ANEXO
PN RASES 6 CD IA 303-2024
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

ÍTEM	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	CUMPLE	NO CUMPLE
1	El servicio a contratar deberá garantizar la atención a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, cumpliendo con los más altos niveles de calidad, eficiencia, eficacia, profesionalismo y responsabilidad, durante los siete días de la semana, las 24 horas del día, en todo lo que se refiera al servicio de Urgencias y Hospitalización, de igual manera se deberá garantizar la oportunidad del servicio, con el objetivo de cumplir con los indicadores de Calidad descritos en la Resolución No. 00000256 del 05 de febrero de 2016 "*por la cual se dictan disposiciones en relación con el sistema de información para la calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud." y así mismo, cumplir con los* Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.		
2	La entidad deberá garantizar el plan o protocolo de contingencia para los eventos en que no pueda prestar el servicio por sí mismo.		
3	Para la prestación de servicios de salud y suministro y dispensación informada de medicamentos de primer nivel, el proponente debe anexar constancia de habilitación en el registro especial de prestadores de servicio de salud, expedido por el Ministerio de la Protección Social y/o la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia y/o quien haga sus veces, de conformidad con la Ley 10 de 1990, certificado que debe haber sido expedido no mayor a 90 días a la fecha de presentación de la oferta		
4	Contar con un espacio para la atención de urgencias médicas y todos los procedimientos derivados de dicho servicio; urgencia odontológica y todos los procedimientos derivados de dicho servicio; hospitalización y todos los procedimientos derivados de dicho servicio; consulta externa médica y todos los procedimientos derivados de dicho servicio; consulta externa odontología y todos los procedimientos derivados de dicho servicio; control de crecimiento y desarrollo; control prenatal; farmacia y productos farmacéuticos (en casos de urgencias y hospitalización); material médico quirúrgico).		
5	El servicio a contratar deberá garantizar la atención a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, durante los siete días de la semana, las 24 horas del día, en todo lo que se refiera al servicio de Urgencias y Hospitalización		
6	El Representante Legal de la institución hospitalaria, certifica que cuenta con el personal idóneo y capacitado para la prestación de los servicios de salud objeto de este contrato.		

El oferente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

ANEXO
PN RASES 6 CD IA 303-2024
OTRAS CONDICIONES TECNICAS

ÍTEM	REQUERIMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Para la prestación de servicios de urgencias, EL CONTRATISTA debe contar con un proceso estándar de selección y clasificación de pacientes en urgencias (TRIAGE).		
2	Contar con medios para la comunicación con la central de referencia, contra referencia y autorizaciones de la jurisdicción (Telefónica e internet), para solicitar las autorizaciones de atención a que haya lugar.		
3	Realizar las actividades propias para las que fue contratada dando cumplimiento a la normatividad y leyes vigentes de carácter general e interno que guarden relación con el Sistema de Gestión Integral.		
4	Sostener las tarifas ofrecidas durante el término de ejecución del contrato y las adiciones y prórrogas a que haya lugar, para los servicios, procedimientos e insumos contratados.		
5	Cumplir con la normatividad ambiental y de saneamiento básico vigente, Decreto 2811 de 1974, Ley 9 de 1979, Decreto 1594 de 1984, Decreto 351 de 2014, Resolución 1164 de 2002, Resolución 2184 del 2019, decreto 4741 del 2005 y las normas universales de bioseguridad conservación del medio ambiente, recursos naturales, participación activa en la prevención de la contaminación, uso racional del agua, la energía, realizar segregación adecuada de residuos hospitalarios y demás actividades que incluyan o relacione su actividad, además de las normas que modifique, reglamente y/o sustituya, así mismo, el contratista se compromete a cumplir con la disposición final de los residuos peligrosos generados por el establecimiento, deberá certificar la recolección y disposición final de estos residuos, con empresas avaladas por la autoridad ambiental competente, el supervisor podrá solicitar en cualquier momento los manifiestos y/o certificados de disposición final		
6	Se compromete a cumplir con lo establecido en el Decreto 1703 del 2002 y el Decreto 510 del 2003 en lo referente a la afiliación y aportes al Sistema general de Seguridad Social del personal a su cargo. A certificar la afiliación a una ARP del todo personal contratado presentar junto con la factura copia de la planilla única de pago.		
7	Informar al supervisor del Contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un 50% ejecutado. Al llegar al 70% de la ejecución deberá informar semanalmente. Una vez recibida esta información, tal proceso lo comunicara a la Regional de Aseguramiento en Salud No 6, con el fin de estudiar la viabilidad de adicionar el contrato o realizar una nueva contratación.		
8	Se compromete a no continuar prestando los servicios objeto del presente contrato una vez este agotado el valor del contrato para evitar se sobre ejecute en el presupuesto asignado, los servicios prestados por fuera del contrato que no cumpla con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante.		
9	Se compromete a tener acceso a estadística, soportes y demás documentos relacionados con la atención de pacientes y facilitar de ser necesarias la verificación y revisión de los servicios prestados según lo establecido en la resolución No 1995 de 1999 del Ministerio de Salud.		
10	Se compromete a dar cumplimiento a las disposiciones del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud.		
11	Se compromete a presentar facturas de cobro individual por los servicios de salud y medicamentos suministrados ambulatorios de acuerdo con lo convenido en el contrato y debe ser firmada por el usuario o acudiente.		

12	Si el contratista no presenta la factura dentro de los cinco (5) primero días de cada mes el trámite y el pago de la factura se realizará hasta el mes siguiente.		
13	Presentar las facturas debidamente firmadas por quien la expide, legajada en carpeta tipo yute con gancho plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja con lapicero negro; para evitar perdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. La factura debe cumplir con la normatividad vigente en la Resolución 3047 de 2008.		
14	La facturación será radicada en las instalaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No 6 Carrera 43A Nº 48C Sur 45, en caso de incumplir con la totalidad de los requisitos anteriormente descritos, será inmediatamente devuelta**.**		
15	Se compromete a dar cumplimiento a los lineamientos técnico operativo emanados por el ministerio de salud y protección social bajo la resolución 3280 del 2018 y la resolución 1276 del 2019.		
16	Se compromete a dar cumplimiento a los lineamientos técnico operativos emanados por el ministerio de salud y protección resolución 3280-2018 mitigando los riesgos en salud en la ruta materno perinatal		
17	Se compromete a dar cumplimiento a los lineamientos técnico operativo emanados por el ministerio de salud y protección social para la ruta cardio cerebro vascular metabólico realizando la intervención oportuna de los riesgos en salud brindando atención integral en pro de mitigar enfermedades comorbilidad en el paciente con diabetes mellitus y enfermedad renal crónica		

El oferente:

_____

Firma del representante legal del proponente

Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL

ANEXO
PN RASES 6 CD IA 303-2024
MATRIZ DE RIESGOS DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN

MATRIZ DE RIESGOS DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN																						
No.	clase	Fuente	Etapa	Tipo	Descripción	Consecuencia de la ocurrencia del evento	Probabilidad	Impacto	Calificación total	Prioridad	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento				¿Afecta el equilibrio	Persona responsable por implementar el tratamiento	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento	Fecha estimada en que se completa el tratamiento	Monitoreo y revisión	
													Probabilidad	Impacto	Valoración del	Categoría					¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	Especifico	Externo	Selección	Ambientales	ncumplimiento normativo	Procesos judiciales y Sancione	2	3	5	Riesgo	Oferente	Contar con programa	2	3	5	Riesgo	Si	contratista	Con la presentac	20 días después	En la evaluación de las propuesta	Mensual
2	Especifico	Externo	Selección	De la naturaleza	Son los derivados	Incumplimientos y dilaciones en la	2	3	5	Riesgo bajo	Oferente	Establecer planes de contingenci	2	3	5	Riesgo bajo	Si	contratista	Con la presentació	20 días después de	En la evaluación de las propuestas	Mensual
3	Especific	Externo	Selección	Económi	Diferencia	Riesgo al seleccionar la	2	3	5	Riesgo	Oferente	Realizar sondeos en	2	3	5	Riesgo	Si	Supervisor	Después de	20 días después	Verificando el comportamiento,	mensual
4	Especifico	Interno	Selección	Financiero	Financiación del proceso	No contar con	2	3	5	Bajo	Contratante	Incluir el requerimiento en el plan de	2	3	5	Riesgo bajo	Si	Dueño del proceso	Incluir la el requerimiento	A mediados de la vigencia	Revisión en el plan de compras	Anual
5	General	Externo	Contrata	Operacio	Que el contratist	Retraso en la legalización del contrato. *desgaste	3	3	6	Riesgo	Contratist	Realizar contacto lo más	1	2	3	Riesgo	Si	*Contratos	De acuerdo al	Dentro de los	Con notificaciones, de acuerdo	Permanente, mientras se logre
6	General	Externo	Contrata	regulator	Derivados de	• Demora en la prest	4	3	7	Riesgo	Contratis	Determinar causas del siniestro,	4	3	7	Riesgo	Si	Contratos.	Verificación Permanente después de	Durante la ejecución del	Verificando periódicamente la normativa	Permanente, durante vigencia del contrato.
7	General	Externo	Contratac	Sociales	Son los derivados	• Dificultades en la ejecución	2	3	5	Riesgo	Contratist	Colectar información sobre	2	3	5	Riesgo	Si		De acuerdo al	Antes, durante y	Estando alertas y atendiendo l las	Mensualmente.
8	General	Externo	Selección/Contrat	Tecnológ	Son los derivados de	Afectación al proceso y a los	2	2	4	Riesgo	Oferente/	Establecer canales	2	2	4	Riesgo	Si	Contratista/contrat	Inmediatamente detectad	Inmediatamente	Verificar información que se	Cada vez que se presente
9	General	Externa	Contrata	Riesgo	Riesgo que el contratista no	La no prestación del servicio y	2	4	6	Alto	Contratist	Verificar que las cuentas	1	3	4	Bajo	Si	Supervisor del	Desarrollo del Contrato	Terminación del	Informes de supervisión	Mensual
10	Especific	Interno	Contract	Riesgo	Continuar prestando los	Impacto económico negativo	3	4	7	Alto	Entidad	Evitar el riesgo mediante	4	2	6	Alto	Si	Supervisor del	Inicio del Contrato	Fecha de Terminac	Informes de Supervisión y de	Mensual
11	General	Externa	Contract	Riesgo	Falta de oportunidad	Deterioro de la salud del usuario e	4	2	6	Alto	Contratist	Reducir, evitar, compartir	3	2	5	Medio	Si	Supervisor del	Inicio del contrato	Fecha de terminaci	Informes de Supervisión y de	Mensual

12	Especi fic	Extern	Ejecuc ión	Riesg	Daños a terceros por	La presta ción del	1	4	5	Medio	Contra tista	Ampar a los daños	3	4	7	Bajo	No.	Jefe Grupo Contra	Inicio del Contra	Inmedi atame nte	Monito reo jurídic o y	Perma nente
13	Especific	Externo	Ejecución	Riesgo Operacio	riesgos derivados de	no ejecución del contrato,	2	3	5	Medio	Contratist	reducir la probabilid ad de	1	2	3	Bajo	Si	Supervis or del contrato	adjudicac ión del contrato	Terminac ión del contrato	Informes de Supervisi ón y de	Mensual

NOTA: "No se exigirán garantías de acuerdo a lo establecido en el Art. 7 de la ley 1150 la cual establece que estos, no son obligatorios en los contratos interadministrativos."

El oferente:

_____

Firma del representante legal del proponente

Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

ANEXO
OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL
PN RASES 6 CD IA 303-2024

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

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

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

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

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

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

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

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

9. Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales.

10. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigida

El oferente:

_____
Firma del representante legal del proponente

Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

ANEXO
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA
PN RASES 6 CD IA 303-2024

1. Suscribir el Contrato
2. Desarrollo y cumplimiento de la Resolución 1403 del 14 de mayo de 2007 Por la cual se determina el Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, se adopta el Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos y se dictan otras disposiciones.
3. Atención y prestación del servicio de Salud a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional incluidos en el Acuerdo No. 002 del Consejo Superior de Salud de las fuerzas Militares y de la Policía Nacional del 27 abril 2001.
4. El contratista se compromete con la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6 a prestar únicamente los servicios descritos en el Anexo 9 y/o que correspondan a una atención de I y II nivel de complejidad basados en el Acuerdo 002 de 2001 que haya ofertado con sus respectivos Códigos Únicos de Procedimientos en Salud (CUPS), de acuerdo a lo estipulado en la Resolución 2775 de diciembre del 2022. Si el contratista está en condiciones de prestar servicios, procedimientos o ayudas diagnósticas de Niveles más avanzados, que no se encuentren dentro de la atención inicial de urgencias; o que no hayan presentado en la propuesta inicial, éstos se podrán realizar únicamente, previa autorización de referencia y contra referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6, solicitándola mediante los anexos establecidos por la normatividad vigente, al correo disan.rase6-aut@policia.gov.co, Teléfono 3396652. Para los casos de las remisiones se realizará de acuerdo a lo señalado en la resolución 3047 del 14 de agosto de 2008, debiendo enviar el anexo correspondiente al mismo correo. disan.rase6-aut@policia.gov.co y deant.escop-rem@policia.gov.co.
5. Se precisa, como principio general, que salvo las obligaciones específicamente aquí mencionadas, EL CONTRATISTA como experto de negocio y como especialista en la materia, asumirá los efectos económicos de todos aquellos sucesos previsibles y de normal ocurrencia para las actividades que son objeto de la presente contratación, por lo tanto, él soportará los riesgos asociados a su tipo de actividad empresarial, y en consecuencia, sólo procederán reclamaciones por hechos o circunstancias imprevisibles no asignadas al contratista en la presente distribución de riesgos de la contratación, y por ende, la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6 no estará obligada a reconocimiento económico alguno ni a ofrecer garantía que permita eliminar, prevenir o mitigar los efectos de los riesgos asumidos por el contratista.
6. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorro reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
7. Realizar los trámites para la legalización del contrato según los tiempos programados en el cronograma, contados a partir de la publicación en el SECOP II de la oficina de contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6.
8. En caso de adjudicarse en algún municipio con un contrato vigente, de atención de servicios o medicamentos sólo se dará carta de inicio al rubro correspondiente al servicio, hasta tanto se haya terminado el contrato vigente.
9. 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.
10. Se tendrá como tarifa referencia las estipuladas en el manual tarifario SOAT VIGENTE, al momento de la prestación del servicio, sin ser estas excluyentes para la selección del mismo, acogiéndose y cumpliendo con la oferta presentada dentro del proceso de contratación.
11. El Contratista deberá sostener los precios ofrecidos durante el plazo de ejecución del Contrato.
12. El Contratista debe garantizar que el servicio prestado sea acorde con lo contratado con la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6.
13. Con criterios de oportunidad, entiéndase esta como las urgencias de atención inmediata y los servicios médicos y odontológicos prestación de servicio no superior a 48 horas después de su solicitud; acorde a la necesidad del paciente; ajustar los tiempos de atención y oportunidad al Decreto Ley 019 de 2012.
14. El oferente deberá prestar el servicio siempre y cuando el usuario presente la autorización de servicios de salud ambulatorios expedida por la Regional de Aseguramiento en salud N. 6, la cual en su momento puede ser solicitada a través de la secretaria de la estación de Policía del Municipio y/o desde el correo electrónico de cada uno de los funcionarios activos, pensionados o beneficiarios que requieran la atención médica, así mismo, también lo podrá solicitar directamente la entidad prestadora del servicio de salud si lo estima pertinente al correo electrónico **deant.rases-sni@policia.gov.co.** Cabe resaltar que la dispensación y suministro de medicamentos no requiere de dicha autorización.

15. El oferente deberá solicitar la autorización para las internaciones posterior a las 6 horas de la atención inicial de urgencias al correo electrónico de la Regional de Aseguramiento en salud N. 6 **deant.rases-sni@policia.gov.co**, lo anterior con el fin de evitar que las autorizaciones queden extemporáneas a los servicios prestados lo cual es causal de glosa por parte de auditoria médica.
16. Reportar los diez (10) primeros días del mes, la ejecución del contrato a la Jefatura de los Establecimientos de Sanidad Policial Nivel I DEANT, ubicada en el cuarto piso de la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6 Carrera. 43 Nro. 48 C Sur – 45 B/ Primavera del Municipio de Envigado Antioquia. Cuando el monto ejecutado del contrato llegue al 70% se continuará reportando semanalmente, al correo electrónico deant.rases-niv@policia.gov.co, deant.rases-sni@policia.gov.co diligenciando el siguiente formato:

Contratista:	Nombre o Razón Social
No. del Contrato	Numero Asignado por Contratación
Valor del Contrato	Valor Asignado incluye adiciones
Fecha del reporte	Fecha en que se hace el corte (dd/mm/aaaa)
Valor ejecutado	Valor de las actividades que ya se han realizado a la fecha del corte.
Valor Programado	Valor de remisiones que han recibido, pero no se han atendido a la fecha del corte
Saldo	Valor total del contrato menos (valor ejecutado más valor programado)

17. Las cuentas médicas se recibirán de manera física al supervisor del contrato lo cual lo entregará a la ventanilla única de Central de Cuentas de cada unidad de Sanidad, por las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud (IPS) la cual entregará la totalidad de los requisitos contenidos en la cláusula forma de pago del respectivo contrato para su radicación. Igualmente se validará la información de los documentos con la suministrada por la IPS en el módulo de radicación de cuentas médicas, como: número consecutivo de factura, concepto, cantidad y valor, previo cumplimiento al literal 1.1.3 en atención a lo descrito en la Guía de Lineamientos para la radicación y obligación de Cuentas Médicas del 18/05/2020 DISAN 1AR-GU-0002, que a la letra dice: “Las facturas que corresponden a servicios médicos por contrato deben ser entregadas en medio físico los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, cuando se trate de documentación de servicios sin respaldo presupuestal (urgencia médica) deben ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días calendario de cada mes, junto con el certificado de pre-radicado del módulo de radicación de cuentas médicas, en la ventanilla única de Central de Cuentas de donde corresponde la ordenación del gasto, con los siguientes soportes:

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 supervisor del contrato, con los documentos requeridos por la Regional de Aseguramiento en salud No 6, 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 No. 6.
5. Todos los pagos a que se compromete la Regional, serán cancelados dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes 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 MEDICOS y SUMINISTRO Y DISPENSACION DE MEDICAMENTOS se enumeran a continuación: Enviar la facturación a ESCOP-CLINICA-DEANT ubicada en la Carrera 43ª No 48 Sur – 45 Barrio Primavera – Envigado.

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. 6" con NIT. 811.032.059-3 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 Supervisor 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: deant.rases-ccu@policia.gov.co con el fin de ser asignado:

CODIGO DE HABILITACIÓN	NIT	IPS	NOMBRES	CEDULA	TELEFONO 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.6 NIT 811032059

- 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 Médicas), 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 facturas 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 N.6, 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 N. 6
- 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.

Así mismo, 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 supervisor y/o tácitamente, según lo define la norma, para continuar con el proceso de pago.

8. En Conclusión, LA POLICIA 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 Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud. 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 No 6, 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 auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única – central de cuentas REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 6, 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

- 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. 6 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.

18. Una vez agotado el contrato, el Contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud, o en los casos expresamente autorizados por el jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante y el Contratista acepta que el pago de tales servicios se verificará, previo agotamiento de los trámites extrajudiciales previstos para tal efecto.
19. Notificar el ingreso por el servicio de urgencias a la institución contratada, de cualquier paciente perteneciente al subsistema de salud de la Policía Nacional a la oficina de referencia y contra referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6; dentro de las primeras 24 horas posteriores a su ingreso, deberá ser comentado con la Dirección de Sanidad, Teléfonos (1) 5804400 extensiones 7646,7426,7695,7617 Avantel 3504131671 ó 3505546128, o al servicio de Urgencias de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 a los siguientes teléfonos: 3396645 – 3396782, correo disan-griss-aut@policia.gov.co, disan-griss-crf@policia.gov.co o disan-refer-nal@policia.gov.co y solicitar la autorización; con el fin de realizar la respectiva aprobación del servicio o regulación del paciente a la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6.
20. Prestar los servicios de salud contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 del 27 abril 2001, limitando el servicio de odontología a lo descrito en el anexo 9), de acuerdo a las necesidades requeridas a todos los afiliados y beneficiarios de la Policía Nacional, que acrediten debidamente su derecho.
21. Atender a los usuarios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, garantizando en el proceso de atención enfoque diferencial utilizando el equipo humano y técnico idóneo (no practicantes) para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.
22. Cuando un paciente se encuentre hospitalizado en la entidad contratada y su estado de salud requiera continuar su recuperación en una institución de nivel de complejidad superior, deberá ser comentado a la oficina de Central de Referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6, Teléfono 3396781 - 3396526 – 3396523 - 3396649 o al servicio de Urgencias de la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6 a los siguientes teléfonos: 3396645 – 3396782, correo disan.rase6-aut@policia.gov.co y deant.escop-rem@policia.gov.co, con el fin de coordinar el traslado del mismo, a la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6 o al nivel que el paciente requiera y/o solicitar la autorización; con el fin de realizar la respectiva aprobación.
23. Cuando el contratista no pueda prestar el servicio al afiliado por la patología que presenta ò remitirlo a la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6, deberá ubicarlo en otra institución donde se le pueda prestar la atención necesaria, además deberá informar a la Oficina de Referencia y Contra referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6, sobre la eventualidad surgida, para efectos de la autorización pertinente.
24. Deberá garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud contratados, cuando en forma transitoria no pueda prestar dichos servicios en su propia red, sin que esto ocasione en forma algún cambio en las

tarifas pactadas, evitando así afectar el nivel de accesibilidad a los servicios por parte de los usuarios. Deberá informar de forma escrita a la Jefatura de Establecimientos de Sanidad Policial Nivel I de la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6 sobre la eventualidad surgida.

25. El contratista se compromete a permitir al Auditor Médico de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud, asimismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley, permitiendo así realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones trimestrales a la institución, previo envío de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recurso humano disponible para el desarrollo de las actividades terapéuticas, así como los programas desarrollados.
26. Disponer de un sistema de información histórica que registre de forma individual las actividades desarrolladas, utilizando la Codificación establecida en el Manual Tarifario pactado y con las especificaciones técnicas necesarias para la recolección completa de los datos requeridos en los Registros Individuales de Procedimientos en Salud (RIPS). Y presentarlo como soporte a la facturación, la cual será validada para el pago de la misma, según lo estipula la normatividad vigente resolución 3374 del 2000 y resolución 1531 del 28/04/2014.
27. La facturación se debe presentar por cada una de las atenciones, no se permiten facturas globales de multiusuario, se debe presentar una a una con número de factura aprobado por la DIAN ya que cada atención constituye un título valor independiente.
28. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente, en la Oficina de Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 ubicada en el cuarto piso de la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6, Cra. 43 Nro. 48 C sur – 45 B/ Primavera del Municipio de Envigado - Antioquia, en el horario 08:00 a 11:30 y 14:00 a 16:30 horas con el fin de garantizar el pago de dicha factura en el mes siguiente de presentada, acompañada de la siguiente información:

INDICAR EL NÚMERO DEL CONTRATO AL CUAL SE LE ESTÁN CARGANDO LAS FACTURAS, CON EL FIN DE LLEVAR UN CONTROL DE SALDOS PARA AMBAS PARTES.

- Fecha de prestación del servicio
- Relación de pacientes atendidos con número de documento de identificación y procedimientos realizados de acuerdo al objeto de los términos de referencia (Registros Individuales de Procedimientos en Salud - RIPS)
- Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes
- Anexar la epicrisis de la atención.
- Indicar en la misma el Número del contrato contra el cual se facturan los servicios.

29. Basado en el Decreto 4747 de 2007 Art. 23, Resolución 3047 de 2008 Anexo Técnico N.6 y la Ley 1438 de 2011 Art. 57, el contratista deberá dar respuesta a las glosas presentadas por el Área de Auditoría de la Regional, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su notificación. 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, o subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar, justificadamente, que la glosa no tiene lugar.
30. Brindar en la prestación de los servicios oportunidad, integridad, eficiencia y excelente calidad científica.
31. Informar a la coordinación del contrato de Nivel I de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, cuando el contrato se encuentre en el 70% de su ejecución. Una vez recibida esta información se estudiará la viabilidad de un nuevo contrato.
32. Es indispensable que el proponente presente el formulario de inscripción expedido por la Dirección Seccional de Salud o Ente Competente, en el cual conste la habilitación para cada uno de los servicios ofertados.
33. Garantizar el envío los días lunes de la información de notificación epidemiológica semanal al correo electrónico deant.escop-epi@policia.gov.co o al Teléfono 339-66-05 (solo se notifica los casos de usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional).
34. El contratista deberá 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 atención en salud derivados del evento adverso.
35. El contratista deberá enviar trimestralmente los indicadores centinelas y las notificaciones obligatorias; de igual forma informar mensualmente los nacidos vivos y nacidos fallecidos este reporte deberá realizarse al correo electrónico; deant.escop-epi@policia.gov.co.
36. El contratista deberá reportar los primeros 5 días de cada mes los indicadores de Calidad según Resolución 1552 de 2013 y la resolución 256 del 05/02/2016 del Ministerio de Protección Social del sistema de información de

calidad a los correos deant.rases-sni@policia.gov.co; deant.rases-niv@policia.gov.co; deant.rases-rin@policia.gov.co que le apliquen al contratista según relación:

Oportunidad en Consulta Médica Genera;
Oportunidad en Consulta médica especializada – Psiquiatría;
Oportunidad en Consulta Médica especializada – Ginecología;
Oportunidad en Consulta Médica especializada – Pediatría;
Oportunidad en Consulta Médica especializada – Cirugía General;
Oportunidad en Consulta Médica especializada – Obstetricia;
Oportunidad de Consulta Odontología general;
Oportunidad de servicios de imagenología y diagnóstico general radiología simple;
Oportunidad de servicios de imagenología y diagnóstico especializado TAC (días);
Oportunidad toma de muestras de laboratorio básico;
Oportunidad en la realización de cirugía programada;
Tasa de infección intrahospitalaria;
Oportunidad consulta de urgencias triage II;
Razón de Mortalidad Materna (Por cada 100.000 nacidos vivos);
Tasa de mortalidad en menores de 5 años (por cada 100.000 atendidos menores de 5 años;
Tasa de mortalidad infantil (por cada 1.000 nacidos vivos).

37. Dar cumplimiento con el respetivo reporte en los primeros 5 dias de cada mes de los **INDICADORES DE CUMPLIMIENTO POR MOMENTO CURSO DE VIDA EN LA RUTA DE PROMOCION Y PREVENCION PARA EL MANTENIMIENTO DE LA SALUD, RUTA MATERNO PERINATAL Y LA RUTA DE RIESGO CARDIO CERBRO VASCULAR los cuales están enmarcados por la Res 3280 del 2018. Res 276 del 2019 y los lineamientos técnicos operativos de la ruta de riesgo cardiocerebrovascular**.
38. El contratista deberá reportar los primeros 5 días de cada mes los indicadores de Calidad según resolución 256 del 05/02/2016 del Ministerio de Protección Social del sistema de información de calidad al correo deant.espri-rma@policia.gov.co con la información de cada evento adverso relacionado con maternidad. (morbilidad, mortalidad, complicaciones, etc.)
39. El contratista deberá reportar los primeros 10 días de cada mes los indicadores de Calidad definidos en la Resolución No. 00000256 del 05 de febrero de 2016 "*por la cual se dictan disposiciones en relación con el sistema de información para la calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud."*
40. El contratista deberá garantizar, la atención y seguimiento a pacientes (niños, adolescentes y adultos) víctimas de abuso sexual, realizando el debido reporte diligenciando los formatos establecidos por la secretaría Seccional de salud.
41. El servicio debe cumplir con las condiciones de calidad establecidas por la Policía Nacional Regional de Aseguramiento en Salud N. 6, como son:

- Accesibilidad: Calificada como la facilidad que tiene el usuario para acceder a los servicios.
- Oportunidad: Disponibilidad en términos de tiempo, medida entre la fecha de la solicitud del servicio y la fecha de la atención, entiéndase como urgencia atención inmediata y consulta programada que no supere las 24 horas de asignación luego de la solicitud.
- Continuidad: Característica que evalúa el seguimiento que se le ha dado a la atención brindada, con el fin de garantizar que se dé al usuario el servicio requerido al momento oportuno y en la secuencia establecida.
- Seguridad: Características de la institución, que permiten garantizar la atención al usuario con todos los medios técnicos, equipos, insumos y personal humano requerido.

Pertinencia: Cumplimiento de las Guías de Manejo, Adoptadas por la institución contratada

42. Informar semanalmente a la coordinación del contrato de Nivel I de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, el reporte del total de los **UNIFORMADOS ACTIVOS** que son excusados o incapacitados por los profesionales dentro de la entidad a contratar; este reporte deberá realizarse al correo electrónico deant.rases-niv@policia.gov.co o al 3396764
43. El contratista deberá velar por brindar oportunidad y priorización en la atención a toda mujer en condición de gestación a todo niño menor de edad, ancianos mayores de 65 años y usuarios en condición de discapacidad y reportarlos a esta Regional al correo deant.espri-jef@policia.gov.co; deant.rases-sni@policia.gov.co
44. Cumplir con lo establecido en el decreto número 4747 de 2007 del Ministerio de la Protección Social, artículo 5, Requisitos mínimos que se deben tener en cuenta para la negociación y suscripción de los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios. Son requisitos mínimos para la negociación y suscripción de acuerdos de voluntades para la prestación de servicios los siguientes:

a) Por parte de los prestadores de servicios de salud:

1) Habilitación de los servicios por prestar, el cual podrá ser verificado por parte del Comité Evaluador designado para el presente proceso a través del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

2) Soporte de la suficiencia para prestar los servicios por contratar estimada a partir de la capacidad instalada, frente a las condiciones demográficas y epidemiológicas de la población del contratante que va a ser atendida.

3) Modelo de prestación de servicios definido por el prestador.

4) El contratista podrá realizar sugerencias u observaciones al modelo de Salud definido por el contratante, en caso de considerarlo necesario.

5) Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.

45. El contratista deberá verificar en la página del ADRES a los usuarios beneficiarios que soliciten el servicio que no estén afiliados en régimen contributivo identificar la doble afiliación y deberán ser reportados a la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6 al correo electrónico deant.rases-afi@policia.gov.co.

46. El contratista, deberá contemplar capacitaciones en temas ambientales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos e igualmente, identificarlos elementos utilizados (químicos, electrónicos, entre otros), en atención al Decreto 351 de febrero 19 de 2014 "Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades".

47. Adoptar la resolución. 3280 del 02/08/2018 sobre la promoción y mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno-perinatal y se establecen las directrices para su operación. Adecuando la Res 3280 del 2018 como herramienta para la gestión integral del riesgo en salud, asumiendo el riesgo técnico -operativo

48. Garantizar el acceso, continuidad y oportunidad con trato humanizado y digno en la atención de las gestantes sin que medie autorización previa como requisito para la prestación de los servicios contenidos en la ruta integral de atención en salud Materno-Perinatal, tal como se dispone en el artículo 2.5 3.4 7.4 del Decreto 780 de 2016. Y la Ley 2244 del 2022 Dicha solicitud se debe realizar en un plazo máximo de 24 horas posterior a la atención.

49. Gestionar de manera oportuna e inmediata, la contratación de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno - Perinatal, garantizando que las consultas, tomo de muestras y dispensación de medicamentos que hagan parte de la misma fase de prestación, se realicen en el mismo lugar de atención o en el lugar de residencia del afiliado, de acuerdo con lo establecido en el artículo 2.5 3.4 7.3 del Decreto 780 de 2016.

50. Adaptar sus modelos de atención de acuerdo con las necesidades en salud materna y perinatal, haciendo especial énfasis en las poblaciones que requieran un enfoque diferencial o se ejecuten en territorios con características que limiten el acceso a los servicios.

51. El oferente debe presentar el certificado del Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC, donde manifiesta expresamente que no se encuentra incurso dentro de ninguna de las sanciones establecidas dentro del Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana, previo a la presentación de la oferta. En caso de ofertas conjuntas, deberá allegarse el de los representantes legales de cada uno de las sociedades que la conforman y del representante legal de la unión o consorcio o promesa de sociedad futura, de acuerdo al artículo 183 de la Ley 1801 de “Consecuencias por el no pago de multas: Si transcurridos seis meses desde la fecha de imposición de la multa, esta no ha sido pagada con sus debidos intereses, hasta tanto no se ponga al día, la persona no podrá:

1. Obtener o renovar permiso de tenencia o porte de armas.
2. Ser nombrado o ascendido en cargo público.
3. Ingresar a las escuelas de formación de la Fuerza Pública.
4. Contratar o renovar contrato con cualquier entidad del Estado.
5. Obtener o renovar el registro mercantil en las cámaras de comercio”.

Se debe anexar la consulta efectuada a través del mecanismo en línea de la página de la Policía Nacional https://srvcnpc.policia.gov.co/PSC/frm_cnp_consulta.aspx

52. 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”.

53. Garantizar las acciones dirigidas a la protección de los niños, niñas y otros grupos de la población contra enfermedades prevenibles mediante la vacunación sin barreras acogiéndose a los lineamientos del ministerio de

salud y protección social y el acuerdo 002 del plan de servicios de las fuerzas militares y Policía Nacional"; garantizando a nuestros usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional las vacunas que se encuentran incluidas dentro del acuerdo 002 del plan de servicios de salud.

54. **Cláusula de Confidencialidad e integridad de la información institucional:** Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.
55. **Cláusula de Confidencialidad:** 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.
56. **Cláusula de Cumplimiento de normatividad:** 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.
57. La entidad deberá garantizar el plan o protocolo de contingencia para los eventos en que no pueda prestar el servicio por sí mismo.

58. 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"*.

59. El contratista deberá implementar y cumplir con el seguimiento a los lineamientos establecidos en la Resolución 2471 del 2022 del Ministerio de Salud y Protección social, "*Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos para los Programas de Prevención, Vigilancia y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud IAAS y de Optimización del Uso de Antimicrobianos — PROA y se dictan disposiciones para su implementación".* La cual es de obligatorio cumplimiento para todos los niveles de complejidad, de acuerdo a lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección social. Para lo cual la Regional de Aseguramiento en Salud N.º 6 dispone de los correos electrónicos deant.rases-jpl@policia.gov.co y deant.rases-ars@policia.gov.co para el envío de la información.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SUMINISTRO Y DISPENSACION DE MEDICAMENTOS

1. El oferente está obligado a brindar calidad y excelencia en el suministro y dispensación informada de los medicamentos a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, de acuerdo a los parámetros del contrato.
2. Deberá respetar los parámetros y condiciones exigidos por la Institución, garantizando un buen servicio a los usuarios pertenecientes al Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

3. Los medicamentos que se contratarán con la entidad serán los establecidos en el Acuerdo 080 CSSMP del 27 de mayo de 2022; para la entrega de los medicamentos de Nivel ALTO, se realizara con previa autorización del Jefe de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO, anexando formula expedida por el especialista
4. Los medicamentos especializados que sean ordenados por el grupo de promoción y mantenimiento en salud, medicina General y/o especialistas que están relacionados en el anexo correspondiente, podrán ser despachados presentando la fórmula medica original por el personal profesional de nuestra red propia o contratada, siempre y cuando no exceda los 30 días calendario desde la fecha de prescripción en los casos en que sea necesario completar un esquema de tratamiento.
5. Los medicamentos que se suministren y dispensen a los usuarios afiliados al Subsistema de Salud de la Policía Nacional, deben de ser de buena calidad, certificados por el INVIMA, y normas de buenas prácticas de manufactura, con una oportunidad máxima de TREINTA (30) minutos, luego de la solicitud por parte del usuario.
6. La entidad deberá contar en el punto de dispensación del municipio ofertado, la disponibilidad de una línea telefónica como mínimo para la atención de los usuarios del Subsistema de salud de la Policía Nacional.
7. La entidad a contratar, deberá garantizar la atención para el suministro y dispensación de medicamentos en el municipio, los días hábiles con un horario mínimo de atención de 8 horas.
8. La entidad contratada para el suministro de medicamentos de uso ambulatorio tendrá como característica esencial, la oportunidad, calidad de atención y eficiencia del servicio prestado al usuario de acuerdo a los principios y criterios del Subsistema de salud de la Policía Nacional, para ello el contratista deberá conocer el Acuerdo 080 de 2013 en el cual se define los medicamentos incluidos en el vademécum de la Policía Nacional y el Instructivo 028 del 07 de julio de 2020 Dirección de Sanidad “Por el cual se imparten lineamientos técnicos para la contratación del suministro de medicamentos en las Unidades Desconcentradas”.
9. El contratista debe dispensar los medicamentos siempre y cuando el usuario presente la fórmula original.
10. Facturar los medicamentos dispensados de acuerdo a lo pactado con la entidad al momento de firmar el contrato.
    Tarifas Propias Institucionales.
11. ***una vez agotado el contrato, el contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, de acuerdo con las disposiciones expedidas por la superintendencia nacional de salud, o en los casos expresamente autorizados por el jefe de la regional de aseguramiento en salud n. 6. los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante con cargo al presente contrato y el contratista acepta que el pago de tales servicios se verificará, previo agotamiento de los trámites extrajudiciales previstos para tal efecto.***
12. Deberá garantizar la continuidad en la prestación de la dispensación de los medicamentos, cuando en forma transitoria no pueda prestar dichos servicios en su propia red, sin que esto ocasione en forma algún cambio en las tarifas pactadas. Deberá informar de forma escrita a la Jefatura de Establecimientos de Sanidad Policial Nivel I, de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6 sobre la eventualidad surgida.
13. Condiciones adicionales de garantía de calidad en el servicio:

- **Registro Sanitario**
  Los medicamentos a contratar deben cumplir con los registros sanitarios INVIMA vigentes y actualizados, durante la ejecución del contrato, lo anterior será objeto de verificación por parte de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6, una vez adjudicado el contrato.
  Cuando el Registro Sanitario se encuentre en trámite de renovación o modificación, se debe anexar la copia de las respectivas autorizaciones o de las solicitudes efectuadas ante el INVIMA, conforme lo establecen los artículos 17 y 18 del Decreto 677 de 1995 del Ministerio de Salud, hoy de la Protección Social, así como la copia del Registro Sanitario vencido. No se tendrán en cuenta los documentos de solicitud de renovación que estén radicados por fuera de los términos de tiempo establecidos en el Decreto 677 de 1995 del Ministerio de Salud, hoy de la Protección Social.
  Nota: Se exceptúan de este requisito los medicamentos comercializados por el Fondo Nacional de Estupefacientes, Medicamentos Vitales no Disponibles y las drogas blancas.
- **Estabilidad**
  El contratista garantizará que los medicamentos mantendrán sus características de calidad, teniendo en cuenta las condiciones de almacenamiento indicadas por el fabricante, durante el periodo de vida útil.
- **Garantía**
  La fecha de vencimiento de los medicamentos entregados durante la fase de ejecución del futuro contrato no será inferior a un año. Cuando técnicamente no sea posible cumplir esta condición, la fecha de vencimiento en

ningún caso podrá ser inferior al 75% de la vida útil del medicamento entregado y no presentarse este hecho como una constante.

FICHA TÉCNICA CONDICIONES GENERALES DE CALIDAD

A. Sistema de Calidad

1. PROCESOS: El contratista deberá contar con la implementación del proceso de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de Atención en Salud, según lo normado en la Resolución 2680 de 2007, y se basan en las Pautas Indicativas expedidas por el Ministerio de Salud, hoy de la Protección Social en especial lo estipulado en la Resolución 1403 de 2007.
2. GESTION DE CALIDAD: El contratista tendrá la responsabilidad de desarrollar, implementar, mantener, revisar y perfeccionar el Sistema de Gestión de la Calidad de conformidad con los Decretos 2200 de 2005 y la Resolución 2680 de 2007 o las normas que los adicionen, modifiquen o sustituyan, y que contemple los aspectos especificados en el artículo 17 de la Resolución 1403 de 2007.
3. CONTROL TÉCNICO: el contratista llevará a cabo el control técnico de las actividades permanentes pertenecientes al proceso de almacenamiento, de lo 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 y continuando a lo largo de la cadena logística del contratista hasta el punto de dispensación.
4. EVALUACIÓN DEL SERVICIO: El Contratista evaluará como mínimo en su operación logística los siguientes aspectos:

- Eficiencia. Si el servicio se realizó de acuerdo a la mejor relación costo-resultados.
- Eficacia. Si los resultados previstos fueron alcanzados en términos de cantidad y calidad.
- Efectividad. Si los resultados fueron congruentes con las demandas, apoyos y necesidades de los usuarios.

B. Recurso Humano

1. MECANISMOS DE FORMACIÓN CONTÍNUA.- En las políticas y programas de mejoramiento continuo se incluirán mecanismos que promuevan y fomenten la reeducación, actualización, capacitación, adiestramiento, motivación y comunicación efectiva del recurso humano del servicio farmacéutico, así como programas de trato humanizado que garanticen la conservación del clima de respeto, trato cordial y actitud amigable para con los usuarios y los compañeros de trabajo por parte del personal contratado, así como la correcta presentación personal. Los contenidos de los programas tendrán en cuenta el desarrollo de los métodos pedagógicos y el avance tecnológico de los medicamentos y las ciencias farmacéuticas dedicadas a los servicios de salud y capacitarán al recurso humano para la solución efectiva de los problemas del Servicio Farmacéutico.
2. IDONEIDAD: el contratista verificará que la entidad prestadora del servicio cuente con recurso humano que cumpla con los requisitos legales de formación y entrenamiento en las profesiones y especialidades formalmente reconocidas por el Estado.

C. Instalaciones

El contratista verificará que se cumplan los siguientes requisitos técnicos:

1. Cumplimiento de los REQUISITOS TÉCNICOS MÍNIMOS DE DISPENSACIÓN Y DISTRIBUCIÓN, de acuerdo al tipo de punto de dispensación además de: CONDICIONES EXTERNAS: el edificio donde se ubica el punto de dispensación presenta buen estado de conservación, con áreas adyacentes limpias, sin fuentes de polución, contaminación ambiental o sonora cercanas a las instalaciones.
2. AREAS: Cumplimiento de los REQUISITOS TÉCNICOS MÍNIMOS DE DISPENSACIÓN Y DISTRIBUCIÓN, de acuerdo al tipo de punto de dispensación, además de: CONDICIONES GENERALES: existe protección contra la entrada de roedores, insectos, aves y otros animales.
3. SANEAMIENTO Y CONTROL DE PLAGAS: se tienen procedimientos escritos y registros de saneamiento y control de plagas con materiales aprobados por el Ministerio de Salud, hoy de la Protección Social, que no implican riesgo de contaminación de equipos y productos.

D. Aseo

1. El personal que dispensa los medicamentos no deberá llevar a cabo actividades de aseo de las instalaciones, el contratista deberá verificar que se disponga de personal independiente para estas actividades que cumpla la normatividad vigente al respecto.

2. CONDICIONES DE LAS ÁREAS DE ALMACENAMIENTO. - Las áreas de almacenamiento deben cumplir básicamente con las especificaciones Control y gestión de calidad durante el proceso de almacenamiento. El servicio farmacéutico contará con criterios, técnicas y métodos que permitan continuamente controlar, evaluar

y gestionar la calidad durante el proceso de almacenamiento de medicamentos de conformidad con el Decreto 2200 de 2005 y demás normas que regulen la materia, y que contengan como mínimo las actividades descritas en el numeral 3 del Capítulo II PROCEDIMIENTOS PARA LOS PROCESOS GENERALES del MANUAL DE CONDICIONES ESENCIALES Y PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO FARMACÉUTICO adoptado por la resolución 1403 de 2007

E. Dotación

1. MUEBLES: el contratista verificará que se disponga de columnas de almacenamiento para la clasificación y almacenamiento de medicamentos en todos los puntos, así como nevera con especificaciones técnicas para la refrigeración de medicamentos de uso exclusivo para éstos.

14. Brindar en la prestación de los servicios oportunidad, integridad, eficiencia y excelente calidad científica.
15. El servicio debe cumplir con las condiciones de calidad esperadas por la POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD ANTIOQUIA, como son

- Accesibilidad. Calificada como la facilidad que tiene el usuario para acceder a los servicios.
- Oportunidad. Disponibilidad en términos de tiempo, dispensación del medicamento en el lapso veinte minutos, después de haber sido entregada la formula al profesional de la farmacia.
- Continuidad. Característica que evalúa el seguimiento que se le ha dado a la atención brindada, con el fin de garantizar que se dé al usuario el servicio requerido al momento oportuno y en la secuencia establecida.
- Seguridad. Características de la institución, que permiten garantizar la atención al usuario con todos los medios técnicos, equipos, insumos y personal humano requerido.
- Pertinencia. Cumplimiento de las Guías de Manejo, Adoptadas por la institución contratada.

16. CAUSALES DE NO PAGO: EL CONTRATANTE, no cancelará las fórmulas manuales dispensadas que presenten las siguientes fallas según la codificación asignada:

CÓDIGO	CAUSAL
001	Entrega realizada a usuario que no se encuentra en la base de datos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía o que no acredita el derecho.
002	Medicamento entregado con formula médica que no corresponde al formato impreso del SISAP o al formato establecido por la Regional o Área de Sanidad para diligenciamiento manual. (Cuando aplique)
003	Fórmula manual con letra ilegible, y/o escrita a lápiz y/o con tachaduras, enmendaduras
004	Fórmula elaborada en un formato diferente al de las instituciones con las cuales se tiene contratada la prestación de servicios médicos y odontológicos en los respectivos municipios de Antioquia.
005	Fórmula diligenciada de forma incompleta, por falta de: ♦ Nombre y firma del profesional de salud tratante con su respectivo número de registro profesional ♦ Lugar y fecha de la prescripción. ♦ Nombre del paciente y documento de identificación. ♦ Nombre del medicamento expresado en la Denominación Común Internacional (nombre genérico). ♦ Concentración y forma farmacéutica, vía de administración, dosis y frecuencia de administración, cantidad total de unidades farmacéuticas requeridas para el tratamiento en número y letra. ♦ Laboratorio que fabricó el medicamento.
006	Falta de nombre, apellidos y documento de identidad de quien recibe los medicamentos.
007	Medicamento despachado que no corresponde al Vademécum contratado, o si es fuera de Vademécum no se encuentra autorizado por el Comité Técnico Científico de la DISAN y/o autoridad competente (Tutela).
008	Cantidad entregada de medicamento, superior a la descrita en la fórmula que no corresponda al múltiplo superior autorizado. (Dosis mínima de dispensación según presentación comercial)
009	Entrega de medicamento de presentación, concentración o forma farmacéutica diferente al formulado. Sin perjuicio de las sanciones de orden legal a que haya lugar por los daños que se puedan ocasionar al paciente, de lo cual será responsable el **CONTRATISTA**.
010	Mayor valor cobrado, en cuyo caso no se paga la diferencia respecto del valor pactado o autorizado.
011	Cuando se presente relacionada la entrega de un medicamento y no se anexe la fórmula médica.
012	Cuando se facture un medicamento que no ha sido efectivamente entregado (ejemplo: fórmula con sello de pendiente y facturado, fórmula con entrega parcial y facturado en su totalidad.

17. Cumplir con la Resolución 371 del 26 de febrero del 2009 Por la cual se establecen los elementos que deben ser considerados en los Planes de Gestión de Devolución de Productos Pos consumó de Fármacos o Medicamentos Vencidos:

ARTÍCULO CUARTO. De los distribuidores y comercializadores. Para efectos de los Planes de Gestión de Devolución de Productos Pos consumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos, son obligaciones de los distribuidores y comercializadores las siguientes:

a) Formar parte de los Planes de Gestión de Devolución de Productos Pos consumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos y participar en la implementación de dichos Planes.
b) Aceptar la devolución de los residuos de medicamentos o fármacos vencidos que desee devolver el consumidor final, sin imponerles obligación alguna.
c) Informar a los usuarios y consumidores sobre los riesgos para la salud y el ambiente de los fármacos o medicamentos vencidos, las recomendaciones para su manejo seguro y sobre el mecanismo para la devolución de estos residuos, suministrada por el fabricante o importador.
d) Tener a disposición sin costo alguno para los fabricantes e importadores un espacio para los recipientes o elementos necesarios para que los consumidores finales o residenciales de medicamentos depositen los medicamentos vencidos.
e) Garantizar la seguridad de los recipientes o elementos que se coloquen para la recolección de medicamentos de los usuarios finales.
f) Llenar las planillas y documentos que los fabricantes o importadores dispongan para el control de los medicamentos que se recojan dentro del plan pos consumo de fármacos o medicamentos vencidos.

18. La entidad solo realizará el incremento al valor ofertado en los medicamentos, previa justificación del mismo y debidamente informado a la entidad contratante; aumento que se podrá realizar proporcionalmente, hasta en un máximo de 20% del valor inicialmente, como soporte deberán anexar la factura de compra de los medicamentos aumentar y aplica durante la vigencia del contrato y las eventuales adiciones, prorrogas y/o sustituciones.

19. La entidad no realizará reajustes ni cobros adicionales por carga tributaria, arancelaria de ley, todos los costos administrativos como seguros y fletes, en la prestación de servicios de salud y suministro y dispensación de medicamentos durante la ejecución del contrato y las eventuales adiciones, prorrogas y/o sustituciones.

El oferente:

_____

Firma del representante legal del proponente

Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL

Código: 3SS-FR-0006		
Fecha: 24/10/2018	**REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS**	
Versión: 3		

PN RASES 6 CD IA 303-2024

El reporte de eventos que usted va a realizar nos permite identificar riesgos y situaciones que
Ayudarán a mejorar la seguridad de la atención de los pacientes dentro del Programa de Seguridad del Paciente

ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD POLICIAL:					
FECHA DE NOTIFICACIÓN	23	12	2019	CÓDIGO DE REPORTE:	

ATENCIÓN: Los campos identificados con el PUNTO NEGRO corresponden a la mínima información necesaria para que el evento pueda ser evaluado y por tanto deben ser diligenciados en su totalidad

I. DATOS GENERALES DEL PACIENTE

1. NOMBRES Y APELLIDOS	•	**2. HISTORIA CLÍNICA**	•

3. DIAGNÓSTICO	**4. EDAD**	**5. SEXO**		**6. HABITACIÓN**
NEUMONIA NOSOCOMIAL	**4 Meses**	**F**	**M**	

7. MÉDICO TRATANTE:	

I. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO

8. FECHA OCURRENCIA			**9. HORA**			**10. ÁMBITO DE OCURRENCIA**			
				am	**pm**	Ambulatorio	Hospitalario X	Urgencias	Procedimientos diagnósticos

11. NOMBRE DEL SERVICIO:	

12. DESCRIPCIÓN								
13. TIPO DE EVENTO	ADVERSO	INCIDENTE	COMPLICACIÓN	**14. SEVERIDAD DEL EVENTO**	SEVERO	MODERADO	LEVE	NO DAÑO

Evento adverso: Todo daño al paciente que se produce de manera no intencional y es atribuible a la atención en salud.

Incidente: Es un evento o circunstancia que sucede en

La atención de salud de un paciente que no le genera daño, pero que en su ocurrencia se incorporan fallas en los procesos de atención

Complicación: Daño o resultado clínico no esperado, no atribuible a la atención en salud sino a la enfermedad, o a las condiciones propias del paciente.

II. MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOS: (Diligencie este campo cuando el evento esté relacionado con los medicamentos o dispositivos médicos. Marque **M** para el caso de Medicamentos y **DM** para el caso de dispositivo médico)

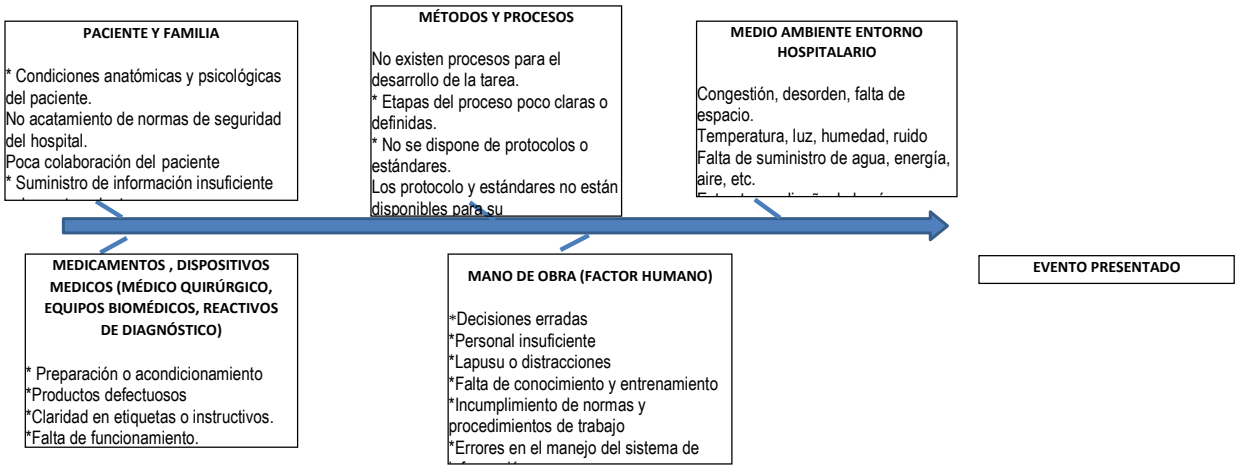
M	**DM**	**15. NOMBRE**	•	**16. DOSIS/REGIMEN/VÍA**	**17. LOTE**	**18. REFERENCIA/MODEL**	**19. SERIE**	**20. FABRICANTE**

III. INFORMACIÓN DEL REPORTANTE

21. NOMBRES Y APELLIDOS	**22. CARGO**	**23. SERVICIO**
	MEDICO AUDITOR	CONCURRENCIA

ELABORACION DE ESTUDIOS PREVIOS PARA CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL

	PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	POLICÍA NACIONAL
Código: 3SS-FR-0006		
Fecha: 24/10/2018	REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS	
Versión: 3		



OTRAS CAUSAS

1._____
2._____
3._____4._____
_____

PLAN DE INTERVENCIÓN

CAUSA IDENTIFICADA	QUÉ HACER	QUIÉN	CUANDO			VERIFICACIÓN		
			DD	MM	AAAA	DD		AAAA
			DD	MM	AAAA	DD		AAAA
			DD	MM	AAAA	DD		AAAA
			DD	MM	AAAA	DD		AAAA

I. VERIFICACIÓN DE LAS ACCIONES DE INTERVENCIÓN Y CIERRE DEL REPORTE

Fecha de verificación			Jefe del área	Responsable Seguridad del Paciente
DD	MM	AAAA		

El oferente:

_____

Firma del representante legal del proponente

Nombre o razón social del oferente: _____
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____
Nombre Representante Legal: _____
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____
Dirección: _____
Teléfono: _____
Email: _____

ANEXO
OFERTA ECONOMICA
PN RASES 6 CD IA 303-2024

EN NINGUN CASO EL OFERENTE PODRA SUPERAR EL PRECIO TECHO ESTABLECIDO EN EL FORMATO OFERTA ECONOMICA, LO CUAL SERA CAUSAL DE RECHAZO DE LA PROPUESTA PRESENTADA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.

OFERENTE: E.S.E HOSPITAL SANTA ISABEL DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE LOS MILAGROS-ANTIOQUIA.

NRO	ITEM	TARIFA A OFERTAR
1	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUIRÚRGICOS, URGENCIAS, APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, COMO TAMBIÉN EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE LOS MILAGROS.	

ÍTEM	CÓDIGO CUPS	PROCEDIMIENTO	TARIFA PRECIO TECHO	TARIFA OFERTADA
1	896101	TOMA DE PRESION ARTERIAL	SOAT VIGENTE	
2	903105	ACIDO FÓLICO	SOAT VIGENTE	
3	903801	ACIDO ÚRICO	SOAT VIGENTE	
4	905201	ACIDO VALPRÓICO	SOAT VIGENTE	
5	904103	ADRENOCORTICOTRÓPICA HORMONA ACTH	SOAT VIGENTE	
6	903803	ALBÚMINA	SOAT VIGENTE	
7	905705	ALCOHOL ETÍLICO	SOAT VIGENTE	
8	903402	ALDOLASA	SOAT VIGENTE	
9	904801	ALDOSTERONA	SOAT VIGENTE	
10	906602	ALFA FETOPROTEÍNA	SOAT VIGENTE	
11	903805	AMILASA	SOAT VIGENTE	
12	903602	AMONIO	SOAT VIGENTE	
13	904501	ANDROSTENEDIONA	SOAT VIGENTE	
14	902004	ANTICOAGULANTE LÚPICO	SOAT VIGENTE	
15	906407	ANTICUERPOS ANTI-CARDIOLIPINA	SOAT VIGENTE	
16	906417	ANTICUERPOS ANTI-DNA	SOAT VIGENTE	
17	906441	ANTICUERPOS ANTI-NUCLEARES ANA	SOAT VIGENTE	
18	906406	ANTICUERPOS ANTI-NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES(ENA)	SOAT VIGENTE	
19	906457	ANTICUERPOS ANTI-TIROIDEOS COLOIDALES	SOAT VIGENTE	
20	906458	ANTICUERPOS ANTI-TIROIDEOS MICROSOMALES	SOAT VIGENTE	
21	906463	ANTICUERPOS TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS	SOAT VIGENTE	
22	906001	ANTIESTREPTOLISINAS O* PRUEBA CUANTITATIVA	SOAT VIGENTE	
23	906605	ANTÍGENO 125 PARA CÁNCER DE OVARIO	SOAT VIGENTE	
24	906604	ANTÍGENO 15-3 PARA CÁNCER DE MAMA	SOAT VIGENTE	
25	906606	ANTÍGENO 19-9 PARA CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO	SOAT VIGENTE	
26	906603	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO	SOAT VIGENTE	
27	906610	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PROSTATA [PSA]	SOAT VIGENTE	
28	906611	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PROSTATA* FRACCIÓN LIBRE	SOAT VIGENTE	
29	997102	APLICACION DE SELLANTES DE FOTOCURADO EN FOSETAS Y FISURAS (CADA DIENTE)	SOAT VIGENTE	
30	997106	APLICACIÓN TÓPICA DE FLUORUROS* EN ADULTOS; INCLUYE: PROFILAXIS	SOAT VIGENTE	
31	997104	APLICACIÓN TÓPICA SERIADA DE FLUORUROS* NIÑOS; INCLUYE: PROFILAXIS	SOAT VIGENTE	
32	890208	APOYO PSICOLOGICO Y AUTOAYUDA	SOAT VIGENTE	

ÍTEM	CÓDIGO CUPS	PROCEDIMIENTO	TARIFA PRECIO TECHO	TARIFA OFERTADA
33	735301	ATENCIÓN DEL PARTO	SOAT VIGENTE	
34	890601	ATENCIÓN DIARIA INTRAHOSPITALARIA.	SOAT VIGENTE	
35	901101	BACILOSCOPIA	SOAT VIGENTE	
36	906625	BETAHCG CUANTITATIVA	SOAT VIGENTE	
37	903809	BILIRRUBINA DIRECTA	SOAT VIGENTE	
38	903809	BILIRRUBINA TOTAL	SOAT VIGENTE	
39	36213	BLANQUEAMIENTO DIENTE NO VITAL (PERBORATO)	SOAT VIGENTE	
40	873122	BRAZO.PIERNA. RODILLA. FÉMUR. HOMBRO. OMOPLATO	SOAT VIGENTE	
41	903810	CALCIO COLORIMÉTRICO	SOAT VIGENTE	
42	903811	CALCIO EN ORINA DE 24 H	SOAT VIGENTE	
43	903604	CALCIO IONICO	SOAT VIGENTE	
44	935301	CAMBIO DE YESO EN HOMBRO* MMSS O TOBILLO	SOAT VIGENTE	
45	935304	CAMBIO DE YESO EN MUSLO Y/O PIERNA	SOAT VIGENTE	
46	935303	CAMBIO DE YESO EN TÓRAX Y/O PELVIS	SOAT VIGENTE	
47	905205	CARBAMAZEPINA	SOAT VIGENTE	
48	903007	CATECOLAMINAS	SOAT VIGENTE	
49	579401	CATETERISMO VESICAL	SOAT VIGENTE	
50	863101	CAUTERIZACIÓN VERRUGAS O LUNARES DE UNA A TRES	SOAT VIGENTE	
51	863101	CAUTERIZACIÓN VERRUGAS Y LUNARES DE CUATRO A SIETE	SOAT VIGENTE	
52		CEMENTACION DE PROVISIONAL	SOAT VIGENTE	
53	906307	CHLAMYDIA TRACHOMATIS* ANTÍGENO POR EIA	SOAT VIGENTE	
54	890101	CITOLOGIA - ATENCION PRECONCEPCIONAL	SOAT VIGENTE	
55	898101	CITOLOGIA CERVICO UTERINA - ADULTEZ Y VEJEZ	SOAT VIGENTE	
56	898101	CITOLOGIA CERVICO UTERINA - JUVENTUD	SOAT VIGENTE	
57	898101	CITOLOGIA CERVICO UTERINA - PLANIFICACION FAMILIAR	SOAT VIGENTE	
58	898101	CITOLOGIA CERVICO UTERINA CPN	SOAT VIGENTE	
59	906205	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS G	SOAT VIGENTE	
60	906206	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS M	SOAT VIGENTE	
61	906308	CLAMIDIA TRACOMATIS ANTÍGENO	SOAT VIGENTE	
62	903813	CLORURO	SOAT VIGENTE	
63	903816	COLESTEROL BAJA DENSIDAD CONTROL DEL ADULTO.	SOAT VIGENTE	
64	903815	COLESTEROL HDL	SOAT VIGENTE	
65	903815	COLESTEROL HDL - JUVENTUD	SOAT VIGENTE	
66	903815	COLESTEROL HDL CA	SOAT VIGENTE	
67	903815	COLESTEROL HDL HTA	SOAT VIGENTE	
68	903816	COLESTEROL LDL	SOAT VIGENTE	
69	903816	COLESTEROL LDL - JUVENTUD	SOAT VIGENTE	
70	903816	COLESTEROL LDL HTA	SOAT VIGENTE	
71	903818	COLESTEROL TOTAL	SOAT VIGENTE	
72	903818	COLESTEROL TOTAL - JUVENTUD	SOAT VIGENTE	
73	903818	COLESTEROL TOTAL HTA	SOAT VIGENTE	
74	903420	COLINESTERASA* SÉRICA	SOAT VIGENTE	
75	873443	COMPARATIVAS DE LAS REGIONES ANTERIORES; AL VALOR DE LA REGIÓN AGREGAR:	SOAT VIGENTE	
76	906905	COMPLEMENTO C3 O C4 CUANTITATIVO	SOAT VIGENTE	
77	890250	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA GINECOLOGIA	SOAT VIGENTE	
78	890201	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL	SOAT VIGENTE	
79	890201	CONSULTA DE ASESORIA LACTANCIA MATERNA A PRIMERA INFANCIA POR MEDICO DE 0 A 1 MES	SOAT VIGENTE	
80	890305	CONSULTA DE CONTROL A PRIMERA INFANCIA POR ENFERMERIA 8 MESES A 5 AÑOS	SOAT VIGENTE	
81	890301	CONSULTA DE CONTROL A PRIMERA INFANCIA POR MEDICO 8 MESES A 5 AÑOS	SOAT VIGENTE	

ÍTEM	CÓDIGO CUPS	PROCEDIMIENTO	TARIFA PRECIO TECHO	TARIFA OFERTADA
82	890305	CONSULTA DE CONTROL ADOLESCENCIA POR ENFERMERIA 12 -17 AÑOS	SOAT VIGENTE	
83	890301	CONSULTA DE CONTROL ADOLESCENCIA POR MEDICO 12 -17 AÑOS	SOAT VIGENTE	
84	890305	CONSULTA DE CONTROL ADULTEZ POR ENFERMERIA 29 - 59 AÑOS	SOAT VIGENTE	
85	890301	CONSULTA DE CONTROL ADULTEZ POR MEDICO 29 -59 AÑOS	SOAT VIGENTE	
86	890301	CONSULTA DE CONTROL ATENCION PRECONCEPCIONAL	SOAT VIGENTE	
87	890301	CONSULTA DE CONTROL DEL RECIEN NACIDO POR MEDICO	SOAT VIGENTE	
88	890305	CONSULTA DE CONTROL INFANCIA POR ENFERMERIA 6 AÑOS A 11 AÑOS	SOAT VIGENTE	
89	890301	CONSULTA DE CONTROL INFANCIA POR MEDICO 6 AÑOS A 11 AÑOS	SOAT VIGENTE	
90	890305	CONSULTA DE CONTROL JUVENTUD POR ENFERMERIA 18 -28 AÑOS	SOAT VIGENTE	
91	890301	CONSULTA DE CONTROL JUVENTUD POR MEDICO 18 -28 AÑOS	SOAT VIGENTE	
92	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA (404)	SOAT VIGENTE	
93	890303	CONSULTA DE CONTROL POR ODONTOLOGIA GENERAL	SOAT VIGENTE	
94	890301	CONSULTA DE CONTROL PRENATAL POR MEDICO	SOAT VIGENTE	
95	890305	CONSULTA DE CONTROL VEJEZ POR ENFERMERIA MAYOR 60 AÑOS	SOAT VIGENTE	
96	890301	CONSULTA DE CONTROL VEJEZ POR MEDICO MAYOR 60 AÑOS	SOAT VIGENTE	
97	890201	CONSULTA DE INGRESO A CONTROL PRENATAL	SOAT VIGENTE	
98	890201	CONSULTA DE INGRESO A INFANCIA POR MEDICO - 6 AÑOS A 11 AÑOS	SOAT VIGENTE	
99	890201	CONSULTA DE INGRESO A PLANIFICACION FAMILIAR HOMBRES POR MEDICO	SOAT VIGENTE	
100	890201	CONSULTA DE INGRESO A PLANIFICACION FAMILIAR MUJER POR MEDICO	SOAT VIGENTE	
101	890201	CONSULTA DE INGRESO A PRIMERA INFANCIA MEDICO 8 MESES A 5 AÑOS	SOAT VIGENTE	
102	890201	CONSULTA DE INGRESO ADOLESCENCIA POR MEDICO 12 -17 AÑOS	SOAT VIGENTE	
103	890201	CONSULTA DE INGRESO ADULTEZ POR MEDICO 29 - 59 AÑOS	SOAT VIGENTE	
104	890201	CONSULTA DE INGRESO ATENCION PRECONCEPCIONAL	SOAT VIGENTE	
105	890201	CONSULTA DE INGRESO JUVENTUD POR MEDICO 18 -28 AÑOS	SOAT VIGENTE	
106	890201	CONSULTA DE INGRESO VEJEZ POR MEDICO MAYOR 60 AÑOS	SOAT VIGENTE	
107	890701	CONSULTA DE URGENCIAS	SOAT VIGENTE	
108	890703	CONSULTA DE URGENCIAS (PARA SOLUCIÓN DE PROBLEMAS AGUDOS* DOLOROSOS* HEMORRÁGICO	SOAT VIGENTE	
109	37702	CONSULTA FAMILIAR* SESIÓN	SOAT VIGENTE	
110	890201	CONSULTA INGRESO PLANIFICACION MUJER PYP	SOAT VIGENTE	
111	890283	CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA DE PEDIATRÍA	SOAT VIGENTE	
112	890266	CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA DE MEDICINA INTERNA	SOAT VIGENTE	
113	890301	CONSULTA MUJER EMBARAZADA P Y P	SOAT VIGENTE	
114	890206	CONSULTA POR NUTRICIÓN Y DIETETICA	SOAT VIGENTE	
115	890208	CONSULTA POR PSICÓLOGA	SOAT VIGENTE	

ÍTEM	CÓDIGO CUPS	PROCEDIMIENTO	TARIFA PRECIO TECHO	TARIFA OFERTADA
116	890203	CONSULTA PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL - ADOLESCENCIA	SOAT VIGENTE	
117	890203	CONSULTA PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL - ADULTEZ	SOAT VIGENTE	
118	890203	CONSULTA PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL - INFANCIA	SOAT VIGENTE	
119	890203	CONSULTA PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL - JUVENTUD	SOAT VIGENTE	
120	890203	CONSULTA PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL - PRIMERA INFANCIA	SOAT VIGENTE	
121	890203	CONSULTA PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL - VEJEZ	SOAT VIGENTE	
122	890305	CONTROL PLANIFICACION MUJER ENFERMERA	SOAT VIGENTE	
123	997310	CONTROL DE PLACA CLASIFICACION DE RIESGO E INSTRUCCION EN HIGIENE ORAL	SOAT VIGENTE	
124	997300	CONTROL DE PLACA Y DE CEPILLADO	SOAT VIGENTE	
125	890301	CONTROL DE PLANIFICACION FAMILIAR HOMBRES POR MEDICO	SOAT VIGENTE	
126	890301	CONTROL DE PLANIFICACION FAMILIAR MUJER POR MEDICO	SOAT VIGENTE	
127	890302	CONTROL DE PLANIFICACION POR ENFERMERIA.	SOAT VIGENTE	
128	890301	CONTROL PLANIFICACION MUJER MEDICO	SOAT VIGENTE	
129	890305	CONTROL PLANIFICACION FAMILIAR HOMBRE ENFERMERIA	SOAT VIGENTE	
130	911009	COOMBS DIRECTO	SOAT VIGENTE	
131	902202	COOMBS INDIRECTO* PRUEBA CUALITATIVA	SOAT VIGENTE	
132	902203	COOMBS INDIRECTO* PRUEBA CUANTITATIVA	SOAT VIGENTE	
133	901206	COPROCULTIVO	SOAT VIGENTE	
134	907002	COPROLÓGICO	SOAT VIGENTE	
135	907004	COPROSCÓPICO (INCLUYE:PH* SANGRE AZUCARES REDUCTORES Y PARÁSITOS)	SOAT VIGENTE	
136	904807	CORTISOL EN ORINA 24H	SOAT VIGENTE	
137	904805	CORTISOL* PRUEBA EN SANGRE	SOAT VIGENTE	
138	883101	CRÁNEO (BASE DE CRÁNEO* ÓRBITAS* CEREBRO* SILLA TURCA)* COLUMNA* CERVICAL* COLUM	SOAT VIGENTE	
139	903821	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK	SOAT VIGENTE	
140	903819	CREATINCINASA CK	SOAT VIGENTE	
141	903895	CREATININA - JUVENTUD	SOAT VIGENTE	
142	903895	CREATININA EN SUERO* ORINA Y OTROS	SOAT VIGENTE	
143	903825	CREATININA SUERO ORINA Y OTROS CA	SOAT VIGENTE	
144	903895	CREATININA SUERO ORINA Y OTROS HTA	SOAT VIGENTE	
145	906917	CRIOGLOBULINA	SOAT VIGENTE	
146	902207	CUADRO HEMATICO - ATENCION PRECONCEPCIONAL	SOAT VIGENTE	
147	902207	CUADRO HEMATICO - CONTROL DEL JOVEN	SOAT VIGENTE	
148	902207	CUADRO HEMATICO CPN	SOAT VIGENTE	
149	902207	CUADRO HEMATICO HTA	SOAT VIGENTE	
150	901201	CULTIVO PARA HONGOS	SOAT VIGENTE	
151	901210	CULTIVO PARA MYCOBACTERIUM	SOAT VIGENTE	
152	901217	CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA PARA MICROORGANISMOS	SOAT VIGENTE	
153	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD (328)	SOAT VIGENTE	
154	965202	CURACIÓN DE OÍDO (BAJO MICROSCOPIO)	SOAT VIGENTE	
155	869500	CURACIÓN GRANDE	SOAT VIGENTE	
156	227001	CURACIÓN NARIZ O SENOS PARANASALES	SOAT VIGENTE	
157	869500	CURACION PEQUEÑA	SOAT VIGENTE	
158	869500	CURACIÓN SIMPLE CON INMOVILIZACIÓN	SOAT VIGENTE	

ÍTEM	CÓDIGO CUPS	PROCEDIMIENTO	TARIFA PRECIO TECHO	TARIFA OFERTADA
159	903844	CURVA DE TOLERACIA A LA GLUCOSA (POR MUESTRA)	SOAT VIGENTE	
160	903823	DEPURACIÓN DE CREATININA	SOAT VIGENTE	
161	5DSB01	DERECHO DE SALA DE OBSERVACIÓN URGENCIAS	SOAT VIGENTE	
162	90DS01	DERECHOS DE SALA DE PARTO	SOAT VIGENTE	
163	5DS003	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA (SUTURAS)	SOAT VIGENTE	
164	5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS	SOAT VIGENTE	
165	5DS002	DERECHOS DE SALA PARA CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	SOAT VIGENTE	
166	903828	DESHIDROGENASA LÁCTICA LDH	SOAT VIGENTE	
167	997301	DETARTRAJE POR CUADRANTE	SOAT VIGENTE	
168	903840	DEXTROMETER	SOAT VIGENTE	
169	905604	DIGOXINA	SOAT VIGENTE	
170	901304	DIRECTO Y GRAM DE FLUJO VAGINAL CPN	SOAT VIGENTE	
171	712401	DRENAJE ABSCESO GLÁNDULA DE BARTHOLÍN	SOAT VIGENTE	
172	080101	DRENAJE CHALAZIÓN	SOAT VIGENTE	
173	270101	DRENAJE DE ABSCESO CAVIDAD BUCAL	SOAT VIGENTE	
174	861101	DRENAJE PIEL Y/O TEJIDOS CELULAR SUBCUTÁNEO* INCLUYE: ABSCESO SUPERFICIAL* HEMAT	SOAT VIGENTE	
175	905727	DROGAS DE ABUSO NCOC	SOAT VIGENTE	
176	881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	SOAT VIGENTE	
177	881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	SOAT VIGENTE	
178	881402	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL	SOAT VIGENTE	
179	881305	ECOGRAFÍA ABDOMEN SUPERIOR* INCLUYE: HÍGADO* PÁNCREAS* VÍAS BILIARES* RIÑONES	SOAT VIGENTE	
180	881302	ECOGRAFÍA ABDOMEN TOTAL* INCLUYE: HÍGADO* PÁNCREAS* VESÍCULA* VÍAS BILIARE	SOAT VIGENTE	
181	881501	ECOGRAFIA DE PROSTATA TRANSABDOMINAL (62)	SOAT VIGENTE	
182	881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	SOAT VIGENTE	
183	951302	ECOGRAFÍA DINÁMICA MODO "B"* OCULAR Y CONTENIDO ORBITARIO	SOAT VIGENTE	
184	881602	ECOGRAFÍA EXTREMIDADES* ARTICULAR* CADERA PEDIÁTRICA* HOMBRO O RODILLA	SOAT VIGENTE	
185	881402	ECOGRAFIA GINECOLOGICA PELVICA	SOAT VIGENTE	
186	881306	ECOGRAFÍA HÍGADO* VÍAS BILIARES* PÁNCREAS Y VESÍCULA	SOAT VIGENTE	
187	881340	ECOGRAFÍA MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO	SOAT VIGENTE	
188	881431	ECOGRAFIA OBSTÉTRICA	SOAT VIGENTE	
189	881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	SOAT VIGENTE	
190	881403	ECOGRAFÍA PERFIL BIOFÍSICO	SOAT VIGENTE	
191	881240	ECOGRAFÍA PERICARDIO* PLEURA O TÓRAX	SOAT VIGENTE	
192	881331	ECOGRAFÍA RIÑONES* BAZO* AORTA O ADRENALES	SOAT VIGENTE	
193	881201	ECOGRAFÍA SONOMAMOGRAFÍA O ULTRASONIDO DE SENO* CON TRANSDUCTOR DE ALTA FRECUENC	SOAT VIGENTE	
194	881141	ECOGRAFÍA TIROIDES* GLÁNDULAS SALIVARES* TESTÍCULO* PENE* TEJIDOS BLANDOS*	SOAT VIGENTE	
195	881432	ECOGRAFÍA TRANSVAGINAL	SOAT VIGENTE	
196	881511	ECOGRAFÍA VASCULAR TESTICULAR (VARICOCELE* TORCIÓN)* CON ANÁLISIS DOPPLER	SOAT VIGENTE	
197	881332	ECOGRAFÍA VÍAS URINARIAS (RIÑONES* VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSBDOMINAL)	SOAT VIGENTE	
198	990212	EDUCACIÓN EN SALUD ORAL Y CONTROL DE RIESGO	SOAT VIGENTE	
199	895100	ELECTROCARDIOGRAMA	SOAT VIGENTE	
200	904508	EMBARAZO - ADOLESCENCIA Y JUVENTUD	SOAT VIGENTE	
201	904508	EMBARAZO - ADULTEZ Y VEJEZ	SOAT VIGENTE	

ÍTEM	CÓDIGO CUPS	PROCEDIMIENTO	TARIFA PRECIO TECHO	TARIFA OFERTADA
202	904508	EMBARAZO* PRUEBA EN PLACA (LÁTEX* POLICLONAL)	SOAT VIGENTE	
203	904508	EOSINÓFILOS* RECUENTO (CUALQUIER MUESTRA)	SOAT VIGENTE	
204	893703	ESPIROMETRÍA SIMPLE Y CON BRONCODILATADORES	SOAT VIGENTE	
205	904503	ESTRADIOL	SOAT VIGENTE	
206	898103	ESTUDIO CON INMUNOFLUORESCENCIA	SOAT VIGENTE	
207	21111	ESTUDIO DE HUESOS LARGOS AP	SOAT VIGENTE	
208	890203	EXAMEN CLINICO DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	SOAT VIGENTE	
209	876802	EXAMEN DE SENO	SOAT VIGENTE	
210	230201	EXODONCIA DIENTE TEMPORAL	SOAT VIGENTE	
211	231200	EXODONCIA MULTIRRADICULAR (VÍA ABIERTA)* CON RADIOGRAFÍA PREVIA Y DE CONTROL; NO	SOAT VIGENTE	
212	230102	EXODONCIA SIMPLE DE MULTIRRADICULARES	SOAT VIGENTE	
213	230101	EXODONCIA SIMPLE DE UNIRRADICULARES	SOAT VIGENTE	
214	231100	EXODONCIA UNIRRADICULAR (VÍA ABIERTA), CON RADIOGRAFÍA PREVIA Y DE CONTROL; NO INCLUYE VALOR DE RX	SOAT VIGENTE	
215	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA* ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	SOAT VIGENTE	
216	981100	EXTRACCIÓN CUERPO EXTRAÑO CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO	SOAT VIGENTE	
217	100101	EXTRACCIÓN CUERPO EXTRAÑO DE LA CONJUNTIVA	SOAT VIGENTE	
218	829910	EXTRACCIÓN CUERPO EXTRAÑO EN DEDOS	SOAT VIGENTE	
219	861201	EXTRACCIÓN CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO	SOAT VIGENTE	
220	981201	EXTRACCIÓN CUERPO EXTRAÑO NARIZ	SOAT VIGENTE	
221	800802	EXTRACCIÓN CUERPO EXTRAÑO PIE	SOAT VIGENTE	
222	110001	EXTRACCIÓN CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE CÓRNEA	SOAT VIGENTE	
223	906910	FACTOR RA* PRUEBA CUANTITATIVA DE ALTA PRECISIÓN	SOAT VIGENTE	
224	911014	FACTOR RH (C* C* E* E)	SOAT VIGENTE	
225	911016	FACTOR RH ANTI D O FACTOR D	SOAT VIGENTE	
226	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN	SOAT VIGENTE	
227	905214	FENOBARBITAL	SOAT VIGENTE	
228	903016	FERRITINA	SOAT VIGENTE	
229	902024	FIBRINÓGENO	SOAT VIGENTE	
230	389900	FLEBOTOMÍA	SOAT VIGENTE	
231	904105	FOLÍCULO ESTIMULANTE FSH	SOAT VIGENTE	
232	903833	FOSFATASA ALCALINA	SOAT VIGENTE	
233	903835	FÓSFORO COLORIMÉTRICO	SOAT VIGENTE	
234	903838	GAMAGLUTAMIL TRANSFERASA GGT	SOAT VIGENTE	
235	903841	GLUCOSA - ATENCION PRECONCEPCIONAL	SOAT VIGENTE	
236	903841	GLUCOSA - JUVENTUD	SOAT VIGENTE	
237	903841	GLUCOSA (EN SUERO* LCR* OTROS FLUIDOS)	SOAT VIGENTE	
238	903841	GLUCOSA EN SUERO LCR U OTROS CA	SOAT VIGENTE	
239	903841	GLUCOSA EN SUERO LCR U OTROS FLUIDOS CPN	SOAT VIGENTE	
240	903841	GLUCOSA EN SUERO ORINA U OTROS HTA	SOAT VIGENTE	
241	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA PRANDIAL	SOAT VIGENTE	
242	903845	GLUCOSA PRE Y POST CARGA O TEST DE OSULLIVAN	SOAT VIGENTE	
243	19496	GLUCOSURIA Y CETONURIA	SOAT VIGENTE	
244	901107	GRAM* TINCIÓN Y LECTURA (CUALQUIER MUESTRA)	SOAT VIGENTE	
245	902211	HEMATOCRITO	SOAT VIGENTE	
246	902211	HEMATOCRITO ADOLESCENCIA	SOAT VIGENTE	
247	911016	HEMOCLASIFICACION - ATENCION PRECONCEPCIONAL	SOAT VIGENTE	
248	911016	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	SOAT VIGENTE	
249	911016	HEMOCLASIFICACION CPN	SOAT VIGENTE	

ÍTEM	CÓDIGO CUPS	PROCEDIMIENTO	TARIFA PRECIO TECHO	TARIFA OFERTADA
250	911016	HEMOCLASIFICACION RN	SOAT VIGENTE	
251	902213	HEMOGLOBINA ADOLESCENTE	SOAT VIGENTE	
252	902213	HEMOGLOBINA INFANCIA 10 A 11 AÑOS	SOAT VIGENTE	
253	902110	HEMOGLOBINA A2 POR CROMATOGRAFÍA DE COLUMNA	SOAT VIGENTE	
254	902213	HEMOGLOBINA CONCENTRACION DE AJ	SOAT VIGENTE	
255	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	SOAT VIGENTE	
256	902212	HEMOGLOBINA HEMATOCRITO MUJER - ADULTO MAYOR	SOAT VIGENTE	
257	902213	HEMOGLOBINA HEMATOCRITO MUJER - CONTROL DEL JOVEN	SOAT VIGENTE	
258	902213	HEMOGLOBINA PRIMERA INFANCIA 6 A 23 MESES	SOAT VIGENTE	
259	902213	HEMOGLOBINA* CONCENTRACIÓN CPN	SOAT VIGENTE	
260	902213	HEMOGLOBINA* CONCENTRACIÓN DE	SOAT VIGENTE	
261	902213	HEMOGLOBINA* CONCENTRACIÓN DE	SOAT VIGENTE	
262	902208	HEMOGRAMA II [HEMOGLOBINA* HEMATOCRITO* RECUENTO DE ERITROCITOS* INDICES ERITRO	SOAT VIGENTE	
263	902214	HEMOPARASITOS - FROTIS GOTA GRUESA - ATENCION PRECONCEPCIONAL	SOAT VIGENTE	
264	902214	HEMOPARASITOS (FROTIS* GOTA GRUESA)	SOAT VIGENTE	
265	906219	HEPATITIS A* ANTICUERPO G	SOAT VIGENTE	
266	906218	HEPATITIS A* ANTICUERPO M	SOAT VIGENTE	
267	906220	HEPATITIS B* ANTICUERPO ANTI CENTRAL M	SOAT VIGENTE	
268	906222	HEPATITIS B* ANTICUERPO ANTI E	SOAT VIGENTE	
269	906223	HEPATITIS B* ANTICUERPO ANTI SUPERFICIAL	SOAT VIGENTE	
270	906221	HEPATITIS B* ANTICUERPOS CENTRALES TOTALES (ANTI-CORE)	SOAT VIGENTE	
271	906317	HEPATITIS B* ANTÍGENO DE SUPERFICIE	SOAT VIGENTE	
272	906317	HEPATITIS B* ANTÍGENO DE SUPERFICIE CPN	SOAT VIGENTE	
273	906318	HEPATITIS B* ANTÍGENO E	SOAT VIGENTE	
274	906225	HEPATITIS C* ANTICUERPO [ANTI-HVC] M	SOAT VIGENTE	
275	906228	HERPES I* ANTICUERPOS IG G	SOAT VIGENTE	
276	906229	HERPES I* ANTICUERPOS IG M	SOAT VIGENTE	
277	906228	HERPES I, ANTICUERPO G	SOAT VIGENTE	
278	906230	HERPES II* ANTICUERPO G	SOAT VIGENTE	
279	903846	HIERRO SÉRICO* CAPACIDAD DE FIJACIÓN Y COMBINACIÓN	SOAT VIGENTE	
280	901305	HONGOS* EXAMEN DIRECTO (KOH)	SOAT VIGENTE	
281	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO SOMATOTRÓPICA	SOAT VIGENTE	
282	904903	HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES - TSH NEONATAL	SOAT VIGENTE	
283	904105	HORMONA FOLICULOESTIMULANTE	SOAT VIGENTE	
284	906827	IMUNOGLOBULINA IGA IGG IGM* (DOSIFICACIÓN DE ALTA PRECISIÓN) C/U	SOAT VIGENTE	
285	890201	INGRESO A CONTROL PRENATAL POR MEDICO	SOAT VIGENTE	
286	890201	INGRESOS A PLANIFICACION FAMILIAR HOMBRE	SOAT VIGENTE	
287	935304	INMOVILIZACIÓN MIEMBRO SUPERIOR O INFERIOR TOTAL O PARCIAL	SOAT VIGENTE	
288	861801	INSERCION DE ANTICONCEPTIVO SUBDERMICO (IMPLANON)	SOAT VIGENTE	
289	861801	INSERCION DE ANTICONCEPTIVO SUBDERMICO (JADELLE)	SOAT VIGENTE	
290	861801	INSERCION DE ANTICONCEPTIVO SUBDERMICO (SINOIMPLANT)	SOAT VIGENTE	
291	904704	INSULINA* CADA MUESTRA	SOAT VIGENTE	
292	10B002	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA - HABITACIÓN BIPERSONAL	SOAT VIGENTE	
293	10B004	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD BAJA - HABITACIÓN DE 4 Ó MAS CAMAS	SOAT VIGENTE	

ÍTEM	CÓDIGO CUPS	PROCEDIMIENTO	TARIFA PRECIO TECHO	TARIFA OFERTADA
294	960200	INTUBACIÓN OROTRAQUEAL (EXCLUSIVAMENTE EN CASOS DE REANIMACIÓN)	SOAT VIGENTE	
295	903605	IONOGRAMA [CLORO* SODIO* POTASIO]	SOAT VIGENTE	
296	965201	LAVADO DE OÍDOS	SOAT VIGENTE	
297	963300	LAVADO GÁSTRICO	SOAT VIGENTE	
298	902216	LEUCOGRAMA* RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS	SOAT VIGENTE	
299	903847	LIPASA	SOAT VIGENTE	
300	905313	LITIO	SOAT VIGENTE	
301	904107	LUTEINIZANTE HORMONA LH	SOAT VIGENTE	
302	903854	MAGNESIO COLORIMÉTRICO	SOAT VIGENTE	
303	873206	MANO. DEDOS. PUÑO. CODO. PIE. TOBILLO. CLAVÍCULA. ANTEBRAZO. EDAD OSEA	SOAT VIGENTE	
304	39305	MATERIALES DE SUTURA Y CURACIÓN* MEDICAMENTOS Y SOLUCIONES* OXÍGENO* AGENTES Y G	SOAT VIGENTE	
305	950601	MEDICION DE LA AGUDEZA VISUAL	SOAT VIGENTE	
306	903027	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	SOAT VIGENTE	
307	897011	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO* SESIÓN	SOAT VIGENTE	
308	897012	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO* DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	SOAT VIGENTE	
309	939402	NEBULIZACIONES C/U	SOAT VIGENTE	
310	901232	NEISSERIA GONORREA* CULTIVO DE THAYER MARTIN	SOAT VIGENTE	
311	903856	NITRÓGENO URÉICO	SOAT VIGENTE	
312	232102	OBTURACIÓN DE SUPERFICIE ADICIONAL EN RESINA DE FOTOCURADO	SOAT VIGENTE	
313	232101	OBTURACIÓN DE UNA SUPERFICIE ADICIONAL EN AMALGAMA DE PLATA O COMPUESTA D	SOAT VIGENTE	
314	232102	OBTURACION DE UNA SUPERFICIE ADICIONAL RESINA POSTERIORES	SOAT VIGENTE	
315	232102	OBTURACIÓN DE UNA SUPERFICIE EN AMALGAMA DE PLATA O RESINA COMPUESTA DE AUTOCURA	SOAT VIGENTE	
316	232102	OBTURACIÓN DE UNA SUPERFICIE EN RESINA DE FOTOCURADO	SOAT VIGENTE	
317	232101	OBTURACION DE UNA SUPERFICIE PRINCIPAL DE RESINA POSTERIOR	SOAT VIGENTE	
318	232103	OBTURACIÓN DEFINITIVA DE UNA SUPERFICIE ADICIONAL EN IONÓMERO DE VIDRIO	SOAT VIGENTE	
319	232103	OBTURACIÓN DEFINITIVA DE UNA SUPERFICIE EN IONÓMERO DE VIDRIO	SOAT VIGENTE	
320	232101	OBTURACIÓN TEMPORAL EN EUGENATO O COLTOSOL	SOAT VIGENTE	
321	862701	ONICECTOMÍA TRES O MÁS UÑAS	SOAT VIGENTE	
322	862701	ONICECTOMÍA UNA A DOS UÑAS	SOAT VIGENTE	
323	19761	OSMOLARIDAD	SOAT VIGENTE	
324	907007	OXIUROS* FROTIS	SOAT VIGENTE	
325	904912	PARATOHORMONA PTH	SOAT VIGENTE	
326	907106	PARCIAL DE ORINA - JUVENTUD	SOAT VIGENTE	
327	907107	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO CA	SOAT VIGENTE	
328	907106	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO CPN	SOAT VIGENTE	
329	907106	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO HTA	SOAT VIGENTE	
330	907106	PARCIAL DE ORINA* INCLUÍDO SEDIMENTO	SOAT VIGENTE	
331	873411	PELVIS. CADERA. ARTICULACIONES SACRO ILÍACAS Y COXO FEMORALES	SOAT VIGENTE	
332	31120	PERFIL LIPÍDICO	SOAT VIGENTE	
333	902221	PLAQUETAS* RECUENTO	SOAT VIGENTE	
334	342401	PLEURA POR PUNCIÓN	SOAT VIGENTE	
335	903859	POTASIO	SOAT VIGENTE	

ÍTEM	CÓDIGO CUPS	PROCEDIMIENTO	TARIFA PRECIO TECHO	TARIFA OFERTADA
336	904510	PROGESTERONA	SOAT VIGENTE	
337	904509	PROGESTERONA 17 HIDROXI	SOAT VIGENTE	
338	904108	PROLACTINA	SOAT VIGENTE	
339	906913	PROTEÍNA C REACTIVA PCR* PRUEBA CUANTITATIVA DE ALTA PRECISIÓN	SOAT VIGENTE	
340	903862	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 H	SOAT VIGENTE	
341	903863	PROTEÍNAS TOTALES* EN SUERO Y OTROS FLUÍDOS	SOAT VIGENTE	
342	903862	PROTEINURIA EN 24 HORAS	SOAT VIGENTE	
343	902045	PROTROMBINA* TIEMPO PT	SOAT VIGENTE	
344	873444	PROYECCIÓN ADICIONAL (STRESS, TÚNEL, TANGENCIALES, OBLICUAS), CADA UNA; AL VALOR DE LA REGIÓN AGREGAR:	SOAT VIGENTE	
345	906317	PRUEBA RAPIDA ANTIGENO DE SUPERFICIE HEPATITIS B VEJEZ	SOAT VIGENTE	
346	906317	PRUEBA RAPIDA HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE JUVENTUD	SOAT VIGENTE	
347	906317	PRUEBA RAPIDA HEPATITIS ANTIGENO DE SUPERFICIE B ADULTEZ	SOAT VIGENTE	
348	906225	PRUEBA RAPIDA HEPATITIS C ADULTEZ	SOAT VIGENTE	
349	906225	PRUEBA RAPIDA HEPATITIS C JUVENTUD	SOAT VIGENTE	
350	906225	PRUEBA RAPIDA HEPATITIS C VEJEZ	SOAT VIGENTE	
351	901321	PRUEBA RÁPIDA PARA STREPTOCOCCUS BETA HEMOLÍTICO	SOAT VIGENTE	
352	906039	PRUEBA TREPONEMICA RAPIDA	SOAT VIGENTE	
353	35108	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICÓLOGO* SESIÓN	SOAT VIGENTE	
354	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICÓLOGO, SESIÓN	SOAT VIGENTE	
355	237101	PULPECTOMÍA DIENTE TEMPORAL	SOAT VIGENTE	
356	237101	PULPECTOMÍA MULTIRRADICULAR EN PERMANENTES	SOAT VIGENTE	
357	237101	PULPECTOMÍA UNIRRADICULAR EN PERMANENTES	SOAT VIGENTE	
358	872002	RADIOGRAFÍA ABDOMEN SIMPLE	SOAT VIGENTE	
359	872011	RADIOGRAFÍA ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES* SERIE DE ABDOMEN AGUDO	SOAT VIGENTE	
360	870101	RADIOGRAFÍA CARA. MALAR. ARCO CIGOMÁTICO. HUESOS NASALES. MAXILAR SUPERIOR.	SOAT VIGENTE	
361	870602	RADIOGRAFÍA CAVUM FARÍNGEO. CUELLO Y TEJIDOS BLANDOS	SOAT VIGENTE	
362	871020	RADIOGRAFÍA COLUMNA TORÁXICA	SOAT VIGENTE	
363	871010	RADIOGRAFÍA COLUMNA CERVICAL	SOAT VIGENTE	
364	871040	RADIOGRAFÍA COLUMNA LUMBOSACRA	SOAT VIGENTE	
365	870001	RADIOGRAFÍA CRÁNEO SIMPLE	SOAT VIGENTE	
366	870003	RADIOGRAFÍA CRÁNEO SIMPLE MÁS BASE DE CRÁNEO (PANORÁMICA DE MANDÍBULA) PERFILO	SOAT VIGENTE	
367	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL	SOAT VIGENTE	
368	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	SOAT VIGENTE	
369	871112	RADIOGRAFÍA ESTERNÓN. ARTICULACIONES ESTERNO CLAVICULARES	SOAT VIGENTE	
370	21202	RADIOGRAFÍA FLUOROSCOPIA PULMONAR* MOVILIDAD DIAFRAGMÁTICA	SOAT VIGENTE	
371	21124	RADIOGRAFÍA MASTOIDES COMPARATIVAS* PENASCOS* CONDUCTOS AUDITIVOS INTERNOS	SOAT VIGENTE	
372	21147	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA COLUMNA VERTEBRAL	SOAT VIGENTE	
373	870702	RADIOGRAFÍA PROYECCIONES ADICIONALES	SOAT VIGENTE	
374	21205	RADIOGRAFÍA PROYECCIONES ADICIONALES DE TÓRAX: APICOGRAMA* DE CÚBITO LATERAL* OB	SOAT VIGENTE	
375	21145	RADIOGRAFÍA PROYECCIONES DINÁMICAS O ADICIONALES* AL VALOR DEL EXAMEN AGREGAR:	SOAT VIGENTE	

ÍTEM	CÓDIGO CUPS	PROCEDIMIENTO	TARIFA PRECIO TECHO	TARIFA OFERTADA
376	871050	RADIOGRAFÍA SACROCOCCIX	SOAT VIGENTE	
377	870108	RADIOGRAFÍA SENOS PARANASALES. MAXILAR INFERIOR. ÓRBITAS. ARTICULACIONES TEMPO	SOAT VIGENTE	
378	21204	RADIOGRAFÍA SERIE CARDIOVASCULAR (CORAZÓN Y GRANDES VASOS* SILUETA CARDÍACA)	SOAT VIGENTE	
379	21144	RADIOGRAFÍA TEST DE ESCOLIOSIS	SOAT VIGENTE	
380	21125	RADIOGRAFÍA TOMOGRAFÍA LINEAL DE LAS REGIONES ANTERIORES; AGREGAR:	SOAT VIGENTE	
381	871121	RADIOGRAFÍA TÓRAX (PA O P A Y LATERAL). REJA COSTAL	SOAT VIGENTE	
382	870460	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES (PERIAPICALES Y/O CORONALES)	SOAT VIGENTE	
383	799702	REDUCCION CERRADA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO	SOAT VIGENTE	
384	797692	REDUCCIÓN CERRADA DE FRACTURA TIBIA PERONE	SOAT VIGENTE	
385	790601	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN DE RODILLA	SOAT VIGENTE	
386	797200	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN CODO SOD	SOAT VIGENTE	
387	797300	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN EN MUÑECA SOD	SOAT VIGENTE	
388	797603	REDUCCIÓN CERRADA DE LUXACIÓN TRAUMÁTICA DE RÓTULA	SOAT VIGENTE	
389	792901	REDUCCIÓN CERRADA FALANGES MANO (UNA A DOS)	SOAT VIGENTE	
390	790920	REDUCCIÓN CERRADA FALANGES PIE (TRES O MÁS)	SOAT VIGENTE	
391	790301	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA CÚBITO O RADIO	SOAT VIGENTE	
392	790500	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA FÉMUR	SOAT VIGENTE	
393	792200	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA HÚMERO	SOAT VIGENTE	
394	790702	REDUCCIÓN CERRADA FRACTURA TIBIA Y PERONÉ	SOAT VIGENTE	
395	797200	REDUCCIÓN CERRADA LUXACIÓN DE CODO	SOAT VIGENTE	
396	797100	REDUCCIÓN CERRADA LUXACIÓN DE HOMBRO	SOAT VIGENTE	
397	864101	RESECCIÓN TUMOR BENIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNE	SOAT VIGENTE	
398	920804	RESIDUO VESICAL CAMBIO (SONDAS)	SOAT VIGENTE	
399	997105	RESINA PREVENTIVA PRESELLANTE	SOAT VIGENTE	
400	902223	RETICULOCITOS* RECUENTO	SOAT VIGENTE	
401	906241	RUBEÓLA* ANTICUERPO G	SOAT VIGENTE	
402	906243	RUBEÓLA* ANTICUERPO M	SOAT VIGENTE	
403	22102	SALA DE SUTURAS	SOAT VIGENTE	
404	907009	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL - ADULTEZ VEJEZ	SOAT VIGENTE	
405	907008	SANGRE OCULTA EN MF	SOAT VIGENTE	
406	903044	SATURACION DE TRANSFERRINA	SOAT VIGENTE	
407	901304	SECRECIÓN URETRAL O VAGINAL - PLANIFICACION MUJERES	SOAT VIGENTE	
408	901304	SECRECIÓN URETRAL O VAGINAL* EXAMEN MICROSCÓPICO C/U	SOAT VIGENTE	
409	906916	SEROLOGIA - CONTROL DEL JOVEN	SOAT VIGENTE	
410	906915	SEROLOGIA POSTPARTO	SOAT VIGENTE	
411	906249	SIDA* ANTICUERPOS VIH 1.	SOAT VIGENTE	
412	906249	SIDA* ANTICUERPOS VIH 2.	SOAT VIGENTE	
413	906250	SIDA* PRUEBA CONFIRMATORIA (WESTERN BLOT* OTROS)	SOAT VIGENTE	
414	906915	SIFILIS SEROLOGIA PLANIFICACION HOMBRES	SOAT VIGENTE	
415	906915	SIFILIS SEROLOGIA PLANIFICACION MUJERES	SOAT VIGENTE	
416	906915	SIFILIS SEROLOGIA PRESUNTIVA CPN	SOAT VIGENTE	
417	906915	SIFILIS* SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	SOAT VIGENTE	
418	903864	SODIO	SOAT VIGENTE	
419	904101	SOMATOMEDINA C	SOAT VIGENTE	
420	901217	STREPTOCOCCUS BETA HEMOLÍTICO GRUPO B CULTIVO	SOAT VIGENTE	
421	865101	SUTURA	SOAT VIGENTE	

ÍTEM	CÓDIGO CUPS	PROCEDIMIENTO	TARIFA PRECIO TECHO	TARIFA OFERTADA
422	865101	SUTURA HERIDA* EXCEPTO CARA	SOAT VIGENTE	
423	210101	TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR	SOAT VIGENTE	
424	210202	TAPONAMIENTO NASAL POSTERIOR	SOAT VIGENTE	
425	37703	TERAPIA FAMILIAR* SESIÓN	SOAT VIGENTE	
426	931001	TERAPIA FÍSICA* SESIÓN	SOAT VIGENTE	
427	939400	TERAPIA RESPIRATORIA	SOAT VIGENTE	
428	907202	TEST DE HELECHO	SOAT VIGENTE	
429	904601	TESTOSTERONA LIBRE	SOAT VIGENTE	
430	904602	TESTOSTERONA TOTAL	SOAT VIGENTE	
431	902043	TIEMPO DE COAGULACIÓN	SOAT VIGENTE	
432	904920	TIROGLOBULINA	SOAT VIGENTE	
433	904903	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	SOAT VIGENTE	
434	904902	TIROIDEA ESTIMULANTE TSH	SOAT VIGENTE	
435	904922	TIROXINA T4	SOAT VIGENTE	
436	904921	TIROXINA T4 LIBRE	SOAT VIGENTE	
437	906127	TOXOPLASMA* ANTICUERPO G	SOAT VIGENTE	
438	916123	TOXOPLASMA* ANTICUERPO IGA	SOAT VIGENTE	
439	906129	TOXOPLASMA* ANTICUERPO M	SOAT VIGENTE	
440	903867	TRANSAMINASA OXALACETICA / ASA	SOAT VIGENTE	
441	903866	TRANSAMINASA PIRÚVICA / ALAT	SOAT VIGENTE	
442	903046	TRANSFERRINA	SOAT VIGENTE	
443	237305	TRATAMIENTO DE CONDUCTOS DIENTES TEMPORALES	SOAT VIGENTE	
444	237302	TRATAMIENTO DE CONDUCTOS EN DIENTES BIRRADICULARES CON RADIOGRAFÍA PREVIA Y DE C	SOAT VIGENTE	
445	237303	TRATAMIENTO DE CONDUCTOS EN DIENTES MULTIRRADICULARES CON RADIOGRAFÍA PREVIA Y D	SOAT VIGENTE	
446	237301	TRATAMIENTO DE CONDUCTOS EN DIENTES UNIRRADICULARES CON RADIOGRAFÍA PREVIA Y DE	SOAT VIGENTE	
447	249100	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO HEMORRAGIA POST EXODONCIA O POR ALVEOLITIS	SOAT VIGENTE	
448	906039	TREPONEMA PALLIDUM* ANTICUERPOS PRUEBA TREPONEMICA	SOAT VIGENTE	
449	903868	TRIGLICÉRIDOS	SOAT VIGENTE	
450	903868	TRIGLICERIDOS - JUVENTUD	SOAT VIGENTE	
451	903868	TRIGLICERIDOS CA	SOAT VIGENTE	
452	903868	TRIGLICERIDOS HTA	SOAT VIGENTE	
453	904924	TRIYODOTIRONINA LIBRE [T3L]	SOAT VIGENTE	
454	904925	TRIYODOTIRONINA T3	SOAT VIGENTE	
455	902048	TROMBINA* TIEMPO DE	SOAT VIGENTE	
456	902049	TROMBOPLASTINA* TIEMPO PARCIAL (PTT)	SOAT VIGENTE	
457	903869	UREA	SOAT VIGENTE	
458	901236	UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA - ATENCION PRECONCEPCIONAL	SOAT VIGENTE	
459	901235	UROCULTIVO CON RECUENTO DE COLONIAS	SOAT VIGENTE	
460	901235	UROCULTIVO CON RECUENTOS DE COLONIAS CPN	SOAT VIGENTE	
461	890601	VALORACIÓN INICIAL INTRAHOSPITALARIA PREPARTO	SOAT VIGENTE	
462	890601	VALORACION POR EL MEDICO GENERAL DEL RECIEN NACIDO	SOAT VIGENTE	
463	35102	VALORACIÓN POR PSICÓLOGO	SOAT VIGENTE	
464	906247	VARICELA ZOSTER* DETERMINACIÓN DE AC	SOAT VIGENTE	
465	902204	VELOCIDAD DE SEDIMENTACIÓN GLOBULAR VSG	SOAT VIGENTE	
466	906249	VIH - ADOLESCENTE	SOAT VIGENTE	
467	906249	VIH - ATENCION PRECONCEPCIONAL	SOAT VIGENTE	
468	906249	VIH - JUVENTUD	SOAT VIGENTE	
469	906249	VIH CPN	SOAT VIGENTE	

ÍTEM	CÓDIGO CUPS	PROCEDIMIENTO	TARIFA PRECIO TECHO	TARIFA OFERTADA
470	906249	VIH PLANIFICACION HOMBRES	SOAT VIGENTE	
471	906249	VIH PLANIFICACION MUJERES	SOAT VIGENTE	
472	903703	VITAMINA B 12	SOAT VIGENTE	
473	903706	VITAMINA D 25 DIHIDROXI	SOAT VIGENTE	
474	903608	ZINC	SOAT VIGENTE	
475	890221	3 CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA PERIODONCIA	SOAT VIGENTE	
476	890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIRATRIA	SOAT VIGENTE	
477	890222	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA	SOAT VIGENTE	

Declaro, bajo mi responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad Institucional de las personas jurídicas que represento, que la información antes consignada es totalmente cierta, y puede ser verificada.

El oferente:

_____

Firma del representante legal del proponente

Nombre o razón social del oferente: _____

Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____

Nombre Representante Legal: _____

Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Email: _____

ANEXO
PN RASES 6 CD IA 303-2024
OFERTA ECONOMICA MEDICAMENTOS
SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS

OFERENTE: E.S.E HOSPITAL SANTA ISABEL DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE LOS MILAGROS-ANTIOQUIA.		
NRO	**ITEM**	**TARIFA A CONVENIR**
1	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, QUIRÚRGICOS, URGENCIAS, APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD, COMO TAMBIÉN EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE LOS MILAGROS.	

DESCRIPCION	CONCENTRACION	PRESENTACION	TARIFA PRECIO TECHO	VALOR OFERTADO
ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA GENFAR	500 MG	TABLETA	$ 61.423,00	
ACETAMINOFEN GOTAS SLN ORAL 30 ML	100 MG/ ML	SOLUCIÓN ORAL	$ 2.108,00	
ACETAMINOFEN JARABE X 150 MG / 5 ML	150 MG / 5 ML	SOLUCIÓN ORAL	$ 1.608,00	
ACETAZOLAMIDA 250 MG TABLETA	250 MG	TABLETA	$ 19.140,00	
ACICLOVIR 200 MGTABLETA GENFAR	200 MG	TABLETA	$ 4.150,00	
ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG TABLETA	100 MG	TABLETA	$ 25.200,00	
ACIDO ASCORBICO 100MG/ML VITAMINA C GOTAS	100 MG / ML	SOLUCIÓN ORAL	$ 3.150,00	
ACIDO ASCORBICO VITAMINA C TABLETA MASTICABLE	500 MG	TABLETA	$ 35.750,00	
ACIDO FOLICO 1 MG TABLETA ECAR	1 MG	TABLETA	$ 18.000,00	
ACIDO TRANEXAMICO 500 MG TABLETA FIBRINEXAM	500 MG	TABLETA	$ 12.850,00	
ADRENALINA 1 MG /1ML SOLUCION INYECTABLE	1 MG/1 ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 59.150,00	
ALBENDAZOL 200 MG TABLETA LAPROFF	200 MG	TABLETA	$ 18.600,00	
ALBENDAZOL 400 MG SUSPENSION	100 MG / 2 G	SUSPENSIÓN ORAL	$ 21.360,00	
ALENDRONATO SODICO 70 MG TABLETA ATC	70 MG	TABLETA	$ 2.632,00	
ALOPURINOL 100 MG TABLETA MEMPHIS	100 MG	TABLETA	$ 3.090,00	
ALOPURINOL 300 MG TABLETA	300 MG	TABLETA	$ 12.570,00	
ALPRAZOLAM 0.25 MG TABLETA XANAX	0.25 MG	TABLETA	$ 41.250,00	
ALPRAZOLAM 0.5 MG TABLETA GENFAR	0.5 MG	TABLETA	$ 1.920,00	
AMANTADINA 100 MG CAPSULA ZINTERGIA	100 MG	CÁPSULA	$ 329.100,00	
AMIODARONA 150 MG/3ML AMPOLLA	150 MG MG/3ML	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 136.875,00	
AMIODARONA 200 MG TABLETA LA SANTE	200 MG	TABLETA	$ 5.020,00	
AMITRIPTILINA 25 MG TABLETA GENFAR	25 MG	TABLETA	$ 13.800,00	
AMLODIPINO 5 MG TABLETA GENFAR	5 MG	TABLETA	$ 5.100,00	
AMOXICILINA 250 MG/5ML SUSPENSION LA SANTE	250 MG/5ML	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 4.760,00	

DESCRIPCION	CONCENTRACION	PRESENTACION	TARIFA PRECIO TECHO	VALOR OFERTADO
AMOXICILINA 500 MG CAPSULA LA SANTE	500 MG	CAPSULA	$ 15.400,00	
AMPICILINA 1 G POLVO PARA RECONSTITUIR A SLN INY FARMALOGICA	1 G	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 15.800,00	
AMPICILINA 1G + SULBACTAM 0.5G	1G + 0.5 G	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 26.500,00	
AMPICILINA 500 MG POLVO PARA SLN INYECTABLE	500 MG DE BASE	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 20.220,00	
ATORVASTATINA 20 MG TABLETA ECAR	20 MG	TABLETA	$ 59.000,00	
ATORVASTATINA 40 MG TABLETA ECAR	40 MG	TABLETA	$ 10.000,00	
ATROPINA SULFATO 1MG/ 1ML SOLUCION INYECTABLE	1 MG / ML (1%)	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 903,00	
AZATIOPRINA 50 MG TABLETA	50 MG	TABLETA	$ 48.800,00	
AZITROMICINA POLVO PARA SUSPENSION 200 MG/ 5ML	200 MG/ML	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 6.951,00	
AZITROMICINA TABLETAS RECUBIERTAS X 500 MG	500 MG	TABLETA RECUBIERTA	$ 2.646,00	
BECLOMETASONA 250 MCG INHALADOR BUCAL NABUMEX	250 MCG	AEROSOL	$ 6.075,00	
BECLOMETASONA 50 MCG INHALADOR BUCAL	50 MCG / DOSIS	LÍQUIDO PARA INHALACIÓN	$ 9.054,00	
BECLOMETASONA 50 MCG NASAL INHALADORX 200 DOSIS	50 MCG	LÍQUIDO PARA INHALACIÓN	$ 8.750,00	
BENZOATO DE BENCILO 30G/100 ML FCO X 120 ML	30G/100 ML	LOCIÓN	$ 11.449,00	
BETAMETASONA 0.1% CREMA TOPICA TUBO X 20 GRAMOS	0,10%	CREMA	$ 2.750,00	
BETAMETASONA 3MG/ML+BETAMETASONA 3MG/ML RYAN	3MG/ML+3MG/ML	SUSPENSIÓN INYECTABLE	$ 838.500,00	
BETAMETASONA 4 MG/ML SOLUCION INYECTABLE	4 MG/ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 60.800,00	
BETAMETIL DIGOXINA 0.1 MG TABLETA MYORITMO	0.1 MG	TABLETA	$ 17.800,00	
BIPERIDENO 2 MG TABLETA MK	2 MG	TABLETA	$ 71.100,00	
BISACODILO 5 MG TABLETA	5 MG	TABLETA RECUBIERTA	$ 4.500,00	
BROMURO DE IPRATROPIO 20 MCG/DOSIS ASPROMIO	20 MCG/DOSIS	AEROSOL	$ 8.568,00	
CALCIO CARBONATO 600 MG + VITAMINA 200 UI OSTEOCAL D	600 MG+ 200 UI	TABLETA RECUBIERTA	$ 13.930,00	
CALCITRIOL 0.25 MCG CAPSULA BLANDA COLMED	0.25 MCG	CÁPSULA BLANDA	$ 6.780,00	
CAPTOPRIL 25 MG TABLETAS	25 MG	TABLETA	$ 1.980,00	
CAPTOPRIL 50 MG TABLETA	50 MG	TABLETA	$ 7.400,00	
CARBAMAZEPINA 2% SUSPENSION ORAL BUSSIÉ S.A	100MG/5 ML	SUSPENSIÓN ORAL	$ 7.188,00	
CARBAMAZEPINA 200 MG TABLETA LAPROFF	200 MG	TABLETA	$ 39.900,00	
CARBONATO DE CALCIO 600 MG EQ 240 MG OSTEOCAL	600 MG	TABLETA RECUBIERTA	$ 8.100,00	
CARVEDILOL 25 MG TABLETA SANOFI	25 MG	TABLETA RECUBIERTA	$ 42.900,00	
CARVEDILOL 6.25 MG TABLETA LA SANTE	6.25 MG	TABLETA RECUBIERTA	$ 3.540,00	

DESCRIPCION	CONCENTRACION	PRESENTACION	TARIFA PRECIO TECHO	VALOR OFERTADO
CEFALEXINA 250 MG/5ML POLVO PARA SUSPENSION LA SANTE	250 MG/5ML	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 4.841,00	
CEFALEXINA 500 MG CAPSULA GENFAR	500 MG	TABLETA Ó CÁPSULA	$ 99.900,00	
CEFALOTINA 1 G POLVO SLN INYECTABLE VITALIS	1 G	POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR	$ 24.730,00	
CEFTRIAXONA 1 G POLVO PARA SLN INYECTABLE	1 G	POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR	$ 18.070,00	
CIANOCOBALAMINA VITAMINA B12 1MG/ML SLN INYECTABLE	1 MG / ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 31.425,00	
CIPROFLOXACINA 100 MG / 10 ML AMPOLLA	100 MG /10 ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 71.000,00	
CIPROFLOXACINO 500 MG TABLETA RECUBIERTA AG	500 MG	TABLETA RECUBIERTA	$ 21.800,00	
CLARITROMICINA 500 MG TABLETA	500 MG	TABLETA	$ 30.370,00	
CLINDAMICINA 600 MG/4ML SOLUCION INYECTABLE	600 MG/ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 26.750,00	
CLONAZEPAM 0.5 MG TABLETA	0.5 MG	TABLETA	$ 60.300,00	
CLONAZEPAM 2 MG TABLETA	2 MG	TABLETA	$ 22.500,00	
CLONAZEPAM 2.5 MG/ML SOLUCION ORAL	2.5 MG/ML	SOLUCIÓN ORAL	$ 11.066,00	
CLONIDINA 0.150 MG TABLETA	0.150 MG	TABLETA	$ 19.000,00	
CLOPIDOGREL 75 MG TABLETA PLATEMAX	75 MG	TABLETA	$ 4.470,00	
CLORFENIRAMINA 2 MG/5ML JARABE LABINCO	2 MG / 5 ML	SOLUCION ORAL	$ 1.750,00	
CLOROQUINA FOSFATO 250 MG TABLETA HUMAX	250 MG	TABLETA	$ 41.000,00	
CLOTRIMAZOL 1% CREMA TOPICA AMERICAN GENERICS	1%	CREMA VAGINAL	$ 3.077,00	
CLOTRIMAZOL 1% CREMA VAGINAL LAFRANCOL	1%	CREMA VAGINAL	$ 3.935,00	
CLOTRIMAZOL 100 MG OVULOS COLMED	100 MG	OVULO O TABLETA VAGINAL	$ 4.690,00	
CLOZAPINA 100MG TABLETAS	100 MG	TABLETA	$ 17.500,00	
CLOZAPINA TABLETAS 25 MG	25 MG	TABLETA	$ 10.800,00	
COLCHICINA 0.5MG TABLETAS	0.5 MG	TABLETA	$ 2.760,00	
COLESTIRAMINA 4G GRANULADO GENFAR	4 G	POLVO Ó GRÁNULOS PARA RECONSTITUIR	$ 185.100,00	
DEXAMETASONA 4 MG/ML SOLUCION INYECTABLE VITALIS	4 MG	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 55.200,00	
DEXAMETASONA 8 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE FARMIONI	8 MG/2ML	FARMIONI	$ 67.200,00	
DEXAMETASONA+NEOMICINA+POLIMCINA GOTAS WASSERTROL	1MG+3.5MG+6000UI	SOLUCION OFTALMICA	$ 22.100,00	
DEXTROSA 10% EN AGUA DESTILADA INYECTABLE X 500 ML	10%	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 2.754,00	
DEXTROSA 5% EN AGUA DESTILADA INYECTABLE X 250 ML	5%	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 2.774,00	
DEXTROSA 5% EN AGUA DESTILADA INYECTABLE X 500 ML	5%	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 2.774,00	
DIAZEPAM 10 MG/ 2 ML SOLUCION INYECTABLE	10 MG/2ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 35.480,00	
DICLOFENACO 50 MG TABLETA ECAR	50 MG	TABLETA RECUBIERTA	$ 19.000,00	

DESCRIPCION	CONCENTRACION	PRESENTACION	TARIFA PRECIO TECHO	VALOR OFERTADO
DICLOFENACO 75 MG/3ML SOLUCION INYECTABLE	75MG/3ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 5.810,00	
DICLOXACILINA 250 MG/5 ML POLVO PARA SUSPENSION	250 MG / 5 ML	SUSPENSIÓN ORAL	$ 3.677,00	
DICLOXACILINA 500 MG CAPSULA LA SANTE	500 MG	TABLETA	$ 16.250,00	
DIFENHIDRAMINA 50 MG CAPSULA SALUS PHARMA	50 MG	CÁPSULA	$ 13.800,00	
DIFENHIDRAMINA 10 MG/5ML SOLUCION INYECTABLE	10MG/5 ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 140.300,00	
DIFENHIDRAMINA HCL 12.5 MG / 5 ML JARABE X 120 ML	12.5 MG / 5 ML	JARABE	$ 2.788,00	
DIHIDROCODEINA 2.42 MG/ML JARABE FCO X 120 ML	2.42 MG/ML	JARABE	$ 8.100,00	
DIMENHIDRINATO 50 MG TABLETA PASEDOL	50 MG	TABLETA	$ 49.800,00	
DINITRATO DE ISOSORBIDE 10 MG TABLETA	10MG	TABLETA	$ 18.300,00	
DIPIRONA 1G/2 ML SOLUCION INYECTABLE VITALIS	1G/2ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 72.300,00	
DIPIRONA MAGNESICA 2 G/ 5ML SOLUCION INYECTABLE VITALIS	2MG/5ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 112.500,00	
DOPAMINA HCL 200 MG / 5 ML AMPOLLA	200 MG / 5 ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 2.064,00	
DOXICICLINA 100 MG TABLETA	100 MG	TABLETA RECUBIERTA	$ 28.000,00	
ENALAPRIL 5 MG TABLETA AMERICAN GENERICS	5 MG	TABLETA	$ 10.200,00	
ENALAPRIL MALEATO 20 MG TABLETA AMERICAN GENERICS	20 MG	TABLETA	$ 1.500,00	
ERGOTAMINA 1 MG + CAFEINA 100 MG TABLETA	1 MG + 100 MG	TABLETA Ó CÁPSULA	$ 94.500,00	
ESOMEPRAZOL 20 MG CAPSULA	20 MG	CAPSULA	$ 30.000,00	
ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA ENTERICA	40 MG	CAPSULA	$ 56.250,00	
ESPIRONOLACTONA 100 MG TABLETA	100 MG	TABLETA	$ 8.020,00	
ESPIRONOLACTONA 25 MG TABLETA GENFAR	25 MG	TABLETA	$ 28.200,00	
ESTROGENOS CONJUGADOS 0.625 MG CREMA VAGINAL	0.625 MG	CREMA VAGINAL	$ 28.994,00	
ESTROGENOS CONJUGADOS 0.625 MG TABLETAS	0.625 MG	TABLETA Ó TABLETA RECUBIERTA	$ 18.172,00	
FENITOINA 100 MG TABLETA	100 MG	TABLETA Ó CÁPSULA	$ 28.150,00	
FENOBARBITAL 100 MG TABLETA	100 MG	TABLETA	$ 5.760,00	
FENTANILO CITRATO 0.5 MG/10 ML AMP	0.5 MG / 10 ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 67.500,00	
FITOMENADIONA 1 MG/1 ML SOLUCION INYECTABLE	1 MG	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 1.575,00	
FLUCONAZOL 200 MG CAPSULA	200 MG	CÁPSULA	$ 85.260,00	
FLUOROMETALONA 0.1% SUSPENSION OFTALMICA	0,10%	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	$ 9.846,00	
FLUOXETINA 20 MG CAPSULA NOVAMED	20 MG	TABLETA	$ 4.900,00	
FLUOXETINA 20 MG/5 ML JARABE MOLTOBEN	20 MG/5 ML	SOLUCION ORAL	$ 5.900,00	
FUROSEMIDA 20 MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	20 MG/2ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 5.230,00	
FUROSEMIDA 40 MG TABLETA GENFAR	40 MG	TABLETA	$ 9.300,00	

DESCRIPCION	CONCENTRACION	PRESENTACION	TARIFA PRECIO TECHO	VALOR OFERTADO
GEMFIBROZILO 600 MG TABLETA GENFAR	600 MG	TABLETA	$ 255.600,00	
GENTAMICINA 160 MG/2ML SOLUCION INYEC VITALIS	160 MG / 2 ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 10.240,00	
GENTAMICINA 3 MG/ML SOLUCION OFTALMICA X 6ML	3 MG / ML	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	$ 3.125,00	
GENTAMICINA 80 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE VITALIS	80 MG/2ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 2.340,00	
GLUCONATO DE CALCIO AL 10% SOLUCION INYECTABLE	10%	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 1.372,00	
HALOPERIDOL 10 MG TABLETA	10 MG	TABLETA	$ 8.900,00	
HALOPERIDOL 2 MG/ML SOLUCION ORAL HUMAX	2 MG / ML	SOLUCIÓN ORAL	$ 4.375,00	
HALOPERIDOL 5 MG TABLETA	5 MG	TABLETA	$ 12.000,00	
HALOPERIDOL 5 MG/ML SOLUCION INYECTABLE	5 MG / ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 7.740,00	
HEPARINA SODICA 5000 UI/ML AMPOLLA 5 ML	5000 U.I./ ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 224.670,00	
HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG TABLETA GENFAR	25 MG	TABLETA	$ 6.600,00	
HIDROCORTISONA 1% CREMA TOPICA ANGLOPHARMA	1%	UNGÜENTO TOPICO	$ 3.000,00	
HIDROCORTISONA 100 MG AMPOLLA VITALIS	100 MG	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 37.270,00	
HIDROXICINA 100 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE	100 MG/2ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 50.065,00	
HIDROXIDO DE ALUMINIO 6G SUSPENSION ORAL MK	4% + 0.4%	SUSPENSIÓN ORAL	$ 6.032,00	
HIERRO SULFATO 125 MG /ML SOLUCION ORAL FCO X 20 ML	125 MG/ML	SOLUCIÓN ORAL	$ 2.692,00	
HIOSCINA BUTIL BROMURO 10 MG TABLETA	10 MG	TABLETA CUBIERTA	$ 16.200,00	
HIOSCINA N-BUTILBROMURO 20MG/ML SLN INY. PROCAPS	20 MG/ ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 12.080,00	
IBUPROFENO 400 MG TABLETA GENFAR	400 MG	TABLETA	$ 11.600,00	
IBUPROFENO 800 MG TABLETA GENFAR	800 MG	TABLETA	$ 20.000,00	
IMIPRAMINA 25 MG TABLETA HUMAX	25 MG	TABLETA	$ 7.300,00	
IMIPRAMINA HCL 10 MG TABLETA	10 MG	TABLETA CUBIERTA	$ 39.800,00	
INMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI D 300 MCG 1500UI	300 MCG	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 185.930,00	
INSULINA CRISTALINA 100 UI/ML FCO AMPOLLA HUMULIN R	100 UI/ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 7.502,00	
INSULINA GLARGINA 100 UI/ML FCO AMPOLLA X 10 ML	100 UI/ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 84.263,00	
INSULINA GLULISINA 100 UI/ML FCO AMPOLLA X 10 ML	100 UI/ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 74.244,00	
INSULINA HUMANA NPH 100 UI/ML FCO AMPOLLA NOVOLIN N	100 UI/ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 13.625,00	
ISOSORBIDE 5 MG TABLETA	5 MG	TABLETA SUBLINGUAL	$ 31.640,00	
KETAMINA 500 MG/10 ML SOLUCION INYECTABLE	500 MG/10 ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 15.310,00	
KETOTIFENO 1 MG/ 5 ML JARABE	1 MG / 5 ML	JARABE	$ 4.000,00	
LABETALOL HCL 100 MG/20 ML SOLUCION INYECTABLE	100 MG/ 20 ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 15.000,00	

DESCRIPCION	CONCENTRACION	PRESENTACION	TARIFA PRECIO TECHO	VALOR OFERTADO
LAMIVUDINA 10MG/ML SLN FCO X 240 ML HUMAX	10 MG/ML	SOLUCION ORAL	$ 15.056,00	
LAMIVUDINA 150 MG TABLETA	150 MG	TABLETA Ó CÁPSULA	$ 75.060,00	
LAMIVUDINA 150 MG+ ZIDOVUDINA 300 MG TABLETA	150 MG + 300 MG	TABLETA	$ 48.060,00	
LAMOTRIGINA 100 MG TABLETA	100 MG	TABLETA	$ 8.490,00	
LANSOPRAZOL 30 MG CAPSULA	30 MG	CAPSULA	$ 10.192,00	
LEVODOPA + CARBIDOPA 25/250 MG TABLETA	250 MG + 25 MG	TABLETA	$ 14.190,00	
LEVOMEPROMAZINA 100 MG TABLETA	100 MG	TABLETA	$ 55.900,00	
LEVOMEPROMAZINA 25 MG TABLETA HUMAX	25 MG	TABLETA	$ 23.200,00	
LEVOMEPROMAZINA 4% SOLUCION ORAL	4MG/ML	SOLUCIÓN ORAL	$ 8.837,00	
LEVONORGESTREL 0.75 MG TAB EVINET	0.75 MG	TABLETA	$ 6.526,00	
LEVONORGESTREL 150 MCG + ETINILESTRADIOL 30 MCG OCEIRA	150 MCG+30 MCG	TABLETA RECUBIERTA	$ 22.050,00	
LEVOTIROXINA 100 MCG TABLETA EUTIROX	100 MCG	TABLETA	$ 10.300,00	
LEVOTIROXINA 125 MCG TABLETA	125 MCG	TABLETA	$ 17.100,00	
LEVOTIROXINA 25 MCG TABLETA	25 MCG	TABLETA	$ 95.850,00	
LEVOTIROXINA 50 MCG TABLETA EUTIROX	50 MCG	TABLETA	$ 8.950,00	
LEVOTIROXINA 75 MCG TABLETA	75 MCG	TABLETA	$ 34.500,00	
LIDOCAINA 2 % JALEA TUBO X 30 ML	2%	GEL O JALEA	$ 15.596,00	
LIDOCAINA 5 G + HIDROCORTISONA 0.28 G UNGUENTO TOPICO	5 G + 0.28 G	UNGÜENTO TOPICO	$ 22.923,00	
LIDOCAINA 60 MG + HIDROCORTISONA 5 MG SUPOSITORIO	60 MG/ 5 MG	SUPOSITORIO	$ 88.310,00	
LITIO CARBONATO 300 MG TABLETA	300 MG	TABLETA Ó CÁPSULA	$ 32.500,00	
LOPERAMIDA HCL 2 MG TABLETA	2 MG	TABLETA Ó CÁPSULA	$ 15.600,00	
LORATADINA 10 MG TABLETA LAPROFF	10 MG	TABLETA RECUBIERTA	$ 5.800,00	
LORATADINA 5 MG/ML JARABE X 100 ML GENFAR	5MG/ML	JARABE	$ 2.001,00	
LORAZEPAM 1 MG TABLETA ATIVAN	1 MG	TABLETA	$ 24.180,00	
LORAZEPAM 2 MG TABLETAS	2 MG	TABLETA	$ 1.590,00	
LOSARTAN 50 MG TABLETA GENFAR	50 MG	TABLETA RECUBIERTA	$ 43.200,00	
LOVASTATINA 20 MG TABLETA LAPROFF	20MG	TABLETA RECUBIERTA	$ 16.800,00	
MAGNESIO SULFATO 20% SOLUCION INYECTABLE X 10 ML	20%	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 2.334,00	
MEDROXIPROGESTERONA 150 MG/ML DEPOTRIM	150 MG / ML	SUSPENSIÓN INYECTABLE	$ 250.000,00	
MEDROXIPROGESTERONA 25 MG+ ESTRADIOL 5 MG CYCLOFEM	25 MG+5 MG	SOLUCION INYECTABLE	$ 207.050,00	
MEDROXIPROGESTERONA 5 MG TABLETA	5 MG	TABLETA	$ 11.640,00	
MESALAZINA 500 MG TABLETA HUMAX	500 MG	TABLETA	$ 14.370,00	

DESCRIPCION	CONCENTRACION	PRESENTACION	TARIFA PRECIO TECHO	VALOR OFERTADO
METERGINA 0.2 MG/ML SLN INYECTABLE METILERGOMETRINA	0.2 MG/ML	SOLUCION INTECTABLE	$ 14.310,00	
METFORMINA 850 MG TABLETA GENFAR	850 MG	TABLETA RECUBIERTA	$ 83.700,00	
METILFENIDATO 10 MG TABLETA	10 MG	TABLETA	$ 21.660,00	
METILPREDNISOLONA 500 MG POLVO ESTERIL PARA INYECCION	500 MG	POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR	$ 173.490,00	
METIMAZOL 5 MG TABLETA	5 MG	TABLETA NO CUBIERTA	$ 11.600,00	
METOCARBAMOL 750 MG TABLETA LABINCO	750 MG	TABLETA	$ 15.600,00	
METOCLOPRAMIDA 10 MG TABLETA LAPROFF	10 MG	TABLETA	$ 26.700,00	
METOCLOPRAMIDA 10 MG/2 ML AMPOLLA VITALIS	10 MG/2ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 40.000,00	
METOCLOPRAMIDA GOTAS 4 MG / ML	4 MG / ML	SOLUCIÓN ORAL	$ 3.760,00	
METOPROLOL 100 MG TABLETA BETOPROLOL	100 MG	TABLETA	$ 2.130,00	
METOPROLOL 5 MG/ 5ML SOLUCION INYECTABLE	5MG/5ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 210.896,00	
METOPROLOL 50 MG TABLETA GENFAR	50 MG	TABLETA Ó TABLETA RECUBIERTA	$ 11.700,00	
METOTREXATO 2.5 MG TABLETA	2.5 MG	TABLETA	$ 31.300,00	
METRONIDAZOL 250 MG/ 5ML SUSPENSION ORAL	250 MG/ 5ML	SUSPENSIÓN ORAL	$ 4.291,00	
METRONIDAZOL 500 MG OVULOS COLMED	500 MG	OVULO O TABLETA VAGINAL	$ 65.800,00	
METRONIDAZOL 500 MG TABLETA ECAR	500 MG	TABLETA RECUBIERTA	$ 59.000,00	
MIDAZOLAM 5 MG/5 ML SOLUCION INYECTABLE	5MG/5ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 9.910,00	
MISOPROSTOL 200 MG TAB (CYTIL)	50 MCG	TABLETA	$ 10.524,00	
MORFINA CLORHIDRATO 10 MG / ML AMPOLLA	10 MG / ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 22.000,00	
MORFINA CLORHIDRATO AL 3% SOLUCIÓN ORAL	30 MG / ML	SOLUCIÓN ORAL	$ 31.037,00	
NALOXONA 0.4 MG / 1 ML AMPOLLA	0.4 MG / ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 260.430,00	
NAPROXENO 150 MG/5 ML SUSPENSION ORAL	150 MG / 5 ML	SUSPENSIÓN ORAL	$ 3.677,00	
NAPROXENO 250 MG TABLETA GENFAR	250 MG	TABLETA Ó CÁPSULA	$ 94.500,00	
NIFEDIPINA 30 MG CAPSULA NOVAMED	30 MG	CAPSULA	$ 89.100,00	
NIMODIPINO 30 MG TABLETA	30 MG	TABLETA Ó CÁPSULA	$ 15.400,00	
NISTATINA 100.000 UI/ ML SUSPENSION ORAL	100.000 UI/ML	SUSPENSIÓN ORAL	$ 4.902,00	
NISTATINA CREMA TOPICA	100.000 UI/G	CREMA TOPICA	$ 9.191,00	
NITROFURANTOINA 100 MG TABLETAS BUSSIE	100 MG	TABLETA Ó CÁPSULA	$ 7.440,00	
NITROGLICERINA 50 MG / 10 ML SLN INYECTABLE	50 MG/ 10 ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 16.770,00	
NITROPRUSIATO DE SODIO 50 MG/ 2ML SLN INYECTABLE	50 MG/ 2 ML	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 33.750,00	
OLANZAPINA 10 MG TABLETA LA SANTE	10 MG	TABLETA	$ 15.780,00	

DESCRIPCION	CONCENTRACION	PRESENTACION	TARIFA PRECIO TECHO	VALOR OFERTADO
OLANZAPINA 5 MG TABLETA LA SANTE	5 MG	TABLETA	$ 17.280,00	
OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA FARMACOL	20 MG	CAPSULA	$ 19.200,00	
OMEPRAZOL 40 MG POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	40 MG	POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	$ 32.430,00	
OXALATO DE ESCITALOPRAM 20 MG TABLETA	20 MG	TABLETA	$ 10.020,00	
OXALATO DE ESCITALOPRAM 10 MG TABLETA	10 MG	TABLETA	$ 6.570,00	
OXCARBAZEPINA 600 MG TABLETA	600 MG	TABLETA	$ 38.250,00	
OXIMETAZOLINA HCL 0.05% SOLUCION NASAL ADULTO	1 MG / ML	SOLUCIÓN NASAL	$ 4.176,00	
OXIMETAZOLINA HCL 0.25 % SOLUCION NASAL PEDIATRICO	0.25 MG / ML	SOLUCIÓN NASAL	$ 6.342,00	
OXITOCINA 10 U.I/ML AMPOLLA VITALIS	10 U.I / ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 22.570,00	
PENICILINA BENZATINICA 1.200.000 UI/ML AMPOLLA FARMALOGI	1.200.000 UI/ML	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 21.570,00	
PENICILINA BENZATINICA 2.400.000 UI/ML AMPOLLA	2.400.000 UI/ML	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 23.720,00	
PENICILINA G SODICA 1.000.000 U I AMPOLLA VITALIS	1.000.000 UI/ML	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 20.470,00	
PIPOTIAZINA INYECTABLE 25MG / 1ML ACTIFARMA	25 MG / ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 2.095,00	
PIRIDOXINA 50 MG TABLETAS	50 MG	TABLETA Ó CÁPSULA	$ 8.100,00	
PLATA SULFADIAZINA 1% CREMA TOPICA	1%	CREMA TOPICA	$ 4.638,00	
PODOFILINA 20% SUSPENSION TOPICA CONDILOM	20%	SOLUCION TOPICA	$ 18.268,00	
POTASIO CLORURO 20 MEQ/10 ML AMP CORPAUL	20 MEQ/10 ML	SOLUCION INTECTABLE	$ 1.140,00	
PRAZOSINA 1 MG TABLETAS PRATEN	1 MG	TABLETA	$ 8.600,00	
PREDNISOLONA 1% + FENILEFRINA 0.12% SLN OFT CORTIOFTAL F	1% + 0.12 %	SOLUCION OCUALAR	$ 5.279,00	
PREDNISOLONA 5 MG TABLETA GENFAR	5 MG	TABLETA RECUBIERTA	$ 12.900,00	
PREDNISONA 50 MG TABLETAS MK	50 MG	TABLETA	$ 247.800,00	
PROPRANOLOL 40 MG TABLETAS	40 MG	TABLETA	$ 25.800,00	
PROPRANOLOL CLORHIDRATO 80 MG TABLETAS	80 MG	TABLETA	$ 3.840,00	
QUETIAPINA 100 MG TABLETA	100 MG	TABLETA	$ 10.290,00	
QUETIAPINA 25 MG TABLETA	25 MG	TABLETA	$ 6.270,00	
RETINOICO ACIDO CREMA 0.05 %	0,05%	CREMA TOPICA	$ 9.524,00	
RETINOICO LOCION 0*05 G/100 ML	0.05G / 100 ML	LOCIÓN	$ 11.862,00	
RISPERIDONA 1 MG TABLETA	1 MG	TABLETA	$ 9.576,00	
RISPERIDONA 2 MG TABLETA	2 MG	TABLETA	$ 5.628,00	
ROCURONIO 50 MG/5ML AMPOLLA	50 MG/5ML	SOLUCION INYECTABLE	$ 186.660,00	
SALBUTAMOL 0.5% SOLUCION PARA NEBULIZAR	0,50%	SOLUCION PARA NEBULIZAR	$ 23.539,00	
SALBUTAMOL 100 MCG INHALADOR X 200 DOSIS	100 MCG	AEROSOL	$ 5.359,00	
SALES DE REHIDRATACION ORAL SOLHIDREX 20.7 G	20.7 G	POLVO PARA RECONSTITUIR	$ 42.840,00	

DESCRIPCION	CONCENTRACION	PRESENTACION	TARIFA PRECIO TECHO	VALOR OFERTADO
SERTRALINA 100 MG TABLETA GENFAR	100 MG	TABLETA	$ 2.760,00	
SERTRALINA 50 MG TABLETA GENFAR	50 MG	TABLETA	$ 29.700,00	
SODIO BICARBONATO 10 MEQ/10ML AMPOLLA	10 MEQ / 10 ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 2.129,00	
SODIO CLORURO 0.9% X 100 ML BOLSA	0,90%	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 2.668,00	
SODIO CLORURO 0.9% X 250 ML BOLSA	0,90%	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 3.105,00	
SODIO CLORURO 0.9% X 500 ML BOLSA CORPAUL	0,90%	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 2.644,00	
SODIO CLORURO 20 MEQ/ 10 ML SLN INYECTABLE	20 MEQ / 10 ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 912,00	
SOLUCION HARTMAN X 500 ML CORPAUL	500 ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 2.821,00	
SOLUCION MANITOL 20% X500 ML	20%	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 18.235,00	
SUCCINILCOLINA 1G / 10 ML SOLUCION INYECTABLE	1G / 10 ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 35.530,00	
SUCRALFATO 1 G TABLETA ALSUCRAL	1 G	TABLETA	$ 11.320,00	
SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE SLN INYECTABLE	10 MG / 10 ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 315.000,00	
SULFASALAZINA 500 MG TABLETA	500 MG	TABLETA	$ 5.200,00	
SULFATO FERROSO 300 MG TABLETA	300 MG	TABLETA Ó TABLETA RECUBIERTA	$ 16.500,00	
TAMOXIFENO CITRATO 20 MG TABLETA	20 MG	TABLETA	$ 26.200,00	
TEOFILINA RETARD 300 MG CAPSULA	300 MG	TABLETA Ó CÁPSULA	$ 73.800,00	
TEOFILINA RETARD125 MG CAPSULA	125 MG	CAPSULA	$ 9.300,00	
TIAMINA 300 MG CAPSULA	300 MG	TABLETA Ó CÁPSULA	$ 85.200,00	
TIAMINA SLN INYECTABLE X 10 ML	100 MG / ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 44.016,00	
TIMOLOL 5 MG 0.5% SOLUCION OFTALMICA	5 MG / ML	SOLUCIÓN OFTÁLMICA	$ 2.750,00	
TINIDAZOL 500 MG TABLETAS	500 MG	TABLETA	$ 67.500,00	
TOXOIDE TETANICO 40 UI AMPOLLA	40 UI	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 148.000,00	
TRAMADOL 50 MG/ ML SOLUCION INYECTABLE	50 MG/ ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 70.700,00	
TRAMADOL 100 MG/2 MLSOLUCION INYECTABLE VITALIS	100 MG/2ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 80.200,00	
TRAMADOL HCL 100 MG/ML SOLUCION ORAL LAFRANCOL	100 MG/ML	SOLUCION ORAL	$ 2.078,00	
TRANEXAMICO ACIDO 500 MG TABLETA	500 MG	TABLETA	$ 9.480,00	
TRANEXAMICO ACIDO 500 MG/5ML SLN INYECTABLE	500 MG / 5 ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 45.360,00	
TRAZODONA HCL 50 MG TABLETA BUSSIE	50 MG	TABLETA	$ 10.300,00	
TRIMETOPRIM 160 MG + SULFAMETOXAZOL F 800 MG TABLETA	160 MG + 800 MG	TABLETA	$ 18.600,00	
TRIMETOPRIM 80 MG + SULFAMETOXAZOL 400 MG TABLETA	80 MG + 40 MG	TABLETA	$ 16.400,00	
TRIMETOPRIM 80 MG + SULFAMETOXAZOL 400 MG/ML SUSP ORAL	80/400 MG	SUSPENSION	$ 1.213,00	
VALPROICO ACIDO 250 MG/ 5 ML JARABE FCO X 120 ML	250 MG/ 5 ML	JARABE	$ 7.569,00	

DESCRIPCION	CONCENTRACION	PRESENTACION	TARIFA PRECIO TECHO	VALOR OFERTADO
VALPROICO ACIDO 250 MG CAPSULA FERBIN	250 MG	TABLETA Ó CÁPSULA	$ 63.000,00	
VERAPAMILO HCL 120 MG TABLETA LA SANTE	120MG	TABLETA	$ 10.000,00	
VERAPAMILO HCL 80 MG TABLETA	80 MG.	TABLETA CUBIERTA	$ 7.250,00	
VITAMINA A 50.000 UI CAPSULA	50.000 U.I.	TABLETA Ó CÁPSULA	$ 33.400,00	
WARFARINA 5 MG TABLETA HUMAX	5 MG	TABLETA	$ 73.500,00	
ZIDOVUDINA 10 MG SLN INYECTABLE	10 MG / ML	SOLUCIÓN INYECTABLE	$ 93.026,00	
ZIDOVUDINA 10 MG/ML SLN FCO X 240 ML	10 MG/ML	SOLUCION ORAL	$ 31.250,00	
ZIDOVUDINA 300 MG TABLETA	300 MG	TABLETA RECUBIERTA	$ 45.780,00	

NOTA: En el presente anexo solo están incluidos algunos de los medicamentos más dispensados en los Hospitales del Departamento de Antioquia. Los contratados son todos los descritos en el Acuerdo 80 de 27 de mayo de 2022 del Consejo Superior de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional en el cual se establece políticas y lineamientos para la gestión farmacéutica y define el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (MUMT), de manera articulada con el Modelo de Atención Integral en Salud del SSMP-MATIS y las Políticas y Lineamientos del Sistema de Atención al Usuario y Participación Social del SSMP. Revoca los acuerdos 52 de 2013 y 35 de 2003.

Declaro, bajo mi responsabilidad personal, y comprometiendo la responsabilidad Institucional de las personas jurídicas que represento, que la información antes consignada es totalmente cierta, y puede ser verificada.

El oferente:

_____

Firma del representante legal del proponente

Nombre o razón social del oferente: _____

Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): _____

Nombre Representante Legal: _____

Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Email: _____