2	**EL OFERENTE DEBERÁ ENTREGAR FORMALMENTE JUNTO CON LA PROPUESTA LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:** **a.** Constancia de Habilitación (vigente) en el Registro especial de prestadores de servicios de salud expedido por la Secretaría de Salud Departamental designada para tal fin y/o Constancia de Autoevaluación vigente para prestar los servicios de salud en el municipio de Zapatoca **- Santander.** **b.** Portafolio de servicios de la entidad oferente actualizado. **c.** MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD previamente definido por la entidad oferente que tenga incluido la siguiente información: ☐ Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios. ☐ Horarios de Atención para los usuarios ☐ Líneas telefónicas y correos electrónicos de servicio de Urgencias y referencia ☐ Modalidad para la asignación de citas y o visitas (Telefónica y/o Presencial) ☐ Instrucciones para solicitud y programación de procedimientos y visitas ☐ Línea de atención a nuestros usuarios y proceso de quejas y reclamos.		

3	La entidad oferente deberá cumplir con la **Resolución No. 5596 de 2015** "Por la cual se definen los criterios técnicos para el Sistema de Selección y Clasificación de pacientes en los servicios de urgencias "Triage" cumpliendo con la prioridad y oportunidad de atención establecido en la misma de acuerdo a la clasificación realizada. Triage I: Atención inmediata, Triage II: Requiere una atención que no debe superar los treinta (30) minutos. Triage III, Triage IV y Triage V. y demás normas que la modifiquen, sustituyan o adicionen ,entre otras las siguientes: -Los tiempos establecidos de atención no aplicaran en situaciones de emergencia o desastres con múltiples víctimas. -En ninguna circunstancia el Triage podrá ser empleado como un mecanismo para la negación de las atenciones de urgencias. -Los prestadores de Servicios de Salud deberán proporcionar la información adecuada a los pacientes y acompañantes sobre los recursos iniciales a emplear y los tiempos promedio en que serán atendidos. cumpliendo la normatividad vigente para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como son: **1.** Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios. **2.** Decreto 1011 2006 "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". **3.** Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, "Por la cual se define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y habilitación de los servicios de salud y se adopta el **4.** Decreto Reglamentario Único del Sector Salud 0780 de mayo de 2016. **5.** Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional.		

Los servicios requeridos, o los ordenados por tutelas o CTC habilitados por el Contratista que se encuentren dentro de su portafolio de servicios y que no estén contemplados en listado "Anexo CUPS Zapatoca 2024", serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas, mediando solicitud del Coordinador del contrato. En caso de no existir referente para el cobro de éstos servicios, el Contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del Contratante, la cual será objeto de revisión por el Coordinador del contrato, quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad, y en caso que la cotización del Contratista sea más elevada deberá ajustar la tarifa o valor. Se exceptúa los servicios prestados como Urgentes, los cuales serán sujetos a Verificación por Auditoría Médica, debiendo ser reportados a la Oficina de Referencia correo:con los respectivos anexos o desan.rases-rei@policia.gov.co . desan.espco-urg@policia.gov.co mediante la cual, se hará la solicitud formal de la atención, programa éste que cumple con la normatividad vigente, sobre Referencia y solicitud de autorizaciones, Decreto 4747 de 2007 compilado en el decreto 780 de 2016 y las demás normas que lo modifiquen.

CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO

1. PARA LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS:

1.1 Tiempos de Formulación:
La Formulación de medicamentos en pacientes formulados por el Servicio de Urgencias podrá hacerse para una duración de tratamiento inferior o igual a diez (10) días calendario salvo en antibióticos. Para usuarios atendidos por Consulta externa en tratamientos no crónicos será hasta por treinta (30) días calendario. Para formulas expedidas por los servicios de Medicina Interna, Cardiología, Neurología, Psiquiatría y demás que establezca la Dirección de Sanidad incluidos los Programas Especiales hasta por sesenta (60) días. Para los medicamentos de control especial la prescripción será hasta por treinta (30) días

1.2 Caducidad El Usuario cuenta con 72 horas a partir de la generación de la prescripción (Fecha y Hora de la Prescripción) para reclamar la formula en el punto de dispensación, antes de que ésta pierda validez.

1.3 Tiempo de Espera para dispensación Ambulatoria
El tiempo máximo de espera de un paciente para entrega de su fórmula será de 30 minutos.

1.4 Identificación de usuarios Los medicamentos autorizados para entrega deben ser suministrados previa verificar la identidad del usuario a través del documento de identificación, el cual es un documento oficial que establece la identidad y la nacionalidad del titular

2. REQUISITOS TECNICOS

2.1 Sistema de Calidad
El supervisor del contrato de medicamentos y el grupo de auditoria de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 verificará el cumplimiento del Contratista respecto a los estándares de Sistema Obligatorio de Calidad en Salud y su articulación con los lineamientos de la Dirección de Sanidad.

2.2 Autoevaluación
El CONTRATISTA deberá efectuar la Autoevaluación de los criterios de calidad o estándares de habilitación establecidos con base a la normatividad vigente, con una periodicidad trimestral. De igual manera deberá desarrollar los planes de mejoramiento que permita eliminar las causas de las no conformidades identificadas en la autoevaluación, lo cual será verificado por la auditoria de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5

2.3 Control Técnico
El contratista llevara a cabo el Control Técnico de las actividades permanentes pertenecientes al proceso de almacenamiento, de los cual llevará registro escrito para su verificación. Los registros de dicho control deberán incluir las actividades de recepción técnica que garanticen la trazabilidad de los medicamentos desde la entrega por parte de la bodega principal en caso que exista y continuando a lo largo de la cadena logística hasta el punto de dispensación.

2.4 Evaluación del Servicio
El Contratista será evaluado mensualmente en su operación logística con los siguientes aspectos en concordancia con lo establecido en la Resolución 1403 del Ministerio de la Protección Social de 2007 y la Resolución 256 del Ministerio de Salud y Protección Social de 2016. La evaluación de cada indicador se hará por punto de dispensación.

2.4.1 Eficacia de entrega de Medicamentos: Nro. De transacciones farmacéuticas que cumplen requisitos para ser entregados y que fueron dispensados de forma completa en el periodo x 100 / Nro. De transacciones prescritas.

2.4.2 Oportunidad en la Entrega: Nro de transacciones farmacéuticas dispensadas dentro del plazo máximo establecido x 100/ Nro de transacciones farmacéuticas prescritas.

2.4.3 % de pendientes Entregados por un Punto de Dispensación: Nro total de transacciones farmacéuticas pendientes dispensadas x 100/ total de transacciones farmacéuticas pendientes generadas.

2.4.4 % de Errores de Dispensación en la Entrega: Nro. de errores de dispensación x 100 / total de transacciones farmacéuticas dispensadas (manejo por formato registro manual)

2.4.5 % de errores de prescripción detectados en la Dispensación: Nro. de transacciones farmacéuticas con errores de prescripción que son detectados por el operador antes de la dispensación x 100/ total de transacciones farmacéuticas que fueron radicadas para dispensación

2.4.6 % de Medicamentos Pendientes Entregados a Domicilio: Nro Total de medicamentos pendientes entregados a domicilio x 100/ total de medicamentos pendientes generados

2.5 Análisis de Indicadores

Una vez se informen los resultados de estos indicadores al contratista por parte del supervisor local, se realizara el análisis respectivo y se presentaran los planes de mejoramiento dentro de los siguientes 10 días hábiles siguientes a la notificación, cuando presenten resultados no conformes.

2.6 Modelo de Gestión
El contratista cumplirá lo ordenado en el Modelo de Gestión del servicio farmacéutico, determinado por el Ministerio de Salud y la Protección Social, adoptado por medio de la Resolución 1403 de 2007 del Ministerio de la Protección Social en los aspectos atinentes.

2.7 Inscripción en el Fondo Nacional de Estupefacientes:
El Contratista deberá contar con la inscripción en el Fondo Nacional de Estupefacientes y Fondos Rotatorios Especiales, según corresponda, para la dispensación de medicamentos de Control especial. Como quiera que las farmacias deberán ser visitadas por las Secretarias Locales de Salud, al acta de visita no es requisito suficiente habilitante para la dispensación de este tipo de medicamentos por parte de las farmacias, es necesario la resolución que lo faculte, emitido por los Fondos anteriormente citados.

2.8 Garantía
Los medicamentos entregados durante la fase de ejecución del futuro contrato no podrán tener una fecha de vencimiento inferior a 9 meses a partir del momento de la entrega. Cunado técnicamente no sea posible cumplir esta condición, la fecha de vencimiento en ningún caso podrá ser inferior al 50% de la vida útil del medicamento entregado y no presentarse este hecho como una constante.

3. PENDIENTES

3.1 Generalidades:
Los medicamentos que se generen como pendientes por parte del contratista, deberán ser entregados en su totalidad, en las cantidades prescritas. Por ningún motivo el operador logístico se debe negar a la entrega y solicitar al usuario una nueva formulación para ser entregado el mismo medicamento que se generó como pendiente. En caso de presentarse no entrega de pendientes el Supervisor del Contrato de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 contemplará dicho incumplimiento con el fin de iniciar los trámites correspondientes para iniciar proceso sancionatorio.

3.2 Justificación del Porcentaje de Pendientes:
Conforme a lo señalado en el artículo 131 del Decreto Ley 019 de 2012, las Entidades Promotoras de Salud tendrá la obligación de suministrar y distribuir los medicamentos cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud a sus afiliados de manera completa e inmediata. (CERO PENDIENTES)
En el evento excepcional en que la Entidad Promotora de Salud no pueda realizar la entrega completa en el momento que se reclamen los medicamentos, estas deberán disponer del mecanismo para que en un lapso no mayor a 48 horas se coordine y garantice su entrega en el lugar de residencia o trabajo si el afiliado lo autoriza.

3.3 Definición de Pendiente
Se entiende por pendiente, cualquier fórmula con un medicamento (transacción farmacéutica), que cumpliendo las condiciones de formulación para ser dispensado, culmina sin ser entregado en la totalidad de las cantidades de unidad de medida prescritas.
Las farmacias mensualmente no podrán superar el porcentaje de pendientes máximo permitido del 3%.

3.4 Procedimiento para Establecer el Porcentaje de Medicamentos Pendientes
El supervisor del Contrato verificará el porcentaje de pendientes como una relación entre el número de medicamentos que no fueron entregados en la fecha que el paciente se acerca a la farmacia con su fórmula conforme a lo registrado en la planilla de pendientes (Anexo 20) y el número de total de medicamentos entregados de todas las formulas entregadas (transacciones farmacéuticas) y se aplicará la siguiente formula:
Total de medicamentos registrados en la planilla de pendientes /Número total de medicamentos entregados en el periodo evaluado x 100

3.5 Valor Máximo
El valor resultante no podrá ser superior al 3% considerando que el acceso oportuno es uno de los objetivos de la Política Farmacéutica Nacional. Si este valor es superior, se entenderá como incumplimiento del contrato.

3.6 Sanciones

En caso que esta situación sea reiterativa se notificara por escrito al contratista para que en el término de 48 horas justifique esta novedad; si transcurrido esta plazo la entidad no recibe respuesta satisfactoria, procederá a dar inicio al proceso sancionatorio de conformidad con lo establecido en el contrato respectivo.

3.7 Lugar de Entrega de Medicamentos Pendientes.
El CONTRATISTA está obligado a generar el medicamento pendiente usando una planilla de registro (Anexo 20). La entrega de medicamentos que queden pendientes se deberá hacer a domicilio y deberá mantener un registro por punto de dispensación de dichas entregas, que sean verificables por el supervisor del contrato.

3.8 Procedimiento para Establecer el Porcentaje de Medicamentos Pendientes Entregados dentro de las 48 horas siguientes
El supervisor del contrato verificara el porcentaje de pendientes entregados mensualmente dentro de los plazos establecido en el artículo 131 del Decreto Ley 019 de 2012. Para ellos se realiza el conteo de medicamentos en los que se genere pendientes (Anexo 20) luego se realiza el conteo de cuantos de estos medicamentos pendientes fueron entregados en las siguientes 48 horas a generarse el pendiente en dicho periodo y se aplica la siguiente formula: (número total de transacciones pendientes entregadas dentro de las 48 horas siguientes a la generación del pendiente/ número total de transacciones pendientes radicadas) x 100

3.9 Valor Máximo
El valor resultante no podrá ser inferior a un 90% considerando que la entrega de pendientes es un indicador de acceso y por ende de oportunidad del servicio farmacéutico.

3.10 Procedimiento para Establecer el Porcentaje de Medicamentos Pendientes no Entregados.
El Supervisor del contrato verificara el porcentaje de pendientes no entregados mensualmente; Para ello se realiza el conteo de medicamentos en los que se generaron pendientes en dicho periodo por cada farmacia conforme lo registrado en la planilla de pendientes (Anexo 20), luego se realiza el conteo de cuantos de estos medicamentos pendientes no fueron entregados en dicho periodo y se aplica la siguiente formula: (número total de transacciones pendientes no entregadas / número total de transacciones pendientes) x 100

3.11 Valor Máximo
El valor resultante no podrá ser superior a un 5% considerando que la entrega de pendientes es un indicador de acceso y por ende de oportunidad de servicio farmacéutico.

3.12 Sanciones
En caso que los indicadores descritos en los numerales 3.9 y 3.11 de la presente tabla excedan los valores definidos se procederán a dar inicio al proceso sancionatorio de conformidad con el establecido en el contrato respectivo

4. RECURSO HUMANO

4.1 Idoneidad
El contratista contará con recurso humano que cumple con los requisitos legales de formación y entrenamiento en las especialidades formalmente reconocidas por el Estado y necesarios para el cumplimiento del contrato.
El talento humano deberá contar con las aptitudes consecuentes con las responsabilidades de su cargo en los términos establecidos en la Resolución 1403 de 2007 del Ministerio de Protección Social.

4.2 Mecanismo de Formación Continua
Se incluirán mecanismos que promuevan y fomenten la re-educación actualización, capacitación, así como programas de trato humanizado que garanticen la conservación del clima del respeto, trato cordial y actitud amigable para con los usuarios y los compañeros de trabajo por parte del personal, así como la correcta presentación personal.

4.3 Registro de las Capacitaciones
El Contratista deberá llevar registro de las actividades de capacitación inicial y continua al personal en los temas indicados en el número 4.2 en BPM y aseguramiento de la calidad.

4.4 Manejo de residuos
El manejo de residuos deberá contemplar Buenas Prácticas Ambientales las cuales incluirán:
-Gestión Integrales de residuos sólidos y líquidos como medida que permitan disminuir la cantidad de residuos generados

-Uso de elementos de protección personal
-Normatividad ambiental
-Saneamiento Ambiental

5. INFRAESTRUCTURA

5.1 Acceso: Fácil acceso para los usuarios, con honorarios cómodos y suficientes de acuerdo a los servicios prestados.

5.2 Área de Espera: Independiente, con buzón de sugerencias removible con sus respectivos formatos, esfero y demás elementos que se requieran.

5.3 Beneficios a Personas Adultas Mayores: En cumplimiento a lo estipulado por la Ley 1171 del 07/12/2007 y la Ley 1251 de 2008, para los usuarios que hayan cumplido 62 años de edad, deberán establecerse una ventanilla preferencial para su atención con el fin de facilitar y agilizar las gestiones que realicen.
Cuando el contratista no suministre de manera inmediata los medicamentos formulados que están incluidos en el vademécum a las personas mayores de 62 años, deberá garantizar su entrega en el domicilio del afiliado dentro de las 48 horas siguientes.

5.4 Áreas en General
Contará con dimensiones determinadas por el volumen de las actividades, el número de procesos propios del servicio farmacéuticos que se adelanten y el número de funcionarios que laboren en el servicio farmacéutico.

5.5 Iluminación: El Contratista deberá propender por el uso de iluminación natural en los puntos de dispensación en la medida de lo posible y de las limitaciones propias de los espacios físicos destinados a los puntos de dispensación. Cuando la iluminación natural no sea posible deberá ser suficiente para que permita la conservación adecuada e identificación de los medicamentos y dispositivos médicos y un buen manejo de la documentación.

6. SEGUIMIENTO A RIEGO EN LA PRESTACION DE SERVICIOS

6.1 Procedimiento
Debe registrarse el (los) procedimiento (s) para el seguimiento de complicaciones terapéuticas medicamentosas secundaras a: entrega de medicamentos o instrucciones diferentes a lo ordenado por el profesional tratante, eficacia reducida o nula o toxicidad por desnaturalización del medicamento, formulación por profesional no autorizado para la formulación.

6.2 Manual de Procedimientos
El contratista se compromete a contar con un manual de procedimientos de cada uno de los procesos generales: selección adquisición, recepción y almacenamiento, distribución, devolución, dispensación establecidos en la Resolución 1403 de 2007. Resolución 2003 de 2014 y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.
Estos manuales deberán estar disponibles en los puntos de dispensación para referencia y verificación por parte del supervisor y los entes de control estatal que lo requieran, disponiendo de los recursos necesarios para su cumplimiento.

6.3 Control y Gestión de Calidad Durante el Proceso de Almacenamiento
El servicio farmacéutico contará con criterios técnicos y métodos que permitan continuamente controlar, evaluar y gestionar la calidad durante el proceso de almacenamiento de medicamentos de conformidad con el Decreto 780 de 2016 y demás normas que regulen la materia, y que contengan como mínimo las actividades descritos en el numeral 3 del Capítulo II PROCEDIMIENTOS PARA LOS PROCESOS GENERALES del MANUAL DE CONDICIONES ESENCIALES Y PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO FARMACEUTICOS adoptado por la resolución 1403 de 2007

6.4 Saneamiento y Control de Plagas
Deben existir procedimientos escritos y registros de saneamiento y control de plagas con materiales aprobados por el Ministerio de Salud y la Protección Social que no implica riesgo de contaminación de equipos y productos.

6.5 Manual de Bioseguridad
Existencia de un Manual de Bioseguridad que especifique las normas para el manejo de desechos sólidos y líquidos así como las fichas técnicas de los insumos y productos de limpieza y desinfección. Como

parámetros de referencia podrá tenerse en cuenta lo previsto en el Decreto 351 de 2014 del Ministerio de Salud y de la Protección Social y las reglamentaciones que lo modifiquen, adiciones o sustituyan.

7. DOTACION

7.1 Muebles: El contratista dispondrá de columnas de almacenamiento de color blanco para la clasificación y almacenamiento de medicamentos en todos los puntos, así como nevera con especificaciones técnicas para refrigeración de medicamentos de uso exclusivo para éstos.

7.2 Material de Embalaje: El Contratista preferirá el uso de materiales provenientes de reciclaje o recuperación que cumplan con las condiciones de calidad necesarias en los puntos de dispensación, especialmente en los ubicados dentro de los ESP.

7.3 EQUIPOS

7.3.1 Procedimientos: Deben existir procedimientos escritos para la limpieza de los equipos de las áreas adyacentes. De igual manera deberá preferir el uso de agentes biodegradables en jabones industriales, agentes desinfectantes, ceras y demás insumos de limpieza, para lo cual deberá incluir dentro de la documentación pertinente, los certificados de biodegradabilidad dispuesto en la Resolución 0689 MSPS-MINAMBIENTE de 2016

7.3.2 Hoja de Vida: Realizar el mantenimiento delos equipos electrónicos, mecánicos, con sujeción a un programa de revisiones periódicas de carácter preventivo y calibración de equipos, cumpliendo con los requisitos e indicaciones dadas por los fabricantes y con los controles de calidad, de uso de corriente en los equipos que aplique. Lo anterior estará consignado en las hojas de vida de los equipos, con el mantenimiento correctivo. Las hojas de vida deben estar centralizadas y deben tener copias en cada sede, de acuerdo con los equipos que se tengan allí.

7.3.3 Nevera y Refrigeración: En caso de adquisición, mantenimiento y recarga de gases refrigerantes de las neveras o refrigeradores utilizados en aquellos medicamentos que requieren cadena de frio, se debe solicitar el uso de refrigerantes ecológicos tipo R 134 A R407 A o R410A, que no causen impactos negativos en la capa de ozono; prohibido el uso de refrigerantes como R-11, R-12, R-22. R-502.

7.3.4 Sofware: Los software utilizados por el contratista deben contar con la respectiva licencia vigente copia de la cual debe reposar en la hoja de vida de los equipos.

8. GARANTIA Y CALIDAD

8.1 Requisitos Generales: El sistema de garantía y calidad deberá propender por que las condiciones de almacenamiento sean acatadas completamente en todo momento, se evite la contaminación, la rotación sea adecuada, los productos sean almacenados en área seguras y confiables, los productos de dispensen correctamente y exista un sistema de trazabilidad a todo lo largo del proceso.

8.2 Periodicidad: Los anteriores requisitos serán verificados con periodicidad mensual mediante la inspección física a partir de la fecha de inicio de la ejecución del Contrato por parte del supervisor.

9. DISPENSACION Y DISTRIBUCION DE MEDICAMENTOS

La dispensación de los medicamentos deberá ser realizada sólo y exclusivamente por la entidad contratada, en las instalaciones específicamente expuestas al momento del inicio del presente contrato.

10. REQUISITOS TÉCNICOS MÍNIMOS DE LAS MARCAS A SUMINISTRAR

Especificaciones Básicas: Los medicamentos a suministrar objeto de este contrato deben estar sujetos al cumplimiento de lo estipulado en el Decreto 677 del 26 de abril de 1995 del Ministerio de Salud, hoy Ministerio de Salud y Protección Social y las demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan y a la Resolución 1478 MINPROTECCIÓN del 10/05/2006. Además se estipulan como condiciones de obligatorio cumplimiento, las especificaciones técnicas básicas (principio activo, concentración y forma farmacéutica).

Para la dispensación ambulatoria, EL CONTRATISTA deberá disponer en cada farmacia de una caja menor para atender cualquier transacción farmacéutica pendiente y/o urgente.

2. PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS

2.1 SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL

Se prestará el servicio de MEDICINA GENERAL. Se podrá prestar la CONSULTA EXTERNA PROGRAMADA como puerta de entrada, autorizada por **el grupo de redes integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 proceso Referencia y Contra-referencia** ubicada en la ciudad de Bucaramanga.

a. Los médicos generales deben dirigir las interconsultas y las remisiones de pacientes a médicos especialistas contratados por el Establecimiento de Sanidad Policial Complementario (ESPCO) Clínica DESAN - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER en la ciudad de Bucaramanga en la ciudad de Bucaramanga, diligenciando la documentación que se establece en el Manual de Referencia y Contrarreferencia institucional y teniendo en cuenta la Malla de Pertinencia.

b. Realizar vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que sean factor de riesgo para la población. Se deberán seguir las directrices del Ministerio de Salud y Protección Social respecto de la Vigilancia en Salud Pública teniendo en cuenta los protocolos expedidos por dicha entidad para los cobros que se deriven de éstos servicios y debe notificarse mediante copia, a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER Y REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 5, respetando las respectivas alarmas de la notificación obligatoria.

c. Diligenciar adecuadamente las historias clínicas (Resolución 1995 de 1999), realizando las evaluaciones de los usuarios y consignarlas en las historias clínicas.

d. La prescripción de medicamentos se hará con base en las especificaciones técnicas establecidas del Nivel de Atención y el nivel de uso (G: General) del Acuerdo 080 del 2022 (Manual Único de Medicamentos para las Fuerzas Militares y Policía Nacional).

e. El plan de beneficios es el establecido en el Acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 del Consejo superior de las Fuerzas Militares y Policía Nacional.

f. Los registros asistenciales se regirán por el Sistema de Información en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante Resolución 3374 de 2000 del Ministerio de Salud, en la cual se establecen los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud – RIPS y todos aquellos que la DISAN establezca para los fines administrativos y asistenciales.

g. Diligenciar completamente toda la papelería que se requiera en la atención de un paciente, teniendo en cuenta el diligenciamiento administrativo y asistencial.

2.2 La atención del servicio de URGENCIAS se prestará teniendo en cuenta:

a. Las definiciones que para el caso establece la Ley Colombiana: Decreto 412 del 6 de marzo de 1992 y demás reglamentaciones que se expidan al respecto.

b. Para el caso de las urgencias vitales (esto no aplica en la atención ambulatoria), se autoriza la atención por las especialidades previstas en el portafolio de servicios de la entidad, las cuales deberán contar con los soportes respectivos de justificación de la urgencia, así mismo deberá anexar a la factura de cobro, la autorización emanada de la OFICINA DE REDES INTEGRALES correo electrónico : desan.upres-pas@policia.gov.co Disan.griss-aut@policia.gov.co - Disan.refer-nal@policia.gov.co - Disan.griss-crf@policia.gov.co - Desan.rases-rei@policia.gov.co EN FORMATO PDF : Anexo 2, Anexo 3 y Resumen de historia clínica. Los anexos según corresponda el periodo de la atención, ya sea por atención inicial de urgencias (anexo 2) o Internación (anexo 3)

Las IPS podrán comunicarse durante las 24 HORAS, para todas las solicitudes de atención inicial de urgencias y las autorizaciones derivadas de dicha atención, a los siguientes canales:

Líneas de atención telefónica:

FIJO: (1)5804400 EXT: 7646 – 7426 – 7695 – 7617

AVANTEL: 3504131671 y 3505546128
Correos electrónicos:

Para códigos de (Atención Inicial de Urgencias) AIU: Disan.griss-aut@policia.gov.co y Disan.refernal@policia.gov.co

Para autorización de estancias y procedimientos derivados del código (Atencion Inicial de Urgencias) AIU: Disan.griss-crf@policia.gov.co

c. EL CONTRATISTA debe garantizar los servicios complementarios para la atención de urgencias a través de servicios propios o disponibles, a saber, hospitalización, sala de partos, radiología básica, laboratorio clínico, quirófano y suministro de medicamentos para la atención de la urgencia.
d. Las ayudas diagnósticas solicitadas en urgencias serán solamente las necesarias para la atención inicial de urgencias y estarán bajo los parámetros establecidos por la Dirección de Sanidad basados en el Instructivo Nro. 012 DISAN PLANE-70 que habla de la MALLA DE PERTINENCIA del 06 de Abril 2020 según Instructivo Nro. 012 DISAN PLANE-70 "Por el cual se establecen los ajustes a la malla de pertinencia para servicios puerta de entrada, especialidades, servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional" .

2.3 La atención de los servicios de HOSPITALIZACIÓN se prestará con base en:

a. Los usuarios que requieran hospitalización serán internados en habitación bipersonal, exceptuando los casos en donde las indicaciones médicas justificadas por la patología, requieran de otro tipo de habitación (Cuidados Especiales o aislamientos).

b. La hospitalización solo es aplicable para los casos de urgencias médicas y/o quirúrgicas que requieran la internación inmediata y no sea pertinente la observación.

c. La hospitalización debe ser notificada dentro del PRIMER DIA HÁBIL a la OFICINA **del grupo de redes integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro 5 proceso** REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA NACIONAL correo electrónico : Disan.griss-aut@policia.gov.co - Disan.refernal@policia.gov.co - Disan.griss-crf@policia.gov.co - EN FORMATO PDF : Anexo 2, Anexo 3 y Resumen de historia clínica. Los anexos según corresponda el periodo de la atención, ya sea por atención inicial de urgencias (anexo 2) o Internación (anexo 3) a los correos desan.upres-pas@policia.gov.co- Desan.rases-rei@policia.gov.co

Las IPS podrán comunicarse durante las 24 HORAS, para todas las solicitudes de atención inicial de urgencias y las autorizaciones derivadas de dicha atención, a los siguientes canales:

Líneas de atención telefónica: FIJO: (1)5804400 EXT: 7646 – 7426 – 7695 – 7617 AVANTEL: 3504131671 y 3505546128. En caso de requerir traslado se debe aplicar el procedimiento de Referencia y Contrarreferencia del caso, quienes dispondrán si es manejada en ese nivel o se toman las medidas de traslado inmediato al Establecimiento de Sanidad Policial Complementario (ESPCO) Clínica DESAN de la ciudad de Bucaramanga ubicada en la Avenida 61 Nro 10-200 Real de Minas, siempre y cuando se compruebe que no se expone la salud o la vida del

usuario. NOTA: Esta atención deberá contar con el formato de autorizaciones del grupo de redes integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro 5, de lo contrario el servicio no se reconocerá para pago.

2.4 SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA AMBULATORIA

Para la contratación de los SERVICIOS MEDICO ASISTENCIALES ESPECIALIZADOS AMBULATORIOS, se deberán tener en cuenta las siguientes características técnicas:

a. La atención de especialidades deberá contar con la respectiva remisión de Medicina General y la orden de autorización para la prestación del servicio emanada por parte **del grupo de redes integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 proceso Referencia y Contra-referencia EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA.**

b. SIEMPRE será requisito la orden médica (REFERENCIA) desde Medicina General. Será motivo de glosa médica definitiva, toda atención que se realice por Medicina especializada si no aportan la referencia desde Medicina General.

c. La atención quirúrgica debe llevar además de la solicitud de atención y la referencia, una autorización previa emitida **del grupo de redes integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 proceso Referencia y Contra-referencia.**

d. La atención del CONTROL PRENATAL, será realizada por Medicina General hasta inclusive el sexto mes de gestación; de ahí hasta el parto tendrá opción de atenciones por Gineco-obstetricia. Las atenciones adicionales necesitarán justificación. (Esta si es prioritaria y/o debidamente justificada, será la puerta de entrada inicial prestada por nuestro establecimiento de Sanidad Policial ambulatorio de baja complejidad en el municipio si lo hubiere).

e. Los controles de Crecimiento y Desarrollo para los niños menores de siete años, serán atendidos por medicina especializada Pediatría, siempre y cuando cumplan con los requisitos de remisión por parte de Medicina General.

f. La atención de las patologías crónicas, Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus, Dislipidemias y demás afines, tendrán UNA atención por Medicina Especializada (Medicina Interna) al año.

g. En los casos quirúrgicos programados u hospitalizados en los que se autorice desde **el grupo de redes integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 procesos Referencia y Contra-referencia la atención quirúrgica,** se incluye dentro de la autorización la valoración pre-quirúrgica por Anestesiología y Medicina Interna.

i. La MALLA DE PERTINENCIA del 06 de Abril 2020 según Instructivo Nro. 012 DISAN PLANE-70 "Por el cual se establecen los ajustes a la malla de pertinencia para servicios puerta de entrada, especialidades, servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional"

Disciplinas Puerta Entrada

DISCIPLINAS GENERALES	DISCIPLINAS A REMITIR		
	PRIMER NIVEL	SEGUNDO NIVEL	TERCER NIVEL
MEDICINA GENERAL	Audiología	Anestesiología	Cardiología
	Fonoaudiología	Cirugía General	Cirugía Pediátrica
	Gerontología	Dermatología	Gastroenterología
	Medicina Familiar..	Fisiatría	Neurocirugía
	Medicina Laboral	Ginecología	
	Nutrición	Medicina Interna	
	Salud Ocupacional	Neurología	
	Terapia Física	Neuropsicología	

	Terapia Ocupacional	Obstetricia	
	Terapia Respiratoria	Oftalmología	
	Enfermería	Ortopedia	
	Medicina General	Otorrinolaringología	
	Odontología General	Pediatría	
	Odontología Pediátrica	Psiquiatría	
	Optometría	Radiología	
	Psicología	Urología	
	Trabajo Social		
ENFERMERIA	Nutrición	Obstetricia	
	Enfermería	Pediatría	
	Medicina general		
	Odontología general		
	Odontología pediátrica		
	Optometría		
	Psicología		
	Trabajo Social		
ODONTOLOGIA GENERAL	Fonoaudiología	Cirugía Oral y Maxilofacial	
	Higiene oral	Endodoncia	
	Nutrición	Estomatología	
	Enfermería	Ortodoncia	
	Medicina general	Ortopedia Maxilar	
	Odontología general	Pediatría	
	Odontología Pediátrica	Periodoncia	
	Optometría		
	Psicología		
	Trabajo Social		

3. SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA

Se prestará el servicio de ODONTOLOGIA GENERAL, se podrá prestar la CONSULTA EXTERNA PROGRAMADA DE ESTE SERVICIO como puerta de entrada.

NO HABRA INTERVENCION DE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA.
TODAS LAS ATENCIONES DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA SE PODRÁN PRESTAR CON LA PREVIA AUTORIZACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EMITIDA por el **grupo de redes integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 proceso Referencia y Contra-referencia** ubicada en la ciudad de Bucaramanga.

4. ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD
Los servicios de BAJA COMPLEJIDAD a contratar serán los complementarios a los ya contratados a través de la RED PROPIA que incluye MEDICINA GENERAL y las Actividades de PROMOCION.

TODAS LAS ATENCIONES DE PROMOCION Y PREVENCION DEBEN SER DEBIDAMENTE SOPORTADAS Y DEBEN ESTAR ACORDES CON LA **Decreto 4747 de 2007 compilado en el decreto 780 de 2016** DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DONDE SE ENCUENTRAN LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÒN EN SALUD, además estarán EXPUESTAS A AUDITORIA por parte de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 y solo se podrán prestar con la previa autorización para la prestación

del servicio emitida por del grupo de redes integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 proceso Referencia y Contra-referencia .

5. AYUDAS DIAGNÓSTICAS Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA

Como complementación de los servicios médico asistenciales ambulatorios, se requieren los servicios de LABORATORIO CLÍNICO, IMAGENOLOGÍA BÁSICA y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA, en especial TERAPIAS FÍSICA y RESPIRATORIA, y la ENTREGA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARIOS los cuales se

prestarán de acuerdo a lo estipulado en el objeto del contrato. Se aclara que los anteriores servicios serán prestados solamente en los casos que el Contratista los tenga habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de la Secretaría de Salud Departamental. Nota: **Para el caso de las TERAPIAS**, se deberán presentar todos los soportes con la firma de recibido a satisfacción del usuario de cada una de las terapias practicadas a efectos de ser relacionadas en la factura y reconocer su pago. **Solo se podrán facturar las terapias que ya han sido prestadas.**

Ayudas Diagnósticas

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

NO DEBEN REALIZARSE TRANSCRIPCIONES de atenciones realizadas a través de otros profesionales, especialistas o contratistas particulares diferentes a la IPS contratada. Incluye LABORATORIO CLINICO y RADIOLOGIA de Baja y Mediana Complejidad. Las de Baja Complejidad son la pertinencia de MEDICINA GENERAL y las de MEDIANA COMPLEJIDAD de los Médicos Especialistas quienes también podrán ordenar ayudas de baja complejidad. LAS AYUDAS DIAGNOSTICAS SIEMPRE REQUERIRÁN LA AUTORIZACIÓN **del grupo de redes integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 proceso Referencia y Contra-referencia.**

LAS AYUDAS DIAGNOSTICAS SOLICITADAS EN URGENCIAS, SERAN SOLAMENTE LAS NECESARIAS PARA LA ATENCION INICIAL DE URGENCIAS Y ESTARAN BAJO LOS PARAMETROS ESTABLECIDOS POR LA DIRECCION DE SANIDAD BASADOS La MALLA DE PERTINENCIA del 06 de Abril 2020 según Instructivo Nro. 012 DISAN PLANE-70 "Por el cual se establecen los ajustes a la malla de pertinencia para servicios puerta de entrada, especialidades, servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional". EN TODO CASO SE ENTIENDE QUE EL USO DE LAS AYUDAS DIAGNOSTICAS POR PARTE DEL MEDICO TRATANTE SEA MEDICO GENERAL O ESPECIALISTA DEBE SER RACIONAL Y AJUSTADO A LOS HALLAZGOS INICIALES Y EL RECONOCIMIENTO DEL PAGO DE LOS MISMOS ESTARÁ SUJETO A LA VERIFICACION POR PARTE DE AUDITORIA MEDICA QUIEN TENDRÁ EN CUENTA LA PERTINENCIA DE LA SOLICITUD DE LOS MISMOS.

6. GENERALIDADES

- Los casos clínicos que ameriten JUNTA MEDICA, deben ser previamente autorizados por el LÍDER del **grupo de redes integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 proceso Referencia y Contra-referencia** en la ciudad de Bucaramanga.
- Para los casos de JUNTAS MEDICAS de una misma especialidad, se autorizarán la asistencia de mínimo DOS especialistas en compañía del Coordinador de Servicios Asistenciales, Subdirector Científico y/o Auditor de la IPS contratada.
- Para los casos de JUNTAS MEDICAS interdisciplinarias, se autorizará la asistencia de UN ESPECIALISTA por ESPECIALIDAD en compañía del Coordinador de Servicios Asistenciales, Subdirector Científico y/o Auditor de la IPS contratada.
- Para el caso de la necesidad de la participación de otro profesional en las JUNTAS MEDICAS, éste debe estar debidamente justificado.

- Es soporte obligatorio para el reconocimiento de los valores por asistencia a las Juntas Médicas, el aporte de copia del Acta en donde se observe la identificación del usuario, la fecha de realización, y el nombre y la firma de los asistentes. NO es necesario aportar el contenido del análisis, discusión y decisiones de la misma para efectos de facturación pero si se debe aportar para fines de control asistencial.
- La atención de las Urgencias Médico Quirúrgicas se hará con base en lo establecido en el Decreto 412 de 1992 y demás reglamentaciones que se expidan al respecto mediante las cuales se reglamenta la atención de Urgencias.
- Las urgencias médicas serán atendidas por profesionales de la Medicina que tengan título formal en Medicina General (o Medicina Especializada, cuando se requiera y sea justificada) expedido por una institución educativa debidamente reconocida por el Estado. En caso de estudios en el exterior, debe contar con la respectiva convalidación por el ORGANO COMPETENTE PARA LA FECHA (ASCOFAME, ICFES O MINISTERIO DE EDUCACIÓN).
- La atención del servicio de urgencias se prestará con base en las definiciones que para el caso establece la Ley Colombiana: Decreto 412 (6 marzo de 1992) y demás reglamentaciones que se expidan al respecto.
- Deben observar criterios de racionalidad lógico-científica y técnico-científica.
- Los médicos generales deben elaborar las solicitudes de interconsultas y las remisiones de pacientes a médicos especialistas cuando se requiera y de acuerdo a las normas del sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes.
- Realizar vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que sean factor de riesgo para la población.
- Valorar a todo usuario que requiera el servicio de urgencias y solicitar las interconsultas y las ayudas diagnósticas pertinentes.
- Diligenciar adecuadamente las historias clínicas (Resolución 1995 de 1999) incluyendo el diligenciamiento de las epicrisis en forma inmediata una vez se realice el egreso hospitalario, realizando las evaluaciones por turno de los usuarios hospitalizados y consignarlos en las Historias Clínicas.
- El horario para la atención de urgencias serán las 24 horas del día.
- La prescripción de medicamentos se hará con base en las especificaciones técnicas establecidas del Nivel de Atención y el nivel de uso (G: General) del Acuerdo 080 del 2022 (Manual Único de Medicamentos para las Fuerzas Militares y Policía Nacional). Para el caso de intervención de medicina especializada, la prescripción será la del nivel E (especializado).
- Los registros asistenciales se regirán por el Sistema de Información en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud establecido por el Ministerio de la Protección Social. (Resolución 3374 de 2000 del Ministerio de Salud y demás normas que la reglamenten o modifiquen) mediante la cual se establecen los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud – RIPS) y todos aquellos que la DISAN establezca para los fines administrativos y asistenciales.

7. MECANISMO ENVIO FORMATOS

Así mismo y para efectos de facilitar la ejecución del contrato, la Regional de Aseguramiento en Salud Nro 5,ha aplicado en concordancia con el Decreto 4747 de 2007 compilado en el decreto 780 de 2016 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, en lo referente al envío de los formatos de que trata la Resolución 4331 del 19 de Diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008, ésta Regional de Aseguramiento en Salud No 5, ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación:

1. Por el correo electrónico desan.upres-pas@policia.gov.co desan.rases-rei@policia.gov.co, desan.espco-urg@policia.gov.co

2. Para las solicitudes de atenciones inicial de urgencias de urgencias al correo electrónico: desan.upres-pas@policia.gov.co Disan.griss-aut@policia.gov.co - Disan.refer-nal@policia.gov.co - Disan.griss-crf@policia.gov.co - Desan.rases-rei@policia.gov.co anexando en formato PDF: Anexo 2, Anexo 3 Y Resumen de historia clínica. Los anexos según corresponda el periodo de la atención , ya sea por atención inicial de urgencias (anexo 2) o Internación (anexo 3). Las IPS podrán comunicarse durante las 24 HORAS, para todas las solicitudes de atención inicial de urgencias y las autorizaciones derivadas de dicha atención, a los siguientes canales: Líneas de atención telefónica: FIJO: (1)5804400 EXT: 7646 – 7426 – 7695 – 7617 AVANTEL: 3504131671 y 3505546128 .Correos electrónicos: Para códigos de AIU (ATENCION INICIAL DE

URGENCIAS): Disan.griss-aut@policia.gov.co y Disan.refer-nal@policia.gov.co. Para autorización de estancias y procedimientos derivados del código AIU (ATENCION INICIAL DE URGENCIAS): Disan.griss-crf@policia.gov.co. Salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en Decreto 4747 de 2007 compilado en el decreto 780 de 2016 y Resolución 4331 del 19 de diciembre de 2012 que modifico parcialmente la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008. **Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de triage y de la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.**

La verificación de derechos (Según el Decreto 4747 de 2007 compilado en el decreto 780 de 2016) la realiza el Asegurador una vez se solicite el servicio; la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 por medio de los Responsables de Referencia y Contra referencia de las Regionales y Nodos de Aseguramiento en salud antes de expedir las autorizaciones de servicios ambulatorios y electivos con la red externa contratada; verificara en SISAP los derechos en salud de los usuarios y en la Base de Datos Única de Afiliaciones (BDUA-ADRES) , con el fin de acreditar el estado ACTIVO de afiliación del paciente ante la IPS.

No obstante, el prestador de salud puede verificar la identidad del usuario a través del documento de identificación, el cual es un documento oficial que establece la identidad y la nacionalidad del titular.

Nota 1: Se aclara que la Dirección de Sanidad continúa implementando el procedimiento descrito anteriormente y estará sujeto a modificaciones

DEMOSTRACION DE DERECHOS Y AUTORIZACIONES

Teniendo en cuenta los lineamientos dispuestos en el Instructivo 020 del 29/05/2020 "Por el cual se actualiza el proceso y funcionamiento de la gestión de la afiliación en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, verificación y depuración de usuarios multiafiliados y sanciones a los titulares por no informar oportunamente la pérdida de derechos de sus beneficiarios," o lineamientos que modifique, adicione o deroguen para conocimiento de las IPS o proveedores con el fin de conocer los requisitos de afiliación para el acceso efectivo de los usuarios a los servicios de salud. Instructivo que se encuentra en el **ANEXO**

NOTA:

1. **Anexo Listado Códigos CUPS de Nivel de Complejidad bajo y Mediano de complejidad el cual se encuentra en la invitación de éste proceso.** En lo referente a los **CUPS DE LOS SERVICIOS DE ODONTOLOGIA se aclara que están autorizados solo y exclusivamente** los definidos en el Numeral 3 "Servicios de Odontología" de las anteriores Condiciones Generales del Servicio.

2. Las anteriores condiciones generales del servicio son objeto de Auditoría Médica e Interventoría o Supervisión y el no observar detenida y completamente las instrucciones, pueden generar incumplimiento al objeto contractual y por ende la suspensión unilateral del contrato.

Nombre de la Entidad_____

Nombre del Representante Legal _____

No. de Documento de Identidad. _____

Firma del Representante Legal _____

_____

Grado Y Nombre
Cargo Área o unidad
FIRMA (firma del dueño de la necesidad y de quien o quienes realizan la estructuración del estudio previo)

ETAPA CONTRACTUAL

Garantía Única que cubra los siguientes riesgos: Al término de la vigencia de cada uno de los amparos EL CONTRATISTA deberá adicionar UN (1) MES más, con el fin de garantizar que los términos de la garantía única cubran la totalidad de lo exigido y de esta manera prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el cumplimiento de los requisitos de ejecución.

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DEL RIESGO	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
Garantía Única	RIESGO JURIDICO	Incumplimiento del contrato	30% del Valor del Contrato	Contratista	Vigente por un término igual a la vigencia del contrato y 6 meses más incluyendo sus prorrogas,	Ampara el riesgo de incumplimiento durante el plazo de ejecución y liquidación del contrato. Ampara a la entidad contratante de los perjuicios directos derivados del incumplimiento total o parcial de las obligaciones nacidas del contrato, Así como su cumplimiento tardío o de su cumplimiento defectuoso, Cuando son imputables al contratista garantizado, Además comprenderá el pago de multas y cláusula penal pecuniaria que se pacten en el contrato.
Garantía Única	RIESGO JURIDICO	Regular, pésima o deficiente calidad de del Servicio	50% del valor del contrato	Contratista	Que cubra el termino de vigencia del contrato y seis meses más incluyendo sus prorrogas si a ello hubiere lugar,	Ampara a la entidad contratante de los prejuicios directos derivados regular, Pésimas o deficiente calidad del servicio contratado, Imputables al contratista garantizado
Garantía Única	RIESGO JURIDICO	No pago de salarios, prestaciones e indemnizaciones laborales	5% del valor total del contrato	Contratista	Vigente por un término igual a la vigencia del contrato y tres (3) años más,	Ampara a la Entidad de los perjuicios que se le ocasiones como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones laborales a que este obligado el contratista derivadas de la contratación del personal utilizados para la ejecución del contrato,
Responsabilidad Civil	RIESGO JURIDICO	Daños a terceros por responsabilidad civil y extracontractual	200 SMMLV contratos cuyo valor sea igual o inferior a 1,500 SMLMV numeral 1 del art, 2,2,1,2,3,1,17 del Decreto 1082 de 2015,	Contratista	Vigente por el plazo de ejecución del contrato.	Ampara los daños producidos por el contratista en ocasión de la ejecución del contrato amparado, y serán beneficiarios como la entidad contratante como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad extracontractual del contratista o su subcontratista.

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA

Multa	RIESGO JURIDICO	La no constitución dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única y/o alguno de los requisitos de legalización	Multa cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato,	Contratistas	La multa se aplicará por cada día de retardo y hasta por diez (10) días	Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única y/o alguno de los requisitos de legalización
Multa	RIESGO JURIDICO	Incumplimiento parcial	Multas cuyo valor se liquidará con base en un cero punto cinco por ciento (0,5%) del valor dejado de cumplir o entregar	Contratista	La multa se aplicará por cada día de retardo hasta por un plazo de quince (15) días calendario, Que se descontara del saldo que le adeude la Entidad, Esta sanción se impondrá mediante acto administrativo motivado, En el que se expresará las causas que dieron lugar a ella,	Ampara la mora o incumplimiento parcial de alguna obligación derivada del contrato por causas imputables al contratista,
Clausula penal pecuniaria	RIESGO JURIDICO	Incumplimiento total – declaratoria de caducidad	30% del valor total de contrato	Contratista	El 30% del valor total del contrato cuando se trate de incumplimiento total del mismo y proporcional al incumplimiento parcial del contrato,	Ampara el incumplimiento parcial o definitivo del contrato por parte del contratista, se busca el pago parcial y definitivo de los perjuicios que se causen a la entidad

Grado y Nombre
Cargo Área o unidad

FIRMA (firma del dueño de la necesidad y de quien o quienes realizan la estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías)

El dueño de la necesidad, deberá diligenciar y desarrollar la matriz de riesgos conforme con los parámetros que para el efecto, se ha dispuesto en el Manual para la Identificación y Cobertura del Riesgo en los Procesos de Contratación (versión 1 o última actualización, la cual se encuentra disponible en el portal único de contratación www.colombiacompra.gov.co, link normativa) estructurado por la Agencia de Contratación Colombia Compra Eficiente, e incluirlo en este aparte como soporte del análisis realizado.

_____

Grado y Nombre
Cargo Área o Unidad

FIRMA (firma del dueño de la necesidad y de quien o quienes realizan el análisis del riesgo y la forma de mitigarlo)

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 5.

1. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.

2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un coordinador-Supervisor, a través de quien la **POLICÍA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA.**

3. Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del Supervisor designado para el efecto, exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar.

4. Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el anexo técnico.

5. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD-**, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.

6. Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto.

7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato.

8. Solicitar y recibir información técnica respecto del bien ó servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.

9. Entregar vademécum de medicamentos Policía Nacional - Acuerdo 080 2022 Manual de Medicamentos y Terapéutica del SSMP.

10. Entregar el modelo de atención definido por la entidad responsable del pago SSPN **Acuerdo Número 070 de 2019** "Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional" el cual se encuentra como anexo en la presente *invitación* y el Instructivo 016 de 2020 Adopción de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal humanizada en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
11. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos.

12. Las demás que por Ley sean establecidas.

NOTA: además de las propias de su condición, deberá indicarse aquellas que correspondan a actividades o trámites a cargo de la administración, a partir de los cuales, el contratista estará obligado al cumplimiento de sus obligaciones contractuales.

En los procesos que se adelantan bajo el amparo de un Acuerdo Marco de Precios, deberá citarse la cláusula correspondiente a las obligaciones de la Entidad Compradora, contenida en la minuta del respectivo acuerdo marco.

1. Cumplir con el objeto contractual.

2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.

3. Responder en los plazos que la **POLICÍA NACIONAL** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.

4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.

5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única.

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 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 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 a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.

10. Incluir todas aquellas obligaciones que el contratista debe cumplir con el fin de alinear la actividad contractual a las buenas prácticas en materia ambiental. Tener además en cuenta lo establecido en la resolución 03049 del 2014, *"Por medio del cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional"*, actualizada, modificada y complementada por las Resoluciones Nos. 00090 del 2018 apéndice 1 y apéndice 2 del 2020.

11. Así mismo incluir las obligaciones en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo

12. Para la facturación de los bienes o servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados **la CIRCULAR EXTERNA 042, el Ministerio de Hacienda implemento sistema de facturación electrónica plataforma SIIF NACION, mediante el cual se ejecutará el proceso de recepción de facturas electrónicas de venta, notas débito y notas crédito al igual que el proceso de recepción de documentos electrónicos para el pago de las obligaciones, por lo anterior, el contratista también deberá radicar las facturas de manera electrónica en dicha plataforma**

13. El Contratista se obliga a generar un reporte QUINCENAL de la ejecución del contrato cuando éste supere el CINCUENTA (50) POR CIENTO del presupuesto asignado. Lo anterior a efectos de llevar un mayor control y así no generar interrupciones en la prestación de servicios o que estos se presten sin respaldo presupuestal.

14. Cuando se haya consumido el 70% del presupuesto asignado en el contrato, el Contratista deberá informar mediante oficio a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 Responsable de Seguimiento Servicios de Alto Impacto y al Coordinador del contrato. Lo anterior con el fin de no exceder el valor contratado y de esta manera evitar que se presenten facturas que no cuenten con el debido respaldo contractual; si llegase a suceder, el Contratante no se hace responsable de la cancelación de las mismas.

15. El CONTRATISTA se obliga a revisar la disponibilidad presupuestal del contrato de acuerdo a la observación señalada en el formato de autorizaciones, a efectos de no generar la prestación de servicios sin respaldo presupuestal, ya que la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 no se hará responsable de los mismos.

16. Informar a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 y al Coordinador del contrato aquellos Responsable de Seguimiento Servicios de Alto Impacto aspectos que puedan afectar la normal ejecución del mismo.

17. 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 si o por un tercero se cause a la administración o a terceros.

18. 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 Administrativa y Financiera de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopten las medidas necesarias.

19. 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.

20. Las actividades inherentes al servicio las desarrollará en sus instalaciones, utilizando los equipos y personal idóneo. El personal que utilice para la realización de las actividades no tiene ni tendrá ninguna relación laboral con la Policía Nacional.

21. Prestar el servicio en las instalaciones de la unidad médica ambulatoria y hospitalaria, con cumplimiento de los Requisitos contemplados por el Ministerio de Protección Social en el Decreto 1011 del 2.006; Resolución 2003 del 2014 y todas aquellas normas legales vigentes que establezcan estándares mínimos en prestación de servicios de salud.

22. Realizar los procedimientos requeridos bajo los protocolos y guías de manejos universalmente aceptadas y enmarcadas dentro de los principios de ética profesional y si existieren protocolos remitidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5

23. Prestar los servicios previa autorización escrita **del grupo de redes integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 proceso Referencia y Contra-referencia** en la ciudad de Bucaramanga, y la Oficina de Referencia Nacional anexando los soportes respectivos.

24. El Contratista se compromete a que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias, se fundamente en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 CSSMP de 2001) Anexo No. 17, en el Manual único de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP Acuerdo 080 de 2022 del SSMP y demás leyes que los adicionen, modifiquen o sustituyan, Anexo No. 18 y en la Resolución 057 del 07 de febrero de 2014 por la cual se reorganiza el CTC de la Dirección de Sanidad y la Resolución No. 438 del 28/11/2017 Por la cual de modifica parcialmente la Resolución No. 057 del 07/02/2014) Anexo No. 19 que se pueden consultar en la página www.mindefensa.gov.co los cuales hacen parte integral del presente contrato.

25. Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el Contratista estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte **del grupo de redes integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 procesos Referencia y Contra-referencia** siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.

26. La autorización de los servicios de Consulta externa Diferida y atención de Urgencias Diferida (Prioritaria) se realizará las 24 horas del día, en los teléfonos fijos 6447295 ext. 7231 URGENCIAS o a los correos electrónicos: disan.refer-nal@policia.gov.co desan.rases-rei@policia.gov.co, desan.espco-urg@policia.gov.co respectivos del Servicio de Urgencias y **del grupo de redes integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 proceso Referencia y Contra-referencia** de la ciudad de Bucaramanga.

27. El traslado de pacientes para tratamientos y hospitalizaciones en mayor complejidad a la ofertada, referencia de pacientes desde la IPS a servicios de hospitalización y procedimientos referidos a otras entidades de mayor complejidad de servicios, se realizará a través de los teléfonos fijos 6447295 ext. 7231 URGENCIAS, correos electrónicos: Disan.griss-aut@policia.gov.co - Disan.refer-nal@policia.gov.co - Disan.griss-crf@policia.gov.co, desan.rases-rei@policia.gov.co, respectivos del Servicio de Urgencias y **del grupo de redes integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 proceso Referencia y Contra-referencia** de la ciudad de Bucaramanga, O REFERENCIA NACIONAL tal y como lo consagra la Ley para ATENCION INICIAL DE URGENCIA, la atención NO REQUIERE AUTORIZACIÓN PREVIA para la aplicación de los cuidados correspondientes a su necesidad, pero es obligatorio ser informada dentro de las 24 horas hábiles siguientes a su prestación según lo contemplado en el artículo 3 de la resolución 3047 de 2008.

28. Si durante la realización de un procedimiento quirúrgico se requiere la realización de otro procedimiento adicional, la IPS posterior al acto quirúrgico con un plazo no superior a 24 horas debe solicitar la autorización del mismo a los correos electrónicos: desan.rases-rei@policia.gov.co, desan.espco-urg@policia.gov.co

29. Prestar el transporte de pacientes en Ambulancia, para cubrir la necesidad de su referencia, en el momento que se autorice por el grupo de redes integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro 5. El costo del traslado de los pacientes en ambulancia sea básica o medicalizada, para los procedimientos contemplados en el objeto del contrato, serán asumidos por el Contratista. Para el caso de los traslados terrestres locales se aclara que el que se deba efectuar entre sedes de la IPS en el mismo municipio (si las hubiere) no debe ser facturado, para los otros casos, se deberá allegar la resolución o documento mediante el cual se regula su valor.

30. Por ningún motivo se autorizarán con posterioridad los servicios prestados a usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud N°5 y REFERENCIA NACIONAL que nunca fueron notificados y/o informados en su debido tiempo bajo los términos de Ley, a el grupo de redes integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro 5 ubicada en la ciudad de Bucaramanga.

31. Para el servicio programado se prestará a los pacientes previa orden de servicio en original, firmada por el médico tratante y orden de autorización emitida el grupo de redes integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro 5 . Para acceder al servicio, el usuario se presenta en la IPS y ésta puede verificar la identidad del usuario a través del documento de identificación, el cual es un documento oficial que establece la identidad y la nacionalidad del usuario. La central de autorizaciones, debe verificar los derechos en salud en SISAP y en la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA- ADRES), ante la solicitud realizada por la IPS Esto dando cumplimiento al Decreto 2106 del 22 de noviembre de 2019 "Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar tramites, procesos y procedimiento innecesarios existentes en la administración pública" Estas atenciones deberán especificar el procedimiento a realizar de acuerdo con el objeto del contrato y el diagnóstico del servicio solicitado según padecimiento del paciente remitido.

32. Atender sin restricción las urgencias vitales determinadas así de acuerdo a su definición científica teniendo en cuenta que NO REQUIEREN AUTORIZACION PREVIA y deben prestarse garantizando el acceso y calidad del servicio a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Los casos de urgencia vital o atención inicial de urgencias, serán atendidos conforme a las normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social en concordancia con las disposiciones definidas en las Circulares y Resoluciones, expedidas por la Superintendencia de Salud.

33. 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.

34. Tener estructurado el Sistema de Referencia y Contrarreferencia.

35. Implantar su propio sistema de auditoría médica y permitir que la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 a través de visitas de auditor medico concurrente, realice las auditorias e inspecciones que sean necesarias a las áreas y documentos que este considere pertinente, facilitando la autorización de visitas del auditor médico concurrente designado por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 de la Policía Nacional a los pacientes hospitalizados y permitiendo la revisión de las historias clínicas, las estadísticas, los soportes y demás documentos relacionados con la atención, facilitar la verificación y revisión de los servicios prestados para evaluar la calidad del mismo.

36. Brindar el servicio ofertado con oportunidad, suficiencia, pertinencia, racionalidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, integralidad, eficiencia científica y técnica y excelente calidad.

37. La oportunidad en la consulta médica general ambulatoria, no podrá ser superior a 3 días. La oportunidad para el servicio de urgencias, deberá ser resuelta de forma inmediata teniendo en cuenta el triage realizado. La oportunidad para los procedimientos diagnósticos y terapéuticos solicitados por los usuarios de la Policía Nacional de la Jurisdicción de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER Y REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 5 hospitalizados, deberá ser resuelta de forma inmediata en el servicio de urgencias; en consulta externa se aceptará la oportunidad a los 3 días. La oportunidad en programación quirúrgica, no podrá ser superior a 15 días.

38. Se compromete a que exista disponibilidad de camas en hospitalización general, para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, a cargo del presente contrato celebrado, o en su defecto a gestionar la remisión del paciente dentro de un máximo de 2 horas siguientes a la determinación de la necesidad de referencia por el personal médico, para servicios de mayor complejidad a la ofertada y/o contratada.

39. En Consulta Externa Ambulatoria todo niño menor de 1 año, deberá ser atendido directamente por el Especialista en Pediatría según la disponibilidad ofertada, si no se cuenta con dicho recurso se debe remitir a un nivel de complejidad que cuente con este servicio de especialidad.

40. Asegurar que toda mujer en estado de gestación pueda acceder a la interrupción voluntaria del embarazo de acuerdo a la normatividad vigente: sentencia T-388/09 de la Corte Constitucional de Colombia, Decreto 4444 de diciembre 13 del 2006 por el cual se reglamenta la prestación de unos servicios de salud sexual y reproductiva; Circular conjunta externa 005 del 27 de febrero de 2012 "Intensificación de acciones para garantizar la maternidad segura a nivel nacional" y el Instructivo 019 del 28 de junio de 2013 DISAN - AGESA.

41. Toda materna deberá ser atendida prioritariamente en el servicio de urgencias y se aceptará la atención por el médico designado para la atención de gineco-obstetricia, realizando las correspondientes remisiones según requerimientos técnico-científicos. En Consulta Externa Ambulatoria toda materna deberá ser atendida directamente por el Especialista Gineco-Obstetra según la disponibilidad ofertada, si no se cuenta con dicho recurso se debe remitir a un nivel de complejidad que cuente con este servicio de especialidad.

42. El contratista deberá garantizar, la atención y seguimiento a usuarios (niños, adolescentes y adultos) víctimas de abuso sexual, realizando el debido reporte diligenciando los formatos establecidos por la Secretaría de Salud Departamental.
43. El Contratista debe contar con la habilitación de los servicios a prestar, soportado por el registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, (se debe anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos).

44. Reportar en los 5 primeros días de cada mes a través del siguiente Correo electrónico de-san.rases-rei@policia.gov.co, desan.upres-pas@policia.gov.co a la Coordinación **del grupo de redes integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 proceso Referencia y Contra-referencia** las estadísticas que a continuación se relacionan:

    a) No. de consultas realizadas por cada servicio y especialidad.
    b) Número de procedimientos quirúrgicos realizados por especialidad.
    c) Número de exámenes diagnósticos y terapéuticos realizados.
    d) Número de imágenes diagnósticas realizadas.
    e) Relación de niños y niñas vacunados.
    f) Relación de pacientes atendidos con diagnósticos hipertensos, diabéticos, dislipidemicos y patologías coronarias.
    g) Lista de los pacientes atendidos con los siguientes datos: nombre del usuario, documento de identidad, grado del afiliado, parentesco, valor facturado, valor ejecutado del contrato.
    h) Reportar los indicadores de calidad
    i) oportunidad
    j) satisfacción del usuario.
    k) infecciones intrahospitalarias.
    l) porcentaje de mortalidad y causas.
    m) porcentaje de morbilidad y causas.
    n) número de cesáreas y partos.
    o) nacidos vivos.
    p) nacidos muertos.
    q) Relación de 5 primeras causas de morbilidad en servicios: ambulatorios, urgencias, hospitalización, cirugía.
    r) Nro. de cirugías canceladas.
    s) Total cirugías ordenadas por urgencias.
    t) Porcentaje de infección intrahospitalarias (Nro. pacientes infectados en hospitalización y su diagnóstico).

45. Concertar con el Contratante cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante el término de ejecución del contrato, previa solicitud escrita plenamente justificada por cualquiera de las partes.

46. Presentar la facturación los 5 primeros días de cada mes en la Ventanilla de Central de Cuentas de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 5 SANTANDER, ubicada en la CALLE 60 NUMERO 27/82 Barrio CONUCOS de la Ciudad de Bucaramanga, con los anexos y requerimientos correspondientes descritos en la cláusula Forma de Pago del contrato.

47. Cumplir y prestar los servicios médicos, diagnósticos y terapéuticos según la tarifa establecida en la oferta económica presentada la cual forma parte integral del presente contrato, en el momento de la prestación del servicio. Las actividades que no estén contempladas en el manual SOAT y que la entidad contratista cobre a tarifa institucional vigente a la fecha de la atención, estarán sujetas a verificación por parte de Auditoría Médica de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 quien tendrá en cuenta los precios del mercado, sin perjuicio a las glosas a que fueran objeto de acuerdo a las objeciones presentadas.

48. Los medicamentos derivados de la atención hospitalaria, de urgencias y los ambulatorios que se encuentren contemplados en el acuerdo 080 de 2023 del CSSSMP, se deben formular en forma genérica según Decreto 4747 de 2007 compilado en el decreto 780 de 2016 y facturar a las tarifas presentadas por la entidad en la oferta económica. Se aclara que el "PLM PROMEDIO" es el producto de la suma del valor de todos los encontrados en su denominación genérica y dividido por el número de los mismos al momento del despacho. Nota: En caso de no existir medicamento genérico en el mercado, se reconocerá según el medicamento comercial más económico que se encuentre en el PLM menos el 10% de descuento ó en su defecto se tendrán en cuenta las tarifas SISMED ó como última opción, si no existe en las anteriores, se tendrá en cuenta factura de compra que se evaluará según valor promedio comercial en el mercado.

49. El servicio de transporte de ambulancia se cancelará de acuerdo a tarifas estipuladas por la entidad en la oferta económica. En caso que los anteriores valores los oferte la entidad mediante resolución "Esta Resolución se actualizará de acuerdo a su vigencia y las tarifas se reconocerán de acuerdo a las estipuladas en la nueva resolución (si la hubiere) y según la vigencia de la prestación del servicio". El servicio de oxígeno se cancelará de acuerdo a tarifas estipuladas por la entidad en la oferta económica.

50. El Contratista se obliga a mantener vigente la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual durante la vigencia del contrato.

51. Cumplir con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, cumplir con los requisitos mínimos, esenciales y las Condiciones Sanitarias, que fijen las autoridades competentes tanto del orden Nacional como Territorial.

52. La atención del evento adverso prevenible o evitable, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN según lineamientos y guía de seguridad del paciente establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. El evento adverso deberá ser notificado, gestionado e informado al **grupo de redes integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 proceso Referencia y Contra-referencia.** Deberá responder por los eventos adversos prevenibles o evitables que se generen a los usuarios en desarrollo del presente contrato.

53. El Contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados en la ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora; al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de la Atención en salud derivados del evento adverso . Este reporte deberá ser consignado en el formato REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS

54. El Contratista asumirá el pago de: a) Salarios, prestaciones Sociales e indemnizaciones de carácter laboral del personal que utilice para la ejecución del objeto del Contrato. b) Los impuestos, gravámenes y servicios de cualquier género que se causen con ocasión de la suscripción, legalización y ejecución del presente Contrato. c) Las obligaciones de pagar mensualmente los aportes de afiliación y cotización a los sistemas de seguridad Social y Salud de

acuerdo con los artículos 282 de la Ley 100 de 1993, en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y decreto 1703 del mismo año; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura el Recibo de pago de aportes parafiscales (según corresponda de acuerdo a la ley 1607 de 2012) y de seguridad social actualizado.

55. Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin justificación, las quejas o sugerencias de los usuarios que recaigan sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento, atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el Contratante.

56. Explicar al usuario los procedimientos a realizar que permitan mantenerlo informado y facilitar su consentimiento.

57. Los servicios facturados deben ser relacionados con la tarifa por evento y el respectivo código CUPS ofertado para cada procedimiento o servicio prestado.

58. Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN el cual se encuentra en el Anexo No. 16 del presente estudio y remitirlo al **grupo de redes integrales de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 5 proceso Referencia y Contra-referencia** ubicada en la ciudad de Bucaramanga, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del CONTRATISTA. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del usuario, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente.

59. El Contratista deberá reportar de manera trimestral la información e indicadores que ordena la Resolución 0247 de 2014 para usuarios de cáncer y la Resolución 1954 de 2012 para las enfermedades huérfanas. Información que deberá ser enviada al correo electrónico: desan.rases-rin@policia.gov.co, desan.espco-urg@policia.gov.co

60. Para las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer se obedecerán las "instrucciones PRIMERA y SEGUNDA" impartidas dentro de la circular externa N° 004 SUPERSALUD del 17 de julio de 2014.

61. Cuando se presente la necesidad médica de limitarse una actividad policial, durante el acto médico el profesional de salud generará la respectiva excusa de servicio parcial o total con la debida pertinencia, en los términos que contempla la normatividad vigente, es decir, el médico general hasta 8 días y el especialistas hasta 30 días, prorrogables hasta por el tiempo que por conveniencia médica se amerite. NO se deberán dentro de las limitaciones médicas, aquellas que interfieran con la administración del talento humano, como aquellas que establecen restricciones para traslados. Solamente se podrán emitir indicaciones en cuanto a descripción de ambientes o sitios favorables o desfavorables para ejercer una labor o permanecer, tales como altura sobre el nivel del mar, temperatura ambiente, humedad, acceso a atención en salud por nivel de complejidad, entre otras. Se debe garantizar que las excusas de

servicio parcial y en los conceptos de perfil ocupacional para reubicación laboral, NO se emitan conceptos de horario laboral o duración de la jornada de trabajo, salvo contadas excepciones que por su condición de salud o administración de medicamentos, así lo impone. Por consiguiente, podrá emitirse únicamente en los casos pertinentes, limitaciones de turno nocturno, lo cual debe estar completamente justificado en la historia clínica respectiva, contemplando que la jornada nocturna va de 22:00 a las 06:00 horas del día siguiente.

62. Deberá garantizar que los especialistas ofertados en la propuesta y según su competencia e idoneidad, emitan y diligencien el concepto médico laboral en el formato establecido por el Contratante y adjunto por el Usuario el día de la respectiva consulta. Parágrafo: Dentro del concepto médico laboral proferido por el especialista competente NO se deberán realizar juicios correspondientes a la merma de la capacidad laboral, pues, ello es competencia de las autoridades médico laborales de UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER Y REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 5 la responsabilidad del médico que suscriba el respectivo concepto médico laboral deberá estar circunscrita a dejar por sentado lo siguiente:
    Diagnóstico
    Evolución
    Tratamiento realizado
    Secuelas de las lesiones o afecciones que presente el Usuario.

63. Ajustar sus acciones y cumplir con las establecidas en las especificaciones técnicas mínimas habilitables y condiciones generales para la prestación del servicio.

64. Presentar Factura original y una copia, a nombre de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 NIT 804-012.688-5 teniendo en cuenta las siguientes especificaciones además de las ya establecidas en la Forma de Pago del presente documento: a) Los servicios facturados deben ser relacionados con la tarifa por evento y el respectivo Código CUPS ofertado para cada procedimiento o servicio prestado. b) Los servicios de ALTO COSTO deben ser facturados de manera individual y separados de los demás servicios incluidos en el Plan de Beneficios, identificando la factura con el servicio prestado según corresponda. Dicha factura deberá traer los respectivos soportes establecidos en la cláusula Forma de pago del presente contrato incluidas las lecturas de apoyo diagnóstico.

65. Las cuentas que sean radicadas deben corresponder a la facturación de los servicios que fueron prestados en el mes inmediatamente anterior a la fecha en que se entrega la facturación.

66. El Contratista deberá expedir y presentar mensualmente al Supervisor del contrato CERTIFICACION DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL firmada por el Representante Legal de la entidad al momento de la radicación de la facturación, dicha certificación deberá contener los siguientes datos: 1. El valor total radicado de servicios prestados. 2. El valor disponible por ejecutar y que certifique que no se tienen facturas pendientes por radicar de servicios prestados en meses anteriores.

67. EL CONTRATISTA DEBERÁ EXPEDIR PAZ Y SALVO AL MOMENTO DE TERMINACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO EN EL CUAL CONSTE, LA NO EXISTENCIA DE FACTURACIÓN PENDIENTE POR RADICAR EN LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 Y QUE SE ENCUENTRA APTO PARA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO.
68. El Contratista deberá cumplir con las obligaciones relacionadas con la aplicación de las buenas prácticas ambientales.

69. Deberá disminuir los factores de riesgo biológicos a través de normas de bioseguridad en el adecuado manejo de residuos hospitalarios.

70. Implementar el Sistema de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios con políticas de manejo interno de residuos, con el fin de reducir los factores de riesgo a la salud de los usuarios, prevenir, mitigar y compensar los impactos ambientales y sanitarios.

71. Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar la prestación del servicio, será asumida como su responsabilidad al igual que la periodicidad con que se deben presentar informes ambientales.

72. El Contratista se obliga a dar cumplimiento a las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución el contrato.

73. El Contratista deberá presentar la Matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal, que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro, daño o pérdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato.

74. El Contratista deberá presentar la Certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social.

75. El Contratista deberá presentar el Informe de capacitación realizada a los trabajadores, donde se evidencie la realización de inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo, y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades identificadas y donde se evidencie la firma de los trabajadores.

76. El Contratista deberá informar al momento de suscribir el contrato la persona enlace, que se encargará de resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y Contrarreferencia de usuarios, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos, actividades y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato. Nombre: _____Cargo: _____Teléfonos: Correo electrónico: _____.

77. Aceptar las notificaciones que se efectúen por medio electrónico de las comunicaciones, oficios, avisos y demás actos proferidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 al correo electrónico que se encuentre debidamente registrado en el contrato, cámara de comercio, etc.

78. El Contratista deberá reportar oportunamente al Supervisor del contrato cualquier novedad contractual (déficit de recurso humano o tecnológico) que dificulte la prestación de los servicios a la población de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 y documentando a la vez plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio.

79. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, y las de carácter ambiental; así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

80. El Contratista deberá conocer modelo de atención en salud establecido por la Policía Nacional Instructivo 009 de marzo de 2014 y el Acuerdo Número 070 de 2019 "Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional" los cuales se encuentran como anexo en el presente estudio previo

81. El Contratista se obliga a Aplicar la Resolución No. 5267 del 22-12-2017 y la 244 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, por la cual se adopta el listado de servicios y tecnologías excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.

82. Atender con la inmediatez que ordene el juez constitucional los procedimientos que se deban surtir para acatar un fallo de tutela, incidente de desacato, medida provisional y demás, generando el apoyo a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER Y REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 5 para dar cumplimiento a las órdenes judiciales, entregando la información para aportar pruebas, certificaciones y demás requerimientos que se impartan por los entes judiciales.

83. El Contratista deberá aplicar la Resolución 003280 del 02-08-2018 del Ministerio de Salud y Protección Social en su Capítulo 7 Numeral III "Lineamiento técnico y operativo de la Ruta de Atención Integral Materno Perinatal" y aquellas que la adicionen, modifiquen, sustituyan o deroguen, seguros de la importancia que tiene el lema: "CERO TOLERANCIA A LAS MUERTES MATERNAS PREVENIBLES EN EL SSPN".

84. El Contratista deberá designar un coordinador médico para que en conjunto con el Supervisor del Contrato y el auditor medico concurrente del Contratante, den solución a los posibles inconvenientes que puedan presentarse durante el desarrollo y ejecución del mismo.

85. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
86. Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información

confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.

El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional

NOTA: se deben precisar claramente las obligaciones que con ocasión del contrato deberá cumplir el contratista, que sean relevantes en su cumplimiento. Para su concreción podrán usarse verbos como: realizar, entregar, ejecutar, suministrar, atender, etc. Así mismo actualizar los lineamientos relacionados con la normatividad cuando se generen cambios.

En los procesos que se adelantan bajo el amparo de un Acuerdo Marco de Precios, deberá indicarse la cláusula correspondiente a las obligaciones del proveedor en la operación secundaria, contenida en la minuta del respectivo acuerdo marco.

En el caso de servicios de mantenimiento de bienes inmuebles, se debe relacionar y referenciar las obligaciones contractuales contempladas en el modelo indicado por la dependencia institucional competente, conforme lo establecido en la guía "*Lineamientos para el mantenimiento de bienes inmuebles en la Policía Nacional*".

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS, LABORATORIO CLÍNICO, AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGIA, REHABILITACIÓN, CIRUGÍA, ODONTOLOGIA GENERAL, CONSULTA EXTERNA GENERAL y ESPECIALIZADA, SEGÚN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA. ASÍ MISMO, EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS SEGÚN ACUERDO 080 DE MAYO DE 2022 DEL CSSSMP, DEBIDAMENTE HABILITADOS POR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE ZAPATOCA - DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y SUS MUNICIPIOS DE GEOREFERENCIACION COMO LO SON: BETULIA, CORREGIMIENTO LA FUENTE Y SUS JURISDICCIONES, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS. DE IGUAL MANERA EL MUNICIPIO DE ZAPATOCA SERÁ PUNTO DE GEOREFERENCIACIÓN DE LAS ENTIDADES PRESTADORAS DEL SERVICIO DE SALUD SANTANDER Y REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 ALEDAÑAS Y /O LAS QUE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NRO 5 REQUIERAN DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA REGIONALIZACIÓN OPERATIVA Y FUNCIONAL DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD Y/O LAS DISPUESTA EN LA NORMA

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente). domiciliado en Domicilio de la persona firmante , identificado con Documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición, quien obra en calidad de representante legal Seleccionar la opción correspondiente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de **Mínima Cuantía**, para la celebración de un contrato estatal para. PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS, LABORATORIO CLÍNICO, AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGIA, REHABILITACIÓN, CIRUGÍA, ODONTOLOGIA GENERAL, CONSULTA EXTERNA GENERAL y ESPECIALIZADA, SEGÚN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA. ASÍ MISMO, EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS SEGÚN ACUERDO 080 DE MAYO DE 2022 DEL CSSSMP, DEBIDAMENTE HABILITADOS POR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE **ZAPATOCA** - DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y SUS MUNICIPIOS DE GEOREFERENCIACION COMO LO SON: BETULIA, CORREGIMIENTO LA FUENTE Y SUS JURISDICCIONES, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS. DE IGUAL MANERA EL MUNICIPIO DE ZAPATOCA SERÁ PUNTO DE GEOREFERENCIACIÓN DE LAS ENTIDADES PRESTADORAS DEL SERVICIO DE SALUD SANTANDER Y REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 ALEDAÑAS Y /O LAS QUE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NRO 5 REQUIERAN DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA REGIONALIZACIÓN OPERATIVA Y FUNCIONAL DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD Y/O LAS DISPUESTA EN LA NORMA.

Segundo: que el **proponente** entiende que parte de la información a la cual tendrá acceso por causa o con ocasión de los procesos de contratación descritos en el numeral anterior se encuentra sujeta a reserva legal por tratarse de actividades relacionadas con la defensa y seguridad de la nación.

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **policía nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.

2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **policía nacional** y/o sus designados.

3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.

4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.

5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.

6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.

8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato.

9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.

10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.

11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional**.

12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.

13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Elegir la modalidad de contratación. Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS, LABORATORIO CLÍNICO, AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGIA, REHABILITACIÓN, CIRUGÍA, ODONTOLOGIA GENERAL, CONSULTA EXTERNA GENERAL y ESPECIALIZADA, SEGÚN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA. ASÍ MISMO, EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS SEGÚN ACUERDO 080 DE MAYO DE 2022 DEL CSSSMP, DEBIDAMENTE HABILITADOS POR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE ZAPATOCA - DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y SUS MUNICIPIOS DE GEOREFERENCIACION COMO LO SON: BETULIA, CORREGIMIENTO LA FUENTE Y SUS JURISDICCIONES, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS. DE IGUAL MANERA EL MUNICIPIO DE ZAPATOCA SERÁ PUNTO DE GEOREFERENCIACIÓN DE LAS ENTIDADES PRESTADORAS DEL SERVICIO DE SALUD SANTANDER Y REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 ALEDAÑAS Y /O LAS QUE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NRO 5 REQUIERAN DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA REGIONALIZACIÓN OPERATIVA Y FUNCIONAL DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD Y/O LAS DISPUESTA EN LA NORMA

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal . domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2°, lo relacionado con la ***"Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional"***, en lo siguiente:

> *"La Policía Nacional de Colombia, en el ejercicio de su función de mantenimiento de seguridad y convivencia ciudadana, manifiesta su compromiso con la protección de la seguridad y salud en el trabajo de todos los funcionarios uniformados, no uniformados, contratistas y trabajadores en misión, mediante la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos laborales en todos los niveles de la Institución; para ello destinará el capital humano, financiero y tecnológico, que permita el cumplimiento de los requerimientos legales y las acciones de mejora continua".*

PERSONA JURÍDICA

Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a mi actividad económica, clase de riesgo y tamaño de la empresa, actualizando los documentos técnicos y cumplimientos asociados al objeto del presente contrato.

PERSONA NATURAL

Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a la actividad económica y clase de riesgo para la cual fui contratado, así mismo me comprometo a cumplir con las actividades y

recomendaciones establecidas por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el marco del objeto del presente contrato y de las instalaciones policiales en donde preste mis servicios.

Nota: seleccionar, según corresponda.

De igual manera en la ejecución del contrato adicional a los requerimientos exigidos para su ejecución, la persona natural o jurídica deberá:

- Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.
- Participar en las actividades que la Policía Nacional desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.
- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.
- Conocer y participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por parte de la Policía Nacional y los brigadistas de los centros de trabajo en donde desarrollará las actividades.
- Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.
- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.
- Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.
- Entregar los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista, efectuando los pagos a la ARL de acuerdo a la clase de riesgo de la actividad desarrollada.

Las personas **jurídicas** deben diligenciar la lista de chequeo que evidencie el cumplimiento a la Resolución 0312 del 2019 "*Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST*, considerando lo siguiente:

1. Estándares mínimos para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II ó III
2. Estándares mínimos para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II ó III.
3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II, III, IV ó V y de cincuenta (50) ó menos trabajadores con riesgo IV ó V.

La verificación al cumplimiento de lo antes descrito será efectuada por el supervisor del contrato.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente

Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

Nota: Este formulario se actualizará por parte de las unidades dueñas de la necesidad en coordinación con el responsable del Sistema de Gestión de SST de la unidad, cada vez que se requiera, de acuerdo con la actualización de la normatividad, política y objetivos del SG-SST de la Policía Nacional

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS, LABORATORIO CLÍNICO, AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGIA, REHABILITACIÓN, CIRUGÍA, ODONTOLOGIA GENERAL, CONSULTA EXTERNA GENERAL y ESPECIALIZADA, SEGÚN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA. ASÍ MISMO, EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS SEGÚN ACUERDO 080 DE MAYO DE 2022 DEL CSSSMP, DEBIDAMENTE HABILITADOS POR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE ZAPATOCA - DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y SUS MUNICIPIOS DE GEOREFERENCIACION COMO LO SON: BETULIA, CORREGIMIENTO LA FUENTE Y SUS JURISDICCIONES, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS. DE IGUAL MANERA EL MUNICIPIO DE ZAPATOCA SERÁ PUNTO DE GEOREFERENCIACIÓN DE LAS ENTIDADES PRESTADORAS DEL SERVICIO DE SALUD SANTANDER Y REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 ALEDAÑAS Y /O LAS QUE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NRO 5 REQUIERAN DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA REGIONALIZACIÓN OPERATIVA Y FUNCIONAL DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD Y/O LAS DISPUESTA EN LA NORMA

El (los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal .: domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.
SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;
TERCERO: que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por los siguientes compromisos:

COMPROMISOS ASUMIDOS.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.

Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,

El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;

El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA UNIDAD EJECUTORA, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.

No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL - UNIDAD EJECUTORA durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

Asimismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas,[1] son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.

El proponente se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provendrán de actividades ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.

El proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de (ciudad donde se firma el presente documento) a los (día del mes en letras y números, días del mes de del año).

[1] Decreto 2153 de 1992, Arts. 44 y 47.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

NOTA: para el caso de ofertas conjuntas, suscribirán el presente documento todas los que conforman el consorcio o unión temporal a través del integrante, representante legal o apoderado.

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – DILIGENCIAR LA UNIDAD A LA QUE PRESENTA LA OFERTA
Ciudad.
Referencia: Certificado de capacidad técnica del proceso de Elegir la modalidad de contratación., Número Diligenciar el número del proceso cuyo objeto es: es PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS, LABORATORIO CLÍNICO, AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGIA, REHABILITACIÓN, CIRUGÍA, ODONTOLOGIA GENERAL, CONSULTA EXTERNA GENERAL y ESPECIALIZADA, SEGÚN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA. ASÍ MISMO, EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS SEGÚN ACUERDO 080 DE MAYO DE 2022 DEL CSSSMP, DEBIDAMENTE HABILITADOS POR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE **ZAPATOCA** - DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y SUS MUNICIPIOS DE GEOREFERENCIACION COMO LO SON: BETULIA, CORREGIMIENTO LA FUENTE Y SUS JURISDICCIONES, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS. DE IGUAL MANERA EL MUNICIPIO DE ZAPATOCA SERÁ PUNTO DE GEOREFERENCIACIÓN DE LAS ENTIDADES PRESTADORAS DEL SERVICIO DE SALUD SANTANDER Y REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 ALEDAÑAS Y /O LAS QUE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NRO 5 REQUIERAN DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA REGIONALIZACIÓN OPERATIVA Y FUNCIONAL DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD Y/O LAS DISPUESTA EN LA NORMA.

Oferente:

Nombre del socio y/o profesional	Profesión	N° de matrícula profesional	Número y año del Contrato laboral o de prestación de servicios profesionales	Vigencia del Contrato
Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar
Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar
Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar
Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar
Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar
Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar	Diligenciar

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

Nota: Los representantes de los integrantes del Oferente plural deben suscribir cada uno el presente documento

CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIA DEL CONTRATISTA

POLICÍA NACIONAL

El suscrito Representante Legal de la _____
certifica que la prestación de los servicios de salud a contratar objeto del presente proceso contractual se llevará a cabo cumpliendo la normatividad vigente para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como son:

1. Ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios.

2. Decreto 1011 2006 "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".

3. La Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019, "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de servicios de salud".

4. Decreto Reglamentario Único del Sector Salud 0780 de mayo de 2016.
5. Demás normas vigentes expedidas por el Gobierno Nacional.

NOMBRE DEL PROPONENTE:

NIT :

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C.:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

Yo_____, Representante de la entidad _____ certifico que el personal que labora ha pasado por un proceso de selección en el cual le han sido verificados sus diplomas, actas de grado, tarjetas profesionales y demás documentos que acreditan su idoneidad para desempeñarse en los distintos cargos y certifico que este personal cuenta con experiencia laboral en el ejercicio profesional, que tiene la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.

NOMBRE DEL PROPONENTE:

NIT :

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C.:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

Yo_____, Representante de la entidad_____ certifico que la entidad que represento, cuenta con los medios, infraestructura, elementos y recursos necesarios para cumplir con el objeto del presente proceso contractual que es la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS, LABORATORIO CLÍNICO, AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGIA, REHABILITACIÓN, CIRUGÍA, ODONTOLOGIA GENERAL, CONSULTA EXTERNA GENERAL y ESPECIALIZADA, SEGÚN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA. ASÍ MISMO, EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS SEGÚN ACUERDO 080 DE MAYO DE 2022 DEL CSSSMP, DEBIDAMENTE HABILITADOS POR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE ZAPATOCA - DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y SUS MUNICIPIOS DE GEOREFERENCIACION COMO LO SON: BETULIA, CORREGIMIENTO LA FUENTE Y SUS JURISDICCIONES, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS. DE IGUAL MANERA EL MUNICIPIO DE ZAPATOCA SERÁ PUNTO DE GEOREFERENCIACIÓN DE LAS ENTIDADES PRESTADORAS DEL SERVICIO DE SALUD SANTANDER Y REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 ALEDAÑAS Y /O LAS QUE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NRO 5 REQUIERAN DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA REGIONALIZACIÓN OPERATIVA Y FUNCIONAL DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD Y/O LAS DISPUESTA EN LA NORMA".. En las condiciones señaladas en el presente Estudio Previo.

NOMBRE DEL PROPONENTE:

NIT :

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

El suscrito_____ Representante Legal de la entidad _____ certifica que los equipos utilizados para el manejo de las diferentes patologías y procedimientos a contratar objeto del presente proceso contractual se encuentran en buen estado de funcionamiento y tienen los mantenimientos y calibraciones vigentes los cuales garantizan una eficiente prestación de servicios de salud.

NOMBRE DEL PROPONENTE:

NIT o C.C.:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C.:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL:

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

El Oferente debe marcar con una (X) en la casilla correspondiente de acuerdo a la oportunidad de la atención ofrecida por la entidad:

OPORTUNIDAD PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS

SERVICIOS AMBULATORIOS	MARCAR CON UNA (X)
MENOR DE 5 DÍAS	
ENTRE 6 Y 10 DÍAS	
ENTRE 11 DÍAS HASTA 15 DÍAS	

OPORTUNIDAD CONSULTA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA

CONSULTA EXTERNA	MARCAR CON UNA (X)
MENOR DE 5 DÍAS	
ENTRE 6 Y 10 DÍAS	
ENTRE 11 DÍAS HASTA 15 DÍAS	

NOMBRE DEL PROPONENTE:

NIT o C.C.:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

C.C.:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

OFERTA ECONOMICA

POLICÍA NACIONAL

MUNICIPIO Y FECHA_____

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, ATENCIÓN HOSPITALARIA, URGENCIAS, LABORATORIO CLÍNICO, AYUDAS DIAGNOSTICAS DE IMAGENOLOGIA, REHABILITACIÓN, CIRUGÍA, ODONTOLOGIA GENERAL, CONSULTA EXTERNA GENERAL y ESPECIALIZADA, SEGÚN EL ACUERDO 002 DE 2001 DEL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE POLICÍA. ASÍ MISMO, EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS SEGÚN ACUERDO 080 DE MAYO DE 2022 DEL CSSSMP, DEBIDAMENTE HABILITADOS POR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE **ZAPATOCA** - DEPARTAMENTO DE SANTANDER Y SUS MUNICIPIOS DE GEOREFERENCIACION COMO LO SON: BETULIA, CORREGIMIENTO LA FUENTE Y SUS JURISDICCIONES, INCLUIDOS LOS GRUPOS OPERATIVOS. DE IGUAL MANERA EL MUNICIPIO DE ZAPATOCA SERÁ PUNTO DE GEOREFERENCIACIÓN DE LAS ENTIDADES PRESTADORAS DEL SERVICIO DE SALUD SANTANDER Y REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5 ALEDAÑAS Y /O LAS QUE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NRO 5 REQUIERAN DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA REGIONALIZACIÓN OPERATIVA Y FUNCIONAL DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD Y/O LAS DISPUESTA EN LA NORMA.".

ITEM	SISAP WEB	CUPS	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS HABILITABLES	PRECIO TECHO	PORCENTAJE UNICO DE DESCUENTO (%)
	CUPS CONSULTAS				
1	890250B	890250	consulta especializada por ginecobstetricia	$ 75.000	
2	890350B	890350	control por ginecobstetricia	$ 75.000	
3	890266B	890266	consulta especializada por medicina interna	$ 75.000	
4	890366B	890366	control por medicina interna	$ 75.000	
5	890283B	890283	consulta especializada por pediatría	$ 75.000	
6	890383B	890383	control por pediatría	$ 75.000	
7	890201B	890201	consulta de primera vez por medicina general	$ 52.000	
8	890301B	890301	control por medicina general	$ 49.400	
9	890205B	890205	consulta de primera vez por enfermería	$ 20.000	
10	890305B	890305	control por enfermería	$ 16.000	
11	39360B	39360	actividad individual o grupal de promoción, prevención o protección específica (por cada sesión)	$ 16.000	
12	890203B	890203	consulta de primera vez por odontología general	$ 35.500	
13	890303B	890303	consulta de control por odontología general	$ 30.800	
14	890206B	890206	consulta especializada por nutrición y dietética	$ 37.700	
15	890306B	890306	control por nutrición y dietética	$ 35.815	
16	890207B	890207	consulta por optometría	$ 73.200	
17	890307B	890307	control por optometría	$ 69.540	
18	890208B	890208	consulta por psicología	$ 35.500	
19	890308B	890308	control por psicología	$ 33.725	
20	943102B	943102	psicoterapia individual por psicología	$ 32.100	
21	944002B	944002	psicoterapia de pareja por psicología	$ 42.500	
22	944102B	944102	psicoterapia familiar por psicología	$ 93.600	

23	944202B	944202	psicoterapia grupal por psicologia	$ 41.600
24	931001B	931001	Fisioterapia	$ 33.400
25	939400B	939400	terapia respiratoria	$ 33.400
26	937000B	937000	fonoaudiologia y/o terapia del lenguaje	$ 33.400
	CUPS IMAGENEOLOGIA			
27	881510B	881510	ultrasonografía testicular con transductor de 7 mhz o mas	$ 97.900
28	881141B	881141	ultrasonografía diagnostica de tiroides con transductor de 7 mhz o mas	$ 173.300
29	881201B	881201	ultrasonografia diagnostica de mama, con transductor de 7 mhz o mas	$ 182.900
30	881301B	881301	ultrasonografia diagnostica de tejidos blandos de pared abdominal y de pelvis	$ 173.300
31	881302B	881302	ultrasonografía de abdomen total: hígado, páncreas, vesícula, vías biliares, riñones, bazo, grandes vasos, pelvis y flancos	$ 336.700
32	881306B	881306	ultrasonografía de hígado, páncreas, vía biliar y vesícula	$ 168.600
33	881332B	881332	ultrasonografía de vías urinarias (riñones, vejiga y próstata transabdominal)	$ 204.100
34	881401B	881401	ultrasonografía pélvica ginecológica transvaginal	$ 173.300
35	881402B	881402	ultrasonografía pélvica ginecológica transabdominal	$ 58.900
36	881431B	881431	ultrasonografia obstetrica transabdominal	$ 114.000
37	881432B	881432	ultrasonografia obstetrica transvaginal	$ 178.100
38	881340B	881340	ultrasonografía de abdomen	$ 168.600
39	881501B	881501	ultrasonografia de prostata transabdominal	$ 204.100
40	881601B	881601	ultrasonografía de tejidos blandos en las extremidades superiores con traductor de 7 mhz o mas	$ 173.300
41	881602B	881602	ultrasonografía de tejidos blandos en las extremidades inferiores con traductor de 7 mhz o mas	$ 173.300
42	870005B	870005	radiografia de mastoides comparativas	$ 122.600
43	870006B	870006	radiografia de peñascos	$ 122.600
44	870007B	870007	radiografia de conducto auditivo interno	$ 122.600
45	870114B	870114	radiografia panoramica de maxilares, superior e inferior (ortopantomografia)	$ 149.500
46	870601B	870601	radiografia de tejidos blandos de cuello	$ 109.600
47	870602B	870602	radiografia de cavum faríngeo	$ 109.600
48	870603B	870603	radiografia de faringe [faringografia]	$ 109.600
49	871019B	871019	radiografia de columna union cervico dorsal	$ 120.000
50	871061B	871061	radiografia panoramica de columna (goniometria u ortograma) formato 14" x 36" (adultos)	$ 153.400
51	871062B	871062	radiografia panoramica de columna (goniometria u ortograma) formato 14" x 17" (niños)	$ 153.400
52	871070B	871070	radiografia dinamica de columna vertebral	$ 53.700
53	871208B	871208	radiografia para serie cardiovascular (corazón y grandes vasos, silueta cardiaca) con bario en esófago	$ 149.100
54	871320B	871320	radiografia de esófago	$ 134.300
55	872011B	872011	radiografia de abdomen simple con proyecciones adicionales (serie de abdomen agudo)	$ 161.200
56	872101B	872101	radiografia de transito intestinal convencional	$ 220.600
57	872102B	872102	radiografia de transito intestinal doble contraste	$ 270.800
58	872104B	872104	radiografia de colon por enema o colon por ingesta	$ 243.100
59	872105B	872105	radiografia de colon por enema con doble contraste	$ 273.900

60	872121B	872121	radiografia de vias digestivas altas (esofago, estomago y duodeno)	$ 284.300
61	872122B	872122	radiografia de vias digestivas altas (esofago, estomago y duodeno) con doble contraste	$ 273.900
62	872123B	872123	radiografia de vias digestivas altas (esofago, estomago y duodeno) y transito intestinal	$ 457.200
63	873003B	873003	radiografia para estudios de longitud de los huesos [ortorradiografía y escanograma]	$ 330.200
64	873004B	873004	radiografia para detectar edad osea [carpograma]	$ 73.200
65	873302B	873302	radiografia para medicion de miembros inferiores [estudio de farill u osteometria], estudio de pie plano (pies con apoyo)	$ 94.500
66	873305B	873305	radiografia panoramica de miembros inferiores(goniometria u ortograma), en formato 14" x 36" (adultos)	$ 153.400
67	873306B	873306	radiografia panoramica de miembros inferiores (goniometria u ortograma), en formato 14" x 17" (niños)	$ 153.400
68	873308B	873308	radiografia digital de miembros inferiores (estudio de longitud)	$ 94.500
69	873311B	873311	radiografia de anteversion femoral	$ 116.100
70	873314B	873314	radiografia de anteversion tibial	$ 94.900
71	873411B	873411	radiografia de cadera o articulacion coxo-femoral (ap, lateral)	$ 80.600
72	873412B	873412	radiografia de cadera comparativa	$ 42.900
73	873422B	873422	radiografia de rodillas comparativas posicion vertical (unicamente vista anteroposterior)	$ 42.900
74	873426B	873426	radiografias axiales de rotula o longitud de miembros inferiores	$ 238.800
75	873432B	873432	radiografia de antepie ap y oblicua	$ 73.200
76	873443B	873443	radiografias comparativas de extremidades inferiores	$ 42.900
77	873444B	873444	radiografias en extremidades proyecciones adicionales: stress, tunel, oblicuas	$ 38.600
78	870001B	870001	radiografía de cráneo simple	$ 107.000
79	870003B	870003	radiografía de base de cráneo	$ 94.900
80	870004B	870004	radiografía de silla turca	$ 94.900
81	870101B	870101	radiografía de cara (perfilograma) +	$ 94.900
82	870102B	870102	radiografía de orbitas	$ 94.900
83	870103B	870103	radiografía de agujeros ópticos	$ 94.900
84	870104B	870104	radiografía de malar	$ 94.900
85	870105B	870105	radiografía de arco cigomático	$ 94.900
86	870107B	870107	radiografía de huesos nasales	$ 94.900
87	870108B	870108	radiografía de senos paranasales	$ 94.900
88	870112B	870112	radiografía de maxilar superior	$ 94.900
89	870113B	870113	radiografía de maxilar inferior	$ 94.900
90	870131B	870131	radiografía de articulación temporomaxilar (atm)	$ 94.900
91	871010B	871010	radiografía de columna cervical	$ 120.000
92	871020B	871020	radiografía de columna torácica	$ 117.400
93	871030B	871030	radiografía de columna dorsolumbar	$ 117.400
94	871040B	871040	radiografía de columna lumbosacra	$ 146.500
95	871050B	871050	radiografía de sacro cóccli	$ 114.000
96	871091B	871091	radiografía de articulaciones sacroiliacas	$ 80.600
97	871111B	871111	radiografía de reja costal	$ 104.000

98	871112B	871112	radiografía de esternón	$ 94.000
99	871121B	871121	radiografía de tórai (p.a. o a.p. y lateral, decúbito lateral, oblicuas o lateral)	$ 104.000
100	871129B	871129	radiografía de articulaciones esternoclaviculares	$ 94.000
101	871202B	871202	Apicograma	$ 109.600
102	872002B	872002	radiografía de abdomen imple	$ 121.300
103	873111B	873111	radiografía de omoplato	$ 94.900
104	873112B	873112	radiografía de clavícula	$ 73.200
105	873121B	873121	radiografía de humero +	$ 94.900
106	873122B	873122	radiografía de antebrazo +	$ 73.200
107	873204B	873204	radiografía de hombro	$ 94.900
108	873205B	873205	radiografía de codo	$ 73.200
109	873206B	873206	radiografía de muñeca +	$ 73.200
110	873210B	873210	radiografía de mano	$ 73.200
111	873312B	873312	radiografía de femur ap y lateral	$ 94.900
112	873313B	873313	radiografía de pierna ap y lateral	$ 94.900
113	873333B	873333	radiografía de pie (ap lateral y oblicua)	$ 73.200
114	873335B	873335	radiografía de calcáneo axial y lateral	$ 73.200
115	873340B	873340	radiografía de miembro inferior ap y lateral +	$ 330.200
116	873420B	873420	radiografía de rodilla ap, lateral +	$ 94.900
117	873431B	873431	radiografía de tobillo ap lateral y rotación interna	$ 73.200
	CUPS ODONTOLOGIA			
118	997310B	997310	control de placa, clasificacion de riesgo e instrucción de higiene oral	$ 24.300
119	990203B	990203	educacion en salud oral y control de riesgo	$ 24.300
120	997104B	997104	aplicación topica seriada de fluoruros, niños; incluye: profilaxis	$ 35.500
121	997103B	997103	applicacion topica de fluoruros, en adultos; incluye: profilaxis	$ 35.500
122	997102B	997102	aplicacion de sellantes de fotocurado en fosetas y fisuras (cada diente)	$ 31.200
123	997300B	997300	Detartraje	$ 144.300
124	232102B	232102	obsturacion dental con resina de fotocurado +	$ 62.800
125	232401B	232401	reconstruccion de angulo incisal; con resina de fotocurado	$ 159.000
126	232402B	232402	reconstruccion tercio incisal; con resina de fotocurado	$ 319.400
127	232101B	232101	obturacion dental con amalgama	$ 36.400
128	232103B	232103	obsturacion definitiva de una superficie en ionomero de vidrio	$ 46.400
129	230101B	230101	exodoncia de diente permanente unirradicular	$ 32.900
130	230102B	230102	exodoncia de diente permanente multirradicular	$ 40.300
131	230200B	230200	exodoncia de dientes temporales sod	$ 18.600
132	230201B	230201	exodoncia de diente temporal unirradicular	$ 18.600
133	230202B	230202	exodoncia de diente temporal multirradicular	$ 18.600
134	231100B	231100	exodoncia quirurgica unirradicular sod	$ 91.900

135	231200B	231200	exodoncia quirurgica multirradicular sod	$ 152.500
	CUPS URGENCIAS INTERNACIONES SALAS Y TRASLADOS			
136	890601B	890601	Cuidado (Manejo) Intrahospitalario por Medicina General	$ 65.400
137	S20000B	S20000	Derechos De Sala De Observacion En Urgencias Complejidad Baja	$ 97.900
138	S11102B	S11102	Internacion Complejidad Baja Habitacion Bipersonal	$ 265.100
139	895100B	895100	Electrocardiograma de ritmo o de superficie sod	$ 71.100
140	939402B	939402	Nebulización	$ 21.700
141	861203B	861203	Extraccion de anticonceptivos subdermicos por incisión (tarifa propia)	$ 22.100
142	890703B	890703	Consulta De Urgencias Por Odontologia General	$ 38.600
143	897011B	897011	Monitoria Fetal Anteparto	$ 39.000
144	861801B	861801	Insercion de anticonceptivos subdermicos (tarifa propia)	$ 60.800
145	935303B	935303	Aplicación o cambio de yeso o arnes toracolumbosacro	$ 161.000
146	935306B	935306	Aplicación o cambio de yeso, espica, arnes o almohadilla para inmovilizacion de pelvis (cadera) (tarifa propia)	$ 161.600
147	935400B	935400	Aplicación de ferula sod (tarifa propia)	$ 81.500
148	935301B	935301	Aplicación O Cambio De Yeso Para Inmovilización En Miembro Superior (Excepto Mano)	$ 81.500
149	935302B	935302	Aplicación O Cambio De Yeso Para Inmovilización En Mano	$ 81.500
150	935305B	935305	Aplicación O Cambio De Yeso En Pie	$ 81.500
151	890701B	890701	Consulta De Urgencias Por Medicina General	$ 85.400
152	861101B	861101	Drenaje De Colección Superficial De Piel O Tejido Celular Subcutáneo por Incisión o Aspiración	$ 94.500
153	935304B	935304	Aplicación O Cambio De Yeso Para Inmovilización En Miembro Inferior (Muslo, Pierna O Tobillo)	$ 121.300
154	579401B	579401	Inserción De Dispositivo Urinario (Vesical)	$ 49.809
155	579501B	579501	Reemplazo De Dispositivo Urinario (Vesical)	$ 72.310
156	865101B	865101	Sutura De Herida Única, En Área General	$ 25.888
157	869400B	869400	Retiro De Sutura En Piel O Tejido Celular Subcutáneo Sod	$ 26.300
158	869500B	869500	Curación De Lesión En Piel O Tejido Celular Subcutáneo Sod (tarifa propia)	$ 56.730
159	963900B	963900	Irrigación O Enema Transanal Sod (tarifa propia)	$ 36.374
160	965100B	965100	Irrigación Y Lavado Del Ojo Sod (tarifa propia)	$ 51.993
161	965201B	965201	Lavado E Irrigación De Oídos (tarifa propia)	$ 18.132
162	965202B	965202	Curación De Oído	$ 20.535
163	970100B	970100	Sustitución De Tubo (Sonda) Nasogástrico o De Esofagostomía Sod	$ 220.100
164	970200B	970200	Sustitución De Tubo (Sonda) De Gastrostomía Sod	$ 220.100
165	971500B	971500	Sustitución De Catéter De Herida Sod	$ 55.300
166	973200B	973200	Extracción De Tapón Nasal Sod	$ 105.298
167	973800B	973800	Retiro De Suturas De Cabeza Y Cuello (Retiro De Puntos) Sod	$ 26.300
168	974300B	974300	Retiro De Suturas De Tórax (Retiro De Puntos) Sod (tarifa propia)	$ 12.200
169	981100B	981100	Extracción Sin Incisión De Cuerpo Extraño De Conducto Auditivo Externo Sod (tarifa propia)	$ 88.000
170	981200B	981200	Extraccion Sin Incision Cuerpo Extraño Intraluminal De La Nariz Sod (tarifa propia)	$ 88.000
171	982900B	982900	Extracción Sin Incisión De Cuerpo Extraño En Miembro Inferior Salvo Pie Sod (tarifa propia)	$ 96.400

172	935700B	935700	Aplicación De Otro Vendaje (No Compresivo) En Herida Sod (tarifa propia)	$ 71.900
173	963300B	963300	lavado gastrico de limpieza sod (tarifa propia)	$ 44.200
174	965200B	965200	Lavado e irrigacion de oidos sod (tarifa propia)	$ 36.400
175	965301B	965301	Irrigacion o curacion de conductos nasales (tarifa propia)	$ 36.400
176	903883B	903883	GLUCOMETRIA	$ 11.000
177	735301B	735301	Asistencia del parto con o sin episiorrafia o perineorrafia (tarifa propia)	$ 1.092.300
178	S22104B	5DS002	Derechos De Sala De Curaciones O Procedimientos	$ 36.400
179	S31301B	601T01	bucaramanga básico terrestre tarifa propia de la entidad (tarifa propia)	$ 521.571
180	S33301B	602T01	bucaramanga medicalizado terrestre (tarifa propia)	$ 977.946
181	S31301B	601T01	corregimiento la fuente básico terrestre (tarifa propia)	$ 260.786
182	S31301B	601T01	corregimiento la plazuela básico terrestre tarifa propia de la entidad	$ 325.982
183	S31301B	601T01	la cuchilla básico terrestre tarifa propia de la entidad	$ 130.392
184	S31301B	601T01	socorro básico terrestre tarifa propia de la entidad	$ 1.043.142
185	S31301B	601T01	galan básico terrestre tarifa propia de la entidad	$ 456.375
186	S31301B	601T01	zona rural básico terrestre x km recorrido tarifa propia de la entidad	$ 21.583
	CUPS LABORATORIO CLINICO			
187	901001B	901001	antibiograma (disco)	$ 45.100
188	905201B	905201	acido valproico	$ 91.000
189	903803B	903803	Albumina	$ 14.700
190	903804B	903804	albumina en orina de 24 h	$ 14.700
191	906602B	906602	alfa fetoproteina [afp] sérica	$ 121.800
192	903805B	903805	Amilasa	$ 28.200
193	904501B	904501	Androstenediona	$ 184.200
194	906406B	906406	anticuerpos nucleares extractables totales [ena] ss-a	$ 220.100
195	906603B	906603	antígeno carcinoembrionario [ace-cea] +	$ 184.200
196	906604B	906604	antígeno de cáncer de mama [ca 15-3] +	$ 277.300
197	906605B	906605	antígeno de cáncer de ovario [ca 125] +	$ 222.700
198	906606B	906606	antigeno de cancer de tubo digestivo [ca 19-9]	$ 222.700
199	906610B	906610	antígeno especifico de prostata [psa] +	$ 224.500
200	903809B	903809	bilirrubinas total y directa	$ 15.200
201	903811B	903811	calcio en orina de 24 h por colorimetría	$ 30.800
202	903604B	903604	calcio ionico (tarifa propia)	$ 48.700
203	903810B	903810	calcio por colorimetria *	$ 30.800
204	903812B	903812	capacidad de combinacion del hierro [tibc]	$ 61.100
205	906408B	906408	cardiolipina, anticuerpos ig g por eia	$ 161.200
206	906409B	906409	cardiolipina, anticuerpos ig m por eia	$ 161.200
207	906415B	906415	citoplasma de neutrófilos, anticuerpos totales [c-anca o p-anca] por ifi	$ 116.100
208	906414B	906414	citoplasma de neutrófilos, anticuerpos totales [c-anca o	$ 116.100

209	903813B	903813	cloro [cloruro]	$ 16.500
210	903815B	903815	colesterol de alta densidad (hdl)	$ 36.400
211	903816B	903816	colesterol de baja densidad (ldl) enzimático	$ 42.900
212	903818B	903818	colesterol total	$ 44.200
213	901101B	901101	coloracion acido alcohol resistente (ziehl-nielsen) y lectura o baciloscopia	$ 23.000
214	901102B	901102	coloracion acido alcohol resistente modificada y lectura	$ 25.500
215	901104B	901104	coloracion azul de metileno y lectura para cualquier muestra	$ 51.100
216	901107B	901107	coloracion gram y lectura para cualquier muestra	$ 18.600
217	906906B	906906	complemento sérico c3 cuantitativo por nefelometria	$ 147.800
218	906908B	906908	complemento sérico c4 cuantitativo por nefelometria	$ 147.800
219	902201B	902201	coombs directo; prueba cualitativa	$ 26.900
220	902202B	902202	coombs indirecto; prueba cualitativa	$ 16.000
221	902203B	902203	coombs indirecto; prueba cuantitativa	$ 26.900
222	907002B	907002	Coprológico	$ 14.300
223	907003B	907003	coprologico por concentración (tarifa propia)	$ 21.700
224	907004B	907004	coproscopico (118)	$ 56.300
225	904805B	904805	Cortisol	$ 102.700
226	904806B	904806	cortisol [dos muestras -am/pm-]	$ 102.700
227	904807B	904807	cortisol libre en orina de 24 h	$ 102.700
228	903819B	903819	creatin quinasa (fraccion mb) por espectofotometria	$ 46.800
229	903820B	903820	creatin quinasa (fraccion mb) por metodo inmunológico	$ 46.800
230	903821B	903821	creatin quinasa total ck- cpk	$ 33.400
231	903822B	903822	Creatina	$ 24.300
232	903823B	903823	creatinina depuración	$ 33.400
233	903824B	903824	creatinina en orina de 24 h	$ 20.800
234	903895B	903895	creatinina en suero; orina u otros	$ 20.800
235	901210	901210	cultivo especiales para otros microorganismos	$ 58.500
236	906207	906207	dengue anticuerpos ig g (tarifa propia)	$ 97.400
237	906208	906208	dengue anticuerpos ig m	$ 53.300
238	903828	903828	deshidrogenasa láctica ldh	$ 25.600
239	906417	906417	dna n, anticuerpos por eia	$ 110.900
240	906418	906418	dna n, anticuerpos por ifi	$ 110.900
241	902204	902204	eritrosedimentacion (velocidad sedimentacion globular - vsg)	$ 8.200
242	902205	902205	eritrosedimentacion (velocidad sedimentacion globular - vsg) automatizada	$ 8.200
243	904503	904503	Estradiol	$ 118.700
244	901304	901304	examen directo fresco de cualquier muestra (ffv)	$ 77.100
245	901305B	901305	examen directo para hongos (koh)	$ 20.800
246	902206B	902206	extendido de sangre periferica; estudio de morfologia	$ 13.000

247	904101B	904101	factor i de crecimiento similar a la insulina [somato-medina c]	$ 216.200
248	906911B	906911	factor reumatoideo [r.a.] semicuantitativo por látex	$ 23.800
249	906910B	906910	factor reumatoideo [ra] cuantitativo por nefelometría	$ 37.700
250	905210B	905210	fenitoina libre	$ 141.700
251	905213B	905213	fenitoina total, semicuantitativo por inmunoensayo o cromatografia de capa fina	$ 141.700
252	903833B	903833	fosfatasa alcalina	$ 26.400
253	906422B	906422	fosfolípidos, anticuerpos ig g por eia	$ 114.000
254	906423B	906423	fosfolípidos, anticuerpos ig m por eia	$ 114.000
255	903835B	903835	fósforo inorgánico [fosfatos]	$ 29.000
256	907005B	907005	frotis rectal (identificacion de trofozoitos)	$ 32.900
257	903838B	903838	gamma glutamil transferasa [ggt]	$ 44.200
258	903841B	903841	glucosa en suero; lcr u otro fluido diferente a orina	$ 21.700
259	903842B	903842	glucosa pre y post carga de glucosa (232)	$ 55.000
260	903843B	903843	glucosa pre y post prandial	$ 55.000
261	903844B	903844	glucosa; curva de tolerancia (115)	$ 99.700
262	904508B	904508	gonadotropina coriónica; subunidad beta cualitativa; [bhcg] prueba de embarazo en orina o suero +	$ 70.200
263	906625B	906625	gonadotropina coriónica; subunidad beta cuantitativa [bhcg] +	$ 79.300
264	906023B	906023	helicobacter pylori, anticuerpos ig g (tarifa propia)	$ 53.300
265	902211B	902211	hematocrito (700)	$ 6.500
266	911016B	911016	hemoclasificacion factor rh (factor d) en lamina o tubo	$ 45.900
267	902212B	902212	hemoclasificacion grupo abo y factor rh	$ 45.900
268	902213B	902213	hemoglobina (700)	$ 13.400
269	902110B	902110	hemoglobina a 2 por cromatografía	$ 76.300
270	903426B	903426	hemoglobina glicosilada por anticuerpos monoclonales	$ 79.300
271	903427B	903427	hemoglobina glicosilada por cromatografía de columna	$ 79.300
272	902210B	902210	hemograma iv (hemoglobina; hematocrito; recuento de eritrocitos;indices eritrocitarios;leuco	$ 36.000
273	902209B	902209	hemograma iii	$ 36.000
274	902208B	902208	hemograma ii	$ 36.000
275	902214B	902214	hemoparasitos; extendido de gota gruesa	$ 18.600
276	902215B	902215	hemoparasitos; extendido de sangre periferica	$ 16.900
277	906218B	906218	hepatitis a; anticuerpos ig m (anti hva-m)	$ 156.400
278	906317B	906317	hepatitis b, antigeno de superficie [ag hbs] & *	$ 156.400
279	906815B	906815	hepatitis b, carga viral (tarifa propia)	$ 643.700
280	906220B	906220	hepatitis b; anticuerpos central ig m (anti-core hbc-m)	$ 156.400
281	906223B	906223	hepatitis b; anticuerpos s (anti-hbs)	$ 156.400
282	906225B	906225	hepatitis c; anticuerpo (anti-hvc)	$ 175.900
283	906226B	906226	hepatitis delta; anticuerpos (anti-hvd)	$ 127.800
284	906228B	906228	herpes i; anticuerpos ig g	$ 137.800

285	903846B	903846	hierro total (tarifa propia)	$ 24.300
286	904103B	904103	hormona adrenocorticotropica [acth]	$ 98.400
287	904104B	904104	hormona de crecimiento o somatotropica	$ 133.000
288	904902B	904902	hormona estimulante del tiroides (tsh)	$ 114.000
289	904903B	904903	hormona estimulante del tiroides (tsh) neonatal	$ 107.000
290	904904B	904904	hormona estimulante del tiroides [tsh] ultrasensible	$ 114.000
291	904905B	904905	hormona estimulante del tiroides pre y post estimulacion (417)	$ 374.000
292	904105B	904105	hormona foliculo estimulante [fsh]	$ 132.200
293	904107B	904107	hormona luteinizante [lh]	$ 151.200
294	904911B	904911	hormona paratiroidea c terminal	$ 168.600
295	904912B	904912	hormona paratiroidea molécula intacta	$ 168.600
296	904913B	904913	hormona paratiroidea molécula media [paratohormona pth] +	$ 168.600
297	906826B	906826	inmunoglobulina a [iga] cuantitativa por idr +	$ 73.200
298	906827B	906827	inmunoglobulina a [iga] cuantitativa por nefelometría +	$ 73.200
299	906834	906834	inmunoglobulina e [ig e] especifica [dosificación cada alergeno- rast] +	$ 109.600
300	906835	906835	inmunoglobulina e [ig e] total por eia +	$ 91.900
301	906836	906836	inmunoglobulina e [ig e] total por ria +	$ 91.900
302	906828	906828	inmunoglobulina g [igg] cuantitativa por idr +	$ 73.200
303	906829	906829	inmunoglobulina g [igg] cuantitativa por nefelometría +	$ 73.200
304	906830	906830	inmunoglobulina g [igg] subclases 1;2;3;4 §	$ 73.200
305	906831	906831	inmunoglobulina m [igm] cuantitativa por idr +	$ 73.200
306	906832	906832	inmunoglobulina m [igm] cuantitativa por nefelometría +	$ 73.200
307	904705	904705	insulina libre	$ 129.600
308	904702	904702	insulina pre y post glucosa	$ 129.600
309	904704	904704	insulina [cada muestra]	$ 129.600
310	903847	903847	Lipasa	$ 55.500
311	905312	905312	litio por fotometria de llama	$ 36.000
312	903854	903854	Magnesio	$ 33.400
313	903855	903855	magnesio en orina de 24h *	$ 33.400
314	903026 *	903026	microalbuminuria por eia +	$ 65.900
315	903027	903027	microalbuminuria por nefelometría	$ 65.900
316	903028	903028	microalbuminuria por ria	$ 65.900
317	901230	901230	mycobacterium tuberculosis cultivo	$ 104.000
318	903856	903856	nitrogeno ureico (bun)	$ 17.300
319	906440	906440	nucleares, anticuerpos [ana] por eia	$ 103.100
320	906441	906441	nucleares, anticuerpos [ana] por ifi	$ 103.100
321	903859	903859	Potasio	$ 51.600
322	904108	904108	prolactina [basal]	$ 117.400

323	906913	906913	proteina c reactiva; cuantitativo de alta precision	$ 73.200
324	906914	906914	proteina c reactiva; prueba semicuantitativa	$ 21.700
325	903861	903861	proteinas diferenciadas [albúmina/globulina] *	$ 91.900
326	903862	903862	proteinas en orina de 24 h	$ 16.500
327	901406	901406	prueba de montenegro [leishmania] *	$ 55.900
328	902217	902217	prueba de torniquete (fragilidad capilar)	$ 30.800
329	902218	902218	recuento de eosinofilo en cualquier muestra	$ 23.000
330	902220	902220	recuento de plaquetas; metodo automatico	$ 14.700
331	902221	902221	recuento de plaquetas; metodo manual	$ 14.700
332	902224	902224	recuento de reticulocitos por citometria de flujo	$ 23.000
333	902222	902222	recuento de reticulocitos; contador de celulas	$ 23.000
334	904003	904003	Renina	$ 132.200
335	906454	906454	ro/ssa, anticuerpos por eia	$ 165.500
336	906243	906243	rubeola igm	$ 125.700
337	906242	906242	rubeola, anticuerpos ig g por ria	$ 119.600
338	906241	906241	rubeola; anticuerpos ig g por eia +	$ 119.600
339	907008	907008	sangre oculta en materia fecal [guayaco o equivalente] +	$ 10.800
340	906916	906916	serologia (prueba no trepomenica) vdrl en suero o lcr	$ 23.000
341	903864	903864	Sodio	$ 42.500
342	904601	904601	testosterona libre	$ 124.400
343	904602	904602	testosterona total	$ 114.000
344	902045	902045	tiempo de protrombina (pt)	$ 52.400
345	902049	902049	tiempo de tromboplastina parcial (ptt)	$ 51.100
346	904920	904920	Tiroglobulina (tarifa propia)	$ 57.800
347	906458	906458	tiroideos microsomales, anticuerpos por eia	$ 106.600
348	906463	906463	tiroideos tiroglobulinicos; anticuerpos por eia +	$ 106.600
349	904921	904921	tiroxina libre (t4l)	$ 86.700
350	904922	904922	tiroxina total (t4)	$ 85.400
351	892901	892901	toma no quirúrgica de muestra o tejido vaginal para estudio citológico (tarifa propia)	$ 38.800
352	906126	906126	toxoplasma gondii; anticuerpos ig a +	$ 132.200
353	906127	906127	toxoplasma gondii; anticuerpos ig g por eia +	$ 132.200
354	906128	906128	toxoplasma gondii; anticuerpos ig g por ifi +	$ 132.200
355	906129	906129	toxoplasma gondii; anticuerpos ig m por eia +	$ 132.200
356	906130	906130	toxoplasma gondii; anticuerpos ig m por ifi §	$ 132.200
357	903867	903867	transaminasa glutamico oxalacetica o aspartato amino transferasa (tgo-ast)	$ 37.700
358	903866	903866	transaminasa glutamicopiruvica o alanino amino transferasa (tgp-alt)	$ 37.700
359	903868	903868	triglicéridos	$ 24.300
360	906132	906132	tripamosoma cruzy [chagas] anticuerpos por látex +	$ 100.100

361	906131	906131	tripanosoma cruzy [chagas] anticuerpos por eia * & +	$ 54.600
362	904923	904923	triyodotironina (captacion o uptake t3)	$ 84.900
363	904924	904924	triyodotironina libre [t3l]	$ 84.900
364	904925	904925	triyodotironina total [t3]	$ 84.900
365	907106	907106	uroanalisis con sedimento y densidad urinaria	$ 23.000
366	901235B	901235	urocultivo (antibiograma de disco)	$ 45.100
367	901237B	901237	urocultivo (antibiograma concentracion minima inhibitoria manual)	$ 94.900
368	906247B	906247	varicela zoster, anticuerpos ig g	$ 68.500
369	906248B	906248	varicela zoster, anticuerpos ig m	$ 68.500
370	906249B	906249	vih 1 y 2; anticuerpos	$ 124.400
371	906250B	906250	vih, prueba confirmatoria por western blot o equivalente*	$ 604.500
372	903701B	903701	vitamina a [retinol]	$ 190.700
373	903703B	903703	vitamina b 12	$ 190.700
374	903707B	903707	vitamina d 1, 25 dihidroxi	$ 190.700
375	903706B	903706	vitamina d 25 dihidroxi	$ 190.700
376	905102B	905102	warfarina cualitativa por cromatografia de capa delgada	$ 77.600
377	906340B	906340	prueba rápida antígeno sars cov-2 incluye kit, toma y procesamiento de muestra	$ 158.900
378	908856B	908856	prueba por confirmatoria sarc cov-2incluye: toma de muestra procesamiento de muestras, incluye kit	$ 516.400
379	906270B	906270	prueba rápida anticuerpo sars cov-2 incluye kit.	$ 92.600
380	906442B	906442	nucleares; anticuerpos [ana] por ria +	$ 103.100
381	903016B	903016	Ferritina	$ 82.800
382	902005B	902005	anticoagulante lúpico; prueba confirmatoria con veneno de vibora de russel	$ 100.500
383	902033B	902033	proteína c de la coagulacion; actividad	$ 145.000
384	902035B	902035	proteína s de la coagulacion; actividad	$ 176.900
385	906205B	906205	citomegalovirus; anticuerpos ig g [cmv-g] por eia +	$ 96.200
386	906206B	906206	citomegalovirus; anticuerpos ig m [cmv-m] por eia +	$ 96.200
387	903105B	903105	ácido fólico [folatos] en suero +	$ 92.300
388	902104B	902104	dimero d automatizado	$ 63.400
389	903869B	903869	urea en sangre u otros fluidos	$ 19.100
390	906462B	906462	tiroideos peroxidasa anticuerpos	$ 132.200
391	903044B	903044	saturación de transferrina + Incluye:determinación de hierro sérico y capacidad total de fijación del hierro	$ 129.600
392	893801B	893801	suministro de oxigeno litro por minuto (tafia propia entidades)	$ 78
	VACUNACION			
393	995201B	995201	aplicación de vacunas para el programa ampliado de inmunizaciones (pai)	$ 8.000

Las actividades que no estén contempladas en el manual SOAT y que la entidad contratista cobre a tarifa institucional vigente a la fecha de la atención, estarán sujetas a verificación por parte de Auditoría Médica de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5** quien tendrá en cuenta los precios del mercado, sin perjuicio a las glosas a que fueran objeto de acuerdo a las objeciones presentadas.

Nota 1: En caso de no existir medicamento genérico en el mercado, se reconocerá según el medicamento comercial más económico que se encuentre en el PLM menos el 10% de descuento ó en su defecto se tendrán en cuenta las tarifas SISMED ó como última opción, si no existe en las anteriores, se tendrá en cuenta factura de compra que se evaluará según valor promedio comercial en el mercado.

Nota 2: las actividades que no estén contempladas en el manual soat y que la entidad contratista cobre a tarifa institucional estarán sujetas a verificación por parte de auditoría médica de la RASES quien tendrá en cuenta los precios del mercado, sin perjuicio a las glosas a que fueran objeto de acuerdo a las objeciones presentadas.

Nota 3: Para los valores ofertados por la entidad mediante resolución "Esta Resolución se actualizará de acuerdo a su vigencia y las tarifas se reconocerán de acuerdo a las estipuladas en la nueva resolución (si la hubiere) y según la vigencia de la prestación del servicio".

Nota 4: para los valores de tarifa propia de la entidad anexar **las resoluciones N° 001, 002 y 003 de 2024**

Nota 5: Los CUPS ofertados se encuentran en archivo Excel, de nombre "ANEXO CUPS ZAPATOCA 2024 formato Excel.

Nota 6: El precio techo es inmodificable. Señor oferente si su oferta sobrepasa el precio techo de alguno de los ITEMS no será tenida en cuenta para la verificación. No obstante, por tratarse de un contrato bajo la modalidad de interadministrativo, la entidad podrá solicitar aclaración en caso de dudas respecto del diligenciamiento de la oferta económica

El proponente:

NOMBRE DE LA ENTIDAD _____

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD (NIT) _____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD_____

DIRECCIÓN Y TELÉFONO DE LA ENTIDAD_____

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD_____

FORMULARIO CERTIFICACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA

POLICÍA NACIONAL

El suscrito_____ Representante Legal de la entidad _____ certifica que **LA INFRAESTRUCTURA DE LA ENTIDAD** cumple en cuanto a lo siguiente:

Acceso: Fácil acceso para los usuarios, con honorarios cómodos y suficientes de acuerdo a los servicios prestados.

Área de Espera: Independiente, con buzón de sugerencias removible con sus respectivos formatos, esfero y demás elementos que se requieran.

Beneficios a Personas Adultas Mayores: En cumplimiento a lo estipulado por la Ley 1171 del 07/12/2007 y la Ley 1251 de 2008, para los usuarios que hayan cumplido 62 años de edad, deberán establecerse una ventanilla preferencial para su atención con el fin de facilitar y agilizar las gestiones que realicen.

Áreas en General

Contará con dimensiones determinadas por el volumen de las actividades, el número de procesos propios del servicio farmacéuticos que se adelanten y el número de funcionarios que laboren en el servicio farmacéutico.

Iluminación: El Contratista deberá propender por el uso de iluminación natural en los puntos de dispensación en la medida de lo posible y de las limitaciones propias de los espacios físicos destinados a los puntos de dispensación. Cuando la iluminación natural no sea posible deberá ser suficiente para que permita la conservación adecuada e identificación de los medicamentos y dispositivos médicos y un buen manejo de la documentación.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	
FORMULARIO CERTIFICACIÓN DE LA DOTACION	POLICÍA NACIONAL

El suscrito_____ Representante Legal de la entidad _____ certifica que **LA DOTACION DE LA ENTIDAD** cumple en cuanto a lo siguiente:

Muebles: El contratista dispondrá de columnas de almacenamiento de color blanco para la clasificación y almacenamiento de medicamentos en todos los puntos, así como nevera con especificaciones técnicas para refrigeración de medicamentos de uso exclusivo para éstos.

Material de Embalaje: El Contratista preferirá el uso de materiales provenientes de reciclaje o recuperación que cumplan con las condiciones de calidad necesarias en los puntos de dispensación, especialmente en los ubicados dentro de los ESP.

EQUIPOS

Procedimientos: Deben existir procedimientos escritos para la limpieza de los equipos de las áreas adyacentes. De igual manera deberá preferir el uso de agentes biodegradables en jabones industriales, agentes desinfectantes, ceras y demás insumos de limpieza, para lo cual deberá incluir dentro de la documentación pertinente, los certificados de biodegradabilidad dispuesto en la Resolución 0689 MSPS-MINAMBIENTE de 2016

Hoja de Vida: Realizar el mantenimiento delos equipos electrónicos, mecánicos, con sujeción a un programa de revisiones periódicas de carácter preventivo y calibración de equipos, cumpliendo con los requisitos e indicaciones dadas por los fabricantes y con los controles de calidad, de uso de corriente en los equipos que aplique. Lo anterior estará consignado en las hojas de vida de los equipos, con el mantenimiento correctivo. Las hojas de vida deben estar centralizadas y deben tener copias en cada sede, de acuerdo con los equipos que se tengan allí.

Nevera y Refrigeración: En caso de adquisición, mantenimiento y recarga de gases refrigerantes de las neveras o refrigeradores utilizados en aquellos medicamentos que requieren cadena de frio, se debe solicitar el uso de refrigerantes ecológicos tipo R 134 A R407 A o R410A, que no causen impactos negativos en la capa de ozono; prohibido el uso de refrigerantes como R-11, R-12, R-22. R-502.

Sofware: Los software utilizados por el contratista deben contar con la respectiva licencia vigente copia de la cual debe reposar en la hoja de vida de los equipos.

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal

PROCEDIMIENTOS NO POS

ANEXO 1

Continuación de la Resolución No. _____ Del _____ "Por la cual se reorganiza el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional."

Pagina: 1 de 2	PROCESO: ADMINISTRACION DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD
Codigo:	FORMATO DE SOLICITUD Y JUSTIFICACIÓN ANTE EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DE PROCEDIMIENTOS, INSUMOS, DISPOSITIVOS U OTROS SERVICIOS MEDICOS QUE NO HACEN PARTE DEL PLAN DE SERVICIOS DEL SSMP
Fecha:	
Version: 0	

POLICIA NACIONAL

ESTE DOCUMENTO DEBE SER DILIGENCIADO EN FORMA COMPLETA, ÚNICAMENTE POR PARTE DEL ESPECIALISTA TRATANTE. EL INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE ESTOS ASPECTOS NO PERMITIRA EL ESTUDIO POR PARTE DEL COMITÉ TECNICO CIENTIFICO

FECHA DILIGENCIAMIENTO: DEPARTAMENTO:

I. INFORMACION BÁSICA

Nombre del Usuario: Edad:

Tipo de Identificación: C.C.___ T.I.___ R.C.___ NUIP ___ N°___ Teléfono:

Ciudad y Dirección de Residencia:

II. DIAGNOSTICO (S): Código C.I.E. 10

1.

2.

3.

III. DATOS DEL PROCEDIMIENTO, INSUMO, DISPOSITIVO MÉDICO U OTRO SERVICIO SOLICITADO FUERA DEL PLAN DE BENEFICIOS DEL SSMP

Especialidad: Subespecialidad:

Nombre del procedimiento, Insumo, Dispositivo Médico u Otro Servicio requerido	Cantidad	Tiempo de Tratamiento	Costo	Código Cups o Codigo Asignado por el Proveedor

Descripción (Detalle del procedimiento, insumo, dispositivo médico u otro servicio de salud requerido y especificaciones técnicas)

IV. JUSTIFICACIÓN TÉCNICO CIENTÍFICA (Razón científica del requerimiento)

V. JUNTA MÉDICA O QUIRÚRGICA (Si se le realizó Junta Médica describa los resultados)

VI. ALTERNATIVAS DEL PLAN DE BENEFICIOS EMPLEADAS ANTES DE REALIZAR EL REQUERIMIENTO (Si existe algún equivalente, Justifique su NO utilización)

Procedimiento, Insumo, Dispositivo Médico u Otro Servicio alterno empleado o suministrado al paciente	Tiempo de uso	Resultados obtenidos (No mejoría/Reacción adversa/Intolerancia)

VII. NOTIFICACIÓN SOBRE AUTORIZACION POR URGENCIA VITAL

Solicitud autorizada al usuario por urgencia el día: _____ y se diligencia solo para conocimiento y estadísticas del CTC

ESP que autorizó: _____

Nombre del ESP, IPS o proveedor que lo suministró: _____

Nombre del ESP, IPS o proveedor donde se suministro: _____

Ciudad del ESP, IPS o proveedor: _____ Valor: _____

FIRMA DEL JEFE DE LA UNIDAD O ESP:

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS (Relacione al menos dos referencias específicas con citas bibliográficas completas)

1.

2.

3.

Continuación de la Resolución No. _____ Del _____ "Por la cual se reorganiza el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional."

FORMATO DE APROBACION MEDICAMENTOS POR FUERA DEL MANUAL UNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPEUTICA DEL SSMP

ESTE DOCUMENTO DEBE SER DILIGENCIADO EN FORMA COMPLETA, UNICAMENTE POR PARTE DEL MEDICO ESPECIALISTA TRATANTE.
EL INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE ESTOS ASPECTOS NO PERMITIRA EL ESTUDIO POR PARTE DEL COMITE TECNICO CIENTIFICO.

Fecha de solicitud_____ Departamento _____

I. DATOS DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE:

Nombre del paciente: _____ Edad _____ Sexo: F: ___ M: _____

Tipo de identificación: C.C ___ T.I. ___ R.C. ____ NUIP____ No. _____

Fuerza: EJC: _____ FAC: _____ ARC: _____ PONAL: _____ HOMIC: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Teléfono: _____

II. MEDICAMENTO SOLICITADO FUERA DEL MANUAL UNICO DE MEDICAMENTOS:

Ambulatorio: _____ Hospitalario: _____ Urgencia (vital): _____

Tipo de Medicamento: Medicamento: _____ Vital no Disponible: _____ Magistral: _____

Tipo de Prescripción: Única: _____ Sucesiva: _____

Principio Activo en Denominación Común Internacional: _____

_____

Concentración: _____ Forma Farmacéutica: _____ Vía Administración: _____
Dosis: _____ Cantidad/día: _____ Cantidad/Mes_____

Duración del tratamiento: _____ Fecha de Aplicación_____

Programa especial de: _____
Efectos adversos y posibles riesgos por el uso del medicamento: _____
_____

Paciente con Enfermedad Huérfana: SI_____ NO_____

¿Cual?_____

III. DIAGNOSTICO:

Diagnostico Principal _____ Código CIE 10_____

Diagnostico Relacionado 1 _____ Código CIE 10_____

IV. DESCRIBA EN FORMA RESUMIDA LA HISTORIA CLINICA:

_____

_____

V. ALTERNATIVAS UTILIZADAS DEL MANUAL UNICO DE MEDICAMENTOS SSMP:

1. Principio activo: _____ Tiempo de utilización: _____

Respuesta Clínica observada: No mejoria: _____ Reacción adversa: _____ Intolerancia: _____2. Principio activo: _____Tiempo de utilización: _____

Respuesta Clínica observada: No mejoria: _____ Reacción adversa: _____ Intolerancia: _____

3. Principio activo: _____ Tiempo de utilización: _____

Respuesta Clínica observada: No mejoria: _____ Reacción adversa: _____ Intolerancia: _____

La respuesta clínica negativa ha sido reportada al Comité de Farmacovigilancia: SI_____ NO_____

No existe alternativa en el Manual Único de Medicamentos del SSMP: _____

VI. CRITERIOS QUE JUSTIFICAN LA PRESENTE SOLICITUD

1. Existe riesgo inminente para la vida y la salud del paciente: SI: _____ NO: _____

Si existe riesgo por favor justifíquelo: _____

2. La indicación o uso previsto del medicamento está autorizado por la autoridad competente (INVIMA): SI: _____ NO: _____

3. El medicamento a prescribir se encuentra en fase experimental: SI_____ NO_____

4. Existe evidencia científica disponible sobre seguridad, eficacia y efectividad clínica: _____

Descripción de la evidencia: _____

_____

VII. NOTIFICACION SOBRE AUTORIZACION DE URGENCIA VITAL (Diligenciar en caso que el medicamento haya sido autorizado por Urgencia Vital).

Se aprobó por Urgencia Vital o prioridad clínica: SI _____ NO_____

Fecha en que se aprobó. _____

USP que autorizo: _____

Nombre de la USP o IPS que suministro: _____

Nombre de la USP o IPS donde se administró: _____

FIRMA DEL JEFE DE LA UNIDAD: _____

El Comité NO aprobará tratamientos experimentales, ni medicamentos prescritos para tratamientos expresamente excluidos del manual. (Resolución 2933 artículo 6o, parágrafo- POS).
Si se requiere información o documentación adicional el Comité solicitará al médico tratante, quien debe suministrarla dentro de los dos días siguientes. (Resolución 2933 artículo 7o, literal c).

"Como profesional tratante certifico que los datos aquí diligenciados corresponden a las necesidades del paciente, que esta solicitud es producto de agotar todas las alternativas terapéuticas existentes en el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSSMP, constituyéndose en la única alternativa disponible para asegurar la salud del paciente. Igualmente certifico que no poseo vínculo alguno con compañías productoras o distribuidoras del insumo, dispositivo médico u otro servicio requerido, ni soy representante legal, miembro de junta directiva, administrador y/o socio de ellas, ni tengo vínculo laboral o contractual con las mismas, y que de llegar a faltar al presente compromiso conozco la prohibición contenida en el Artículo 35 numerales 1 y 3 de la Ley 734 de 2002 (Código Disciplinario Único) y sus consecuencias Jurídicas."

Nombres y Apellidos del Médico Especialista Solicitante: _____

No. de Cédula: _____Registro Médico: _____ Especialidad _____

Nombre de la Institución Prestadora de Servicios en la que labora: _____

NOTA: Señor(a) usuario(a): Este formato tiene vigencia por el tiempo aprobado, recuerde solicitar su cita por lo menos un mes antes del vencimiento del mismo, para ser evaluado oportunamente por el Especialista tratante

ANEXO

(Plan de Servicios de Sanidad Policial - Acuerdo 002 CSSMP de 2001)

(VER ANEXO ARCHIVO EN EXCEL)

ANEXO

(Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP - Acuerdo 080/2022)

(VER ANEXO ARCHIVO EN PDF)

ANEXO

(Resolución No. 057del 07/02/2014 Por la cual se reorganiza el CTC de la Dirección de Sanidad y la Resolución No. 438 del 28/11/2017 Por la cual de modifica parcialmente la Resolución No. 057 del 07/02/2014)

(VER ANEXO ARCHIVO EN PDF)

ANEXO

Instructivo 028 de 2020 Por el cual se imparte lineamientos técnicos para la contratación del suministro de medicamentos en unidades desconcentradas *Formato Planilla de Medicamento*

ANEXO

Instructivo 020 del 29/05/2020 "Por el cual se actualiza el proceso y funcionamiento de la gestión de la afiliación en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, verificación y depuración de usuarios multi-afiliados y sanciones a los titulares por no informar oportunamente la pérdida de derechos de sus beneficiarios

ANEXO

(Plan de Servicios de Sanidad Policial - Acuerdo 002 CSSMP de 2001)

(VER ANEXO ARCHIVO EN EXCEL)

ANEXO

(Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP - Acuerdo 080/2022)

(VER ANEXO ARCHIVO EN PDF)

ANEXO

(Resolución No. 057del 07/02/2014 Por la cual se reorganiza el CTC de la Dirección de Sanidad y la Resolución No. 438 del 28/11/2017 Por la cual de modifica parcialmente la Resolución No. 057 del 07/02/2014)

(VER ANEXO ARCHIVO EN PDF)

ANEXO

Instructivo 028 de 2020 Por el cual se imparte lineamientos técnicos para la contratación del suministro de medicamentos en unidades desconcentradas Formato Planilla de Medicamento

ANEXO

Instructivo 020 del 29/05/2020 "Por el cual se actualiza el proceso y funcionamiento de la gestión de la afiliación en el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, verificación y depuración de usuarios multi-afiliados y sanciones a los titulares por no informar oportunamente la pérdida de derechos de sus beneficiarios

ACUERDO NÚMERO 070 DE 2019 (agosto 2)

"Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"

El Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, en uso de sus facultades legales y en especial las que le confiere el artículo 9° literal a) del Decreto Ley 1795 de 2000,

CONSIDERANDO:

Que se hace necesario establecer el Modelo de Atención en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

Que es pertinente armonizar el Modelo de Salud a implementar, bajo lo estipulado por la Ley 1751 de 2015 - Estatutaria de Salud, que regula el derecho fundamental a la salud mediante la priorización de acciones centradas en el usuario y la comunidad, bajo un esquema de atención primaria en salud, enfoque de salud familiar y comunitaria, gestión del riesgo y cuidado de la salud con la corresponsabilidad del usuario y su familia.

Que con la expedición de la Resolución número 429 de 2016, el Ministerio de Salud y Protección Social, adoptó la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), la cual es de obligatorio cumplimiento para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS y de las demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud, esta política cuenta con un marco estratégico y un marco operacional, que corresponde al Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS).

Que es procedente contar con un Modelo de Atención Integral en Salud con herramientas para su operatividad, tales como políticas, planes, programas, proyectos, lineamientos, guías y protocolos propios del Régimen de Excepción, así como las que se acojan del Ministerio de Salud y Protección Social, incluyendo los instrumentos técnicos que orienten a una respuesta efectiva hacia los usuarios.

Que con el Modelo a implementar, dentro de sus objetivos debe desarrollar la Gestión Integral de Riesgo en Salud, que contempla entre otros elementos, las políticas de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y la vigilancia en salud pública, en el marco de las acciones intersectoriales e intrasectoriales, que permitan incidir sobre los determinantes sociales en salud, por esta razón se deroga el Acuerdo 062 del 2015.

Que teniendo en cuenta que el Modelo plantea la reorganización del sistema de referencia y contrarreferencia, se deroga el Acuerdo 004 de 1997 "por el cual se adoptan los regímenes de Referencia y Contrarreferencia en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional".

Que el Modelo define la red integral de servicios en salud, en la búsqueda de una mayor satisfacción de los usuarios con atención integral, eficiente, continua, complementaria, bajo una coherencia financiera, orientada a los resultados en salud de la población e incentivando la participación comunitaria, derogándose el Acuerdo 005 de 2001 "por el cual se establece la política general sobre la conformación de la red prestadora de servicios de salud en el SSMP".

Que en cumplimiento a los principios de equidad, universalidad y atención equitativa descritos en la normatividad vigente para el SSMP se hace necesario impartir lineamientos para que la atención en salud de todos los usuarios del Sistema se realice sin discriminación alguna de la condición de cotizante o

beneficiario, georreferenciación o unidad ejecutora de afiliación, se deroga el Acuerdo 047 del 1998 "por el cual se modifica el Acuerdo número 027/97". Ministerio de defensa nacional

Que, en consecuencia.

ACUERDA:

TÍTULO I GENERALIDADES

Artículo 1°. Definición del Modelo de Atención Integral en Salud para el SSMP. En adelante el denominado "MATIS", se entiende como el conjunto de políticas, estrategias, lineamientos, procesos y procedimientos que alinean, el aseguramiento y la gestión en la prestación de los servicios de salud para los distintos territorios y poblaciones orientadas al cuidado integral de la salud del usuario del SSMP y las actividades propias de salud operacional encaminadas a la gestión del riesgo militar y policial.

Artículo 2°. Finalidad del Modelo de Atención Integral en Salud para el SSMP. El MATIS tendrá como finalidad el mantenimiento y mejoramiento de las condiciones de salud de los usuarios, la gestión y sostenibilidad financiera del SSMP, en el marco y cumplimiento de los principios, objetivos y elementos estratégicos descritos en el presente acuerdo.

Artículo 3°. Ámbito de aplicación. Las disposiciones del presente Acuerdo se aplicarán obligatoriamente a los integrantes que componen el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP) y a los usuarios de este, dentro del territorio colombiano.

Artículo 4°. Alcance del Modelo de Atención Integral en Salud para el SSMP. El MATIS para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, comprende desde el aseguramiento hasta la atención integral en salud para los usuarios del SSMP.

Artículo 5°. Principios del Modelo de Atención Integral en Salud para el SSMP. El MATIS para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional se sustenta en principios que garanticen el goce efectivo del derecho fundamental a la salud de los usuarios del SSMP, los cuales son:

a) Universalidad: Cobertura del servicio de salud a toda la población de usuarios del SSMP en el territorio nacional, conforme a los términos y planes que se establezcan en la normatividad vigente;

b) Ética: Conjunto de exigencias institucionales hacia la conducta profesional del equipo de salud, las cuales se manifiestan en la práctica diaria, como normas de comportamiento que gozan del reconocimiento generalizado de la comunidad en salud y son consecuentes con los principios de beneficencia en pro de generar el bienestar de los usuarios;

c) Equidad: Se refiere a la ausencia de diferencias injustas, evitables y sistemáticas en el acceso a bienes, servicios y oportunidades entre poblaciones o grupos definidos sociales, económicos, demográficos o geográficos;

d) Eficiencia: Optimizar los recursos asignados al SSMP, con la finalidad de brindar y disponer de todas las atenciones en salud y los servicios esenciales que requiere la población de usuarios;

e) Resolutividad: Capacidad diagnóstica y de definición de conductas administrativas e intervenciones que tiene un profesional o equipo de atención acorde con su formación, competencias y lineamientos emitidos por el MATIS, para dar respuesta a las necesidades del usuario;

f) Enfoque diferencial: El SSMP garantiza la adopción de medidas efectivas que permitan el desarrollo de acciones ajustadas a las características territoriales y poblacionales de cada Subsistema, así como las inherentes a los riesgos operacionales del personal militar y policial;

g) Solidaridad: El sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades;

h) Accesibilidad: Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos los usuarios, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diferentes grupos vulnerables y al pluralismo cultural;

i) Humanización del servicio: Conjunto de acciones tendientes a potencializar, fortalecer y dinamizar los valores y principios que comparten las personas en una institución a fin de lograr una actitud de servicio centrada en el reconocimiento y respeto a la dignidad humana;

j) Pro homine: Las autoridades y demás actores del Sistema de Salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sean más favorables a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas.

k) Oportunidad: La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones.

l) Continuidad: Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, está no podrá ser interrumpida por razones administrativas o económicas;

m) Prevalencia de derechos: El SSMP debe contemplar en sus acciones el enfoque de derechos del cual debe ser garante y reconocer que los usuarios durante su curso de vida tienen exigibilidad de estos y son: interdependientes, inalienables, universales, indivisibles, incluyentes y equitativos.

n) Sostenibilidad: El SSMP dispondrá por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficientes para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal.

Artículo 6°. Elementos Estratégicos del Modelo de Atención Integral en Salud para el SSMP. Los elementos estratégicos del MATIS se fundamentan en: 1. La Atención Primaria en Salud (APS), (con enfoque de salud familiar, comunitaria y diferencial, acciones inter e intrasectoriales, participación social, comunitaria, ciudadana y el cuidado de la salud). 2. Gestión Integral del Riesgo en Salud (GIRS). Estos elementos se harán visibles en la implementación del MATIS por parte de los integrantes del Sistema de Salud según su competencia.

Artículo 7°. Objetivos del modelo de atención integral en Salud para el SSMP. Los objetivos del MATIS para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, son: a) Garantizar la atención integral en salud de los usuarios del SSMP, alineando las políticas, planes, programas, proyectos, procesos y procedimientos al interior de cada Subsistema, conforme a los roles establecidos en los módulos y componentes del MATIS; b) Articular y armonizar el aseguramiento y la prestación de servicios orientadas al logro de los resultados en salud de los usuarios del SSMP, desde la promoción y mantenimiento de la salud, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos. Además del mantenimiento de la aptitud psicofísica del personal militar y policial; c) Direccionar y regular la prestación de servicios de salud con calidad, acorde con las necesidades y expectativas de la población, para mejorar la situación de salud y avanzar en la garantía del Derecho a la Salud, bajo las estrategias de Atención Primaria en Salud y Gestión Integral del Riesgo en Salud.

Artículo 8°. Definición de actores en el SSMP. Los actores de SSMP dentro del marco de la normatividad vigente, desarrollarán de manera articulada los roles de aseguramiento, administración y prestación de servicios, así:

a) La Dirección General de Sanidad Militar y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, serán las responsables del aseguramiento para cada Subsistema de Salud, de acuerdo con los roles establecidos en los módulos y componentes del presente Acuerdo;

b) Las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas Militares, las Áreas y Seccionales de Sanidad de la Policía Nacional o quien haga sus veces, cumplirán las funciones asignadas dentro de la gestión y administración de la prestación de servicios de salud para cada Subsistema de Salud;

c) Los Establecimientos de Sanidad Militar (ESM), los Establecimientos de Sanidad Policial (ESP) y las Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS), cumplirán las funciones de prestación de servicios de salud a la población usuaria, según territorio designado en las Redes Integrales de Servicios de Salud RISS para cada Subsistema de Salud;

d) El Hospital Militar Central, indistintamente de su naturaleza jurídica y como integrante del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM), hará parte de la Red Integral de Servicios de Salud como prestador complementario de atención en salud, conforme al sistema de referencia y contrarreferencia establecidos en el SSMP. Parágrafo. Entiéndase como aseguramiento la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del usuario ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario.

TÍTULO II ESTRUCTURA DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD

Artículo 9°. Módulos y Componentes de Modelo de Atención Integral en Salud. El MATIS para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, se estructura en cuatro módulos; los cuales se despliegan en sus correspondientes componentes para su implementación, así: 1. Módulo de Gobernanza. 2. Módulo de Gestión Administrativa y Financiera 3. Módulo de Gestión Integral del Riesgo en Salud. 4. Módulo de Gestión de la Atención en Salud. CAPÍTULO I Módulo de gobernanza

Artículo 10. Definición del módulo. Este módulo comprende el diseño, fortalecimiento de procesos y procedimientos; emisión, seguimiento y monitoreo de políticas, planes, programas y herramientas que permitan direccionar de manera coordinada las acciones de cada uno de los módulos, garantizando que todos los actores del SSMP se articulen y armonicen sistemáticamente en función de los objetivos del presente Acuerdo.

Artículo 11. - COMPONENTES DEL MÓDULO. Los componentes del presente módulo, son: a) Mejoramiento de la Calidad en Salud; b) Representatividad del usuario; c) Planeación integral en salud; d) Gestión del cambio.

Artículo 12. Mejoramiento de la calidad en salud. La Dirección General de Sanidad Militar y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional en cumplimiento a las responsabilidades determinadas por la legislación y dentro del marco normativo vigente, deberán liderar, implementar y monitorear el Sistema Integrado de Gestión (SIG) que adopte el CSSMP en cada Subsistema. Parágrafo 1°. Es responsabilidad de cada Subsistema de Salud emitir los actos administrativos que reglamenten y determinen los lineamientos, planes y programas en desarrollo a las políticas que se emitan a través del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional. Parágrafo 2°. Es responsabilidad de cada Subsistema de Salud, ajustar y estandarizar los procesos y procedimientos, para la implementación, desarrollo y mantenimiento del MATIS. Parágrafo 3°. El Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional definirá el Sistema de Calidad en Salud -SCS- para el SSMP con sus componentes, estándares y criterios dentro del Sistema Integrado de Gestión (SIG).

Artículo 13. Representatividad del usuario. La Dirección General de Sanidad Militar y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, dentro de su rol de asegurador, evaluarán sistemáticamente la calidad, eficiencia y equidad de los servicios directos y contratados prestados en el Sistema de Salud y actuará en representación del afiliado ante el prestador y los demás actores, para lograr una atención integral en salud, accesible, oportuna, pertinente, segura y continua, sin perjuicio de la autonomía del usuario. Parágrafo 1°. La representatividad del usuario que cumple el asegurador debe evidenciar acciones correspondientes a: i) procesos y herramientas de divulgación de derechos y deberes del afiliado; ii) reportes de seguimiento de la atención al usuario referentes a procesos de comunicación permanente con los usuarios del SSMP; iii) monitoreo y evaluación periódica de los procesos y procedimientos de PQRS (Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias); iv) implementación de procesos y herramientas que faciliten a los afiliados el agendamiento estandarizado de citas; v) mejorar la oportunidad en el acceso a los servicios y tecnologías en salud, autorización integral de servicios, la referencia y contrarreferencia; vi) implementación de procesos y herramientas que permitan comunicar a los usuarios el monto de la facturación de la atención y tecnologías recibidas; vii) evidencia de actividades y procesos para fortalecer la participación social y comunitaria; viii) disponer de un sistema de información al afiliado que incluya entre otros: portafolio de servicios, línea gratuita de información a nivel nacional, página web, información en puntos de atención y en su red prestadora; ix) gestión de la afiliación; x) implementación de procesos y herramientas para la gestión Integral del Riesgo del afiliado, bajo un sistema de información con datos y parámetros mínimos necesarios que permitan esta gestión; xi) sistema de inventivos en salud y xii) fortalecimiento de la investigación y la innovación. Parágrafo 2°. La gestión de la afiliación se refiere al conjunto de actividades que permita la caracterización de la población con la identificación de los riesgos; la afiliación inicia desde las Entidades Aportantes del Sector Defensa en calidad de empleadores para el SSMP hasta la adscripción a un prestador de servicios de salud según territorio. Este proceso debe ser gerenciado y liderado por la Dirección General de Sanidad Militar y Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, desde la Subdirección de Salud o quien haga sus veces, toda vez que es el punto de partida para la gestión integral del riesgo en salud. Parágrafo 3°. Cada Subsistema de Salud deberá disponer de las herramientas y procesos emitiendo los actos administrativos necesarios, para dar cumplimiento a las acciones enunciadas en los parágrafos anteriores.

Artículo 14. Planeación Integral de la Salud. Cada Subsistema de Salud realizará acciones de formulación, implementación, monitoreo y evaluación de la gestión y el gerenciamiento de Modelo, soportadas con la información del análisis de situación de salud nacional y la caracterización de la población, entre otros; en concordancia con los lineamientos que emita el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y la normatividad vigente aplicable al SSMP.

Artículo 15. Gestión del cambio. Este componente estratégico es fundamental para apoyar la implementación exitosa de los procesos de transformación que se generan en el desarrollo y ejecución del MATIS, lo que implica trabajar con y para las personas en una nueva cultura organizacional en la búsqueda de la aceptación, asimilación y reducción de la resistencia al cambio. Parágrafo. Cada Subsistema de Salud deberá realizar un plan operativo de gestión del cambio, el cual se presentará ante el Comité de Salud correspondiente, junto con el plan de acción en cada vigencia, así mismo, informes semestrales de avance.

CAPÍTULO II MÓDULO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Artículo 16. Definición del módulo. Se entiende como el conjunto de procesos y procedimientos mediante los cuales se diseña, verifica y controla el cumplimiento de la gestión financiera y del riesgo financiero, así como las condiciones de las tecnologías de la información y comunicación, capacidad técnico-administrativa, indispensables para la implementación del MATIS; componentes a través de los cuales se busca dar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados al aseguramiento y a la prestación de servicios.

Artículo 17. Componentes de módulo. Los componentes del presente módulo son: a) Gestión financiera y del riesgo financiero; b) Gestión técnico-administrativa; c) Gestión de las tecnologías de la información y comunicación.

Artículo 18. Gestión Financiera y del Riesgo Financiero. La Dirección General de Sanidad Militar, y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional deberán identificar los riesgos derivados de la ocurrencia de siniestros no previstos por el asegurador, dentro de las evaluaciones y proyecciones de cada Subsistema; así mismo, desarrollar acciones en cumplimiento a las condiciones presupuestales, financieras y de solvencia del Sector, que les permita disponer de recursos para mitigar la materialización de los riesgos. Parágrafo. Cada Dirección de Sanidad de las Fuerzas Militares, Áreas y Seccionales de Sanidad de la Policía Nacional o quien haga sus veces, en calidad de prestadores de servicios de salud, establecerán los costos en salud.

Artículo 19. Gestión Técnico-Administrativa. Es el cumplimiento por parte de los Subsistemas de las condiciones legales, presupuestales, financieras, administrativas, contables, logísticas, capacidad científica-tecnológica y de la existencia de una política del talento humano en salud, que permitan el soporte de las actividades y servicios para el cumplimiento del MATIS.

Parágrafo 1°. Dentro de los componentes de este módulo se debe buscar la optimización de los recursos en pro de mejorar los resultados esperados en salud, que favorezcan la integralidad y calidad de la atención.

Parágrafo 2°. Cada Subsistema de Salud deberá disponer de una estructura orgánica y funcional en que se detalle la forma como se organizan las entidades que conforman el SSMP, en cumplimiento a los requerimientos del Modelo de Atención Integral en Salud.

Parágrafo 3°. Para el fortalecimiento del talento humano en salud se deben implementar acciones en cuatro ejes: 1. La formación y capacitación de masa crítica con enfoque familiar, comunitario y de salud operacional de acuerdo con la misionalidad en cada Subsistema. 2. La armonización con el esquema de cuidado integral y provisión de servicios. 3. El fortalecimiento del responsable de la planeación y gestión territorial en salud y 4. El mejoramiento de condiciones laborales.

Artículo 20. Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicación. Entiéndase como el conjunto de definiciones, procedimientos e instrumentos que facilitan de forma veraz, confiable, segura, suficiente y oportuna, la integración y provisión de la información requerida en los diferentes módulos y componentes del MATIS, desde la captura, validación, flujo y consolidación de datos, hasta la generación de informes y reportes, que permitan el monitoreo y evaluación de su implementación y gestión. Parágrafo.- Cada Subsistema de Salud debe adecuar, ajustar funcional y técnicamente la gestión de la información y comunicación, que incluya entre otros: infraestructura, tecnologías, canales de comunicación y sistemas de información en salud, para la estructuración, implementación y monitoreo del Modelo de Atención Integral en Salud. CAPÍTULO III Módulo de Gestión Integral de Riesgo en Salud

Artículo 21. Definición del módulo. La implementación de la Gestión Integral del Riesgo en Salud (GIRS) en el SSMP para el Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS), comprende la armonización, seguimiento, monitoreo y evaluación de acciones planificadas a los usuarios (individuo, familia y comunidad) por momento de curso de vida, mediante las rutas integrales, la intervención y mitigación de los riesgos para la salud de los usuarios, con un enfoque en promoción de la salud, detección temprana e intervención de la enfermedad y disminuir la aparición de la discapacidad.

Artículo 22. Componentes del módulo. Los componentes del presente módulo son: a) Identificación y clasificación del Riesgo en Salud; b) Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud (APS); c) Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS).

Artículo 23. Identificación y Clasificación del Riesgo en Salud. Este componente implica utilizar diferentes fuentes estandarizadas de información interna y externa, entre otras: la caracterización de la población, los tamizajes, análisis de la situación de salud de las Entidades Territoriales, transición demográfica, vigilancia epidemiológica, uso de los servicios de salud, grupos de riesgo y/o cohortes, que permiten identificar y priorizar los problemas de salud de los usuarios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, como punto de partida para la gestión integral del riesgo en salud, con el propósito de orientar la planeación estratégica y operativa concordante con las necesidades del usuario y la normatividad vigente.

Parágrafo 1°. Cada Subsistema de Salud dentro de sus competencias, deberá organizar las poblaciones según el curso de vida y los grupos de riesgo que puedan afectar la salud de las personas, de manera que la planeación de los servicios de salud sea costo efectivo.

Parágrafo 2°. El Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional, deberá formular y gestionar la ruta integral de atención de salud operacional teniendo en cuenta el manual metodológico para la

elaboración e implementación de las RIAS del MSPS, buscando la articulación intrasectorial, que permita incidir sobre los determinantes operacionales en salud de la misionalidad de la Fuerza Pública.

Parágrafo 3°. En materia del Sistema de Vigilancia en Salud Pública, cada Subsistema adoptará aquellos lineamientos, guías y protocolos de atención emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social e Instituto Nacional de Salud, a los cuales esté obligado el SSMP.

Artículo 24. Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud (APS). Cada Subsistema de Salud implementará el elemento estratégico de Atención Primaria en Salud (APS) que estará constituido por cuatro elementos integrados e interdependientes desde la promoción y mantenimiento de la salud hasta la rehabilitación y paliación, los cuales son:
1) Enfoque de salud familiar, comunitario y diferencial,
2) Acciones intersectoriales e intrasectoriales,
3) Participación social, comunitaria y ciudadana, y
4) cuidado de la salud, a fin de contribuir en una mejor calidad de vida a los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los sectores involucrados.

Parágrafo 1°. La gestión y articulación intrasectorial e intersectorial en cada Subsistema, deberá evidenciar las acciones y respuestas integrales con otros sectores que intervengan sobre los determinantes sociales en salud, incorporándolas en las políticas, planes, programas y proyectos de los entes competentes en pro del mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios del SSMP a nivel individual, familiar y comunitario.

Parágrafo 2°. Para el Sector Defensa cada Subsistema de Salud deberá coordinar con las dependencias de bienestar y/o familia, educación y doctrina, Seguridad y Salud en el Trabajo, áreas de gestión ambiental de las Fuerzas y todas aquellas dependencias que permitan incidir sobre los determinantes sociales en salud, con el fin de articular las estrategias para la atención integral de los usuarios del SSMP.

Artículo 25. Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS). Son una herramienta obligatoria que define a los integrantes del Sector Salud y de otros sectores, las intervenciones individuales, colectivas, poblacionales y acciones de gestión de salud pública requeridas para la promoción y mantenimiento de la salud como la gestión oportuna e integral de los principales riesgos en salud de los individuos, familias y comunidades. Cada Subsistema de Salud adoptará los lineamientos e implementación de las RIAS que emita el Ministerio de Salud y Protección Social al igual que las desarrolladas para el SSMP según la caracterización de la población, las cuales tienen como objetivo regular las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención en salud de las personas, familias y comunidades, por parte de los diferentes integrantes del SSMP y demás actores que tengan a su cargo acciones en salud, a efectos de contribuir al mejoramiento de los resultados en salud y reducir la carga de la enfermedad.

Parágrafo 1°. Las RIAS, deberán implementarse en los ámbitos territoriales, urbano, rural y con población dispersa, donde se encuentren usuarios del SSMP, según priorización.

Parágrafo 2°. Cada Subsistema debe buscar los mecanismos que permitan identificar e intervenir oportunamente factores de riesgo por grupos vulnerables y específicos, para evitar la aparición de una o

varias condiciones de salud, así como realizar el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación, según cada situación.

Parágrafo 3°. Las finalidades de las intervenciones individuales de Promoción y Mantenimiento de la Salud son la valoración integral del estado de salud, la detección temprana de alteraciones; la protección específica y la educación para la salud, mediante acciones intersectoriales e intrasectoriales, las intervenciones de carácter individual, familiar y colectivo, dirigidas a promover la salud, prevenir el riesgo, la enfermedad y generar cultura del cuidado de la salud en las personas, familias y comunidades.

CAPÍTULO IV MÓDULO DE GESTIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD

Artículo 26. Definición del módulo. Son un conjunto de herramientas entendidas como políticas, planes, programas, proyectos, normas, guías, lineamientos, protocolos, instrumentos, metodologías y documentos técnicos que se implementan de forma integral en la prestación de los servicios de salud, garantizando el acceso y la atención oportuna, continua, integral y resolutiva a los usuarios de SSMP, bajo los principios de un servicio humanizado y seguro.

Artículo 27. Componentes del módulo. Los componentes del presente módulo son:

a) Redes Integrales de Servicios en Salud (RISS);

b) Enfoque hacia la atención al usuario y humanización del servicio.

Artículo 28. Redes Integrales de Servicios de Salud (RISS). Cada Subsistema de Salud definirá la RISS, entendida como el conjunto articulado de prestadores de servicios de salud u organizaciones funcionales de servicios de salud, públicos y/o privados, propios y contratados ubicados en un ámbito territorial definido de acuerdo con las condiciones de operación del MATIS: con una organización funcional que comprende un componente primario y un componente complementario, bajo los principios de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y calidad, al igual que los mecanismos requeridos para la operación y gestión de la prestación de servicios de salud continua, integral, resolutiva a la población; contando con los recursos humanos, técnicos, presupuestales, financieros y físicos; para garantizar la gestión adecuada, así como los resultados en salud. Parágrafo 1°. Las redes de servicios RISS estarán organizadas por prestadores primarios y complementarios destinados a la atención integral en salud de los usuarios del Sistema. Las redes se ajustarán según el ámbito territorial donde operen.

Parágrafo 2°. Los Establecimientos de Sanidad Militar (ESM) y Establecimientos de Sanidad Policial (ESP) que se definan como prestadores primarios deben evidenciar una capacidad instalada concomitante con los requerimientos al prestador primario en las RIAS; así mismo, cumpliendo con los parámetros establecidos dentro del Sistema Integrado de Gestión determinado en el SSMP y podrán suplementarse dentro del territorio con la prestación de los servicios primarios contratados. De la misma manera, se debe organizar el prestador complementario de los servicios, teniendo en cuenta la cercanía geográfica y la accesibilidad para el usuario.

Parágrafo 3°. Entiéndase como puerta de entrada para la atención integral de salud, los prestadores primarios y los definidos en el sistema de referencia y contrarreferencia.

Parágrafo 4°. El monitoreo y control de las Redes Integrales de Servicios de Salud del SSMP, busca propender por una atención integral en salud que sea oportuna, segura, accesible y con calidad para el usuario, por lo tanto, desde el Sistema Integrado de Gestión -SIG- se hace necesario que el Sistema de Calidad en Salud de cada subsistema, establezca los parámetros, criterios y estándares para evaluar las redes definidas.

Parágrafo 5°. En cumplimiento a los principios de equidad e igualdad, los usuarios que están referenciados para la atención en el Hospital Militar Central (HOMIC) como unidad prestadora primaria tendrán que ser referenciados con los criterios del MATIS, de acuerdo al ámbito territorial y puertas de entrada del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Artículo 29. Organización por Territorios. Cada Subsistema de Salud se organizará administrativamente por regionales para coordinar las Redes Integrales de Servicios de Salud (RISS) según el territorio; en el caso del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares se fortalecerá la integración funcional para la gestión y la prestación de servicios de salud, así como la administración y gestión de las RISS - establecidas en virtud del modelo, para asegurar el acceso a la prestación de servicios a los usuarios asignados en cada territorio.

Parágrafo.- Las Direcciones de Sanidad y los Establecimientos de Sanidad conservarán la naturaleza, y funcionalidad establecida en la normatividad vigente.

Artículo 30. Enfoque hacia la atención al usuario y humanización del servicio. Cada Subsistema deberá implementar los parámetros y lineamientos definidos por el CSSMP, enmarcados en los principios de servicio humanizado y seguro, participación comunitaria, equidad y valores institucionales fundamentados en el respeto, solidaridad, tolerancia, trabajo en equipo y comunicación, en beneficio del mejoramiento continuo de la prestación de los servicios y la convivencia laboral.

Parágrafo 1°. Frente a la prestación de servicios de salud los usuarios tienen una corresponsabilidad enmarcada en los deberes y derechos determinados por la legislación y dentro del marco normativo vigente, estos serán divulgados y comunicados por cada Subsistema de Salud. Parágrafo 2°. Cada Subsistema de Salud deberá propender por realizar las acciones tendientes a garantizar la participación de los usuarios, asociaciones y redes de usuarios en las propuestas para la formulación de políticas, planes, programas y proyectos de salud de acuerdo a la competencia, así como la implementación, seguimiento y evaluación de los mismos.

TÍTULO III IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DEL MATIS

Artículo 31. Comité de Implementación y Control del Modelo de Atención Integral en Salud (CIMCO-MATIS). Órgano de gerenciamiento estratégico que se debe instaurar en cada Subsistema de Salud, encargado de coordinar y gestionar los procesos y actividades que se requieran para la implementación y control de los objetivos del MATIS que conlleve a lograr mejores resultados en salud para los usuarios de SSMP.

Parágrafo 1°. Para el caso del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares el CIMCO-MATIS, estará liderado por el Director General de Sanidad Militar y harán parte los Directores de Sanidad de cada Fuerza, los Subdirectores y los líderes de los procesos que se definan al interior.

Parágrafo 2°. Para el caso del Subsistema de Salud de la Policía Nacional el CIMCOMATIS, estará liderado por el Director de Sanidad de la Policía Nacional y harán parte de él los jefes de las oficinas asesoras, de área o quien haga sus veces y los líderes de los procesos que se definan al interior.

Parágrafo 3°. La conformación y la gestión del CIMCO-MATIS se debe evidenciar en los documentos y/o actas que se emitan desde el mismo. Actuará como Secretario en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, el Subdirector de Salud y para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional será el jefe del Área de Gestión de Servicios de Salud o quien haga sus veces.

Parágrafo 4°. El CIMCO-MATIS aprobará el plan de implementación del modelo en cada Subsistema y de manera trimestral presentará los informes de avance al Comité de Salud correspondiente y al CSSMP cuando lo requiera.

Artículo 32. Progresividad y gradualidad. La implementación del MATIS será de forma progresiva y gradual, articulando el conjunto de políticas, planes, proyectos, normas, guías, lineamientos, protocolos, instrumentos, metodologías y documentos técnicos que emita el Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS y demás entidades que rigen la materia; los cuales en todo caso deberán ser adoptados para el SSMP.

Artículo 33. Integración de los módulos. Los módulos y componentes descritos anteriormente deberán estar articulados y armonizados entre sí, conforme al anexo técnico que hace parte integral del presente Acuerdo.

Parágrafo 1°. La implementación, desarrollo y mantenimiento de los módulos y componentes del MATIS requieren una adecuada planeación y coherencia financiera, articulada con todos los actores del SSMP y otras entidades intersectoriales.

Parágrafo 2°. El MATIS permite adaptarse a los territorios conforme al análisis de la situación en salud, la transición demográfica de la población, la caracterización de la población, la identificación del riesgo en salud, la georreferenciación, la disponibilidad de capacidades y cambios normativos aplicables al SSMP.

Artículo 34. Retroalimentación y planes de mejora. El MATIS requiere de manera dinámica y constante procesos de evaluación, medición, control y retroalimentación para la mejora de su desempeño y de los resultados en salud, a través de la formulación de planes de mejora que desarrollen estrategias de incorporación de cambios de procesos en relación con la participación social, mecanismos de incentivos, de financiamiento y de difusión e información; desde el aseguramiento hasta la prestación de servicios de salud.

Parágrafo. Cada Subsistema debe definir los indicadores que permitan medir los resultados de implementación del MATIS.

Artículo 35. Financiación y recursos. Los recursos económicos, técnicos, talento humano, tecnológicos y de infraestructura para la financiación e implementación gradual y progresiva del MATIS, estarán inmersos dentro del presupuesto asignado a cada Subsistema de Salud para la respectiva vigencia.

Parágrafo. Si en el desarrollo de la implementación del MATIS, se hace necesario la consecución de recursos para alguno de sus componentes, se realizará la gestión correspondiente para la formulación e inscripción de proyectos, planes y programas acorde a las necesidades y metodologías establecidas, dentro del marco del gasto de mediano plazo establecido por el Gobierno Nacional para el sector Defensa. TÍTULO IV DISPOSICIONES FINALES Artículo

36. Vigencia. El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación y deroga los Acuerdos 004 de 1997, 047 del 1998, 005 de 2001, 062 de 2015 y las demás normas que le sean contrarias.