No. GS-2024- 0 2 8 8 6 5 **REGI6 / AREAD – GRUCO 17.1**

Envigado, 12 de diciembre de 2024

Señor
GILMORY PÉREZ ARROYAVE
Representante Legal UNLAB S.A.S.
Calle 100 No. 99A-12, Barrio Chinita
Apartadó - Antioquia

Asunto: Aceptación Oferta procesò PN RASES 6 DEURA MIC 321-2024

Con toda atención me permito informarle que la propuesta presentada por usted, el pasado 04/12/2024, dentro del proceso PN RASES 6 DEURA MIC 321-2024, cuyo objeto es la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN TOMA DE MUESTRAS, PROCESAMIENTO Y ENTREGA DE RESULTADOS DE EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO, QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA URABÁ por la suma de SESENTA Y UN MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL ($61.000.000,00) distribuidos por vigencias así: $ 1.000.000,00 correspondientes a la vigencia presupuestal 2024 y $60.000.000,00 correspondientes a la vigencia presupuestal 2025, ha sido aceptada por esta regional, así:

No. CONTRATO	**65-7-20343-24**
CONTRATANTE	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 NIT. 811.032.059-3
ORDENADOR DEL GASTO	Capitán JAIRO ELIECER CHUÑA RIVERA
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	15.878.343 de Leticia - Amazonas.
CARGO	Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 (E)
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden Interna de Personal DISAN No. 177 del 06/12/2024 expedida por el Director de Sanidad de la Policía Nacional
RESOLUCIÓN DE DELEGACIÓN	Resolución No. 0579 del 28/02/2024 *"Por la cual se delega en algunos funcionarios, la competencia para contratar, comprometer y ordenar el gasto, en desarrollo de las apropiaciones incorporadas al presupuesto de la Policía Nacional de Colombia, suscribir comodato de bienes inmuebles, convenios y/o contratos interadministrativos, y se dictan otras disposiciones"* expedida por el Director General de la Policía Nacional
CONTRATISTA	**NOMBRE RAZÓN SOCIAL:** UNLAB S.A.S. **NIT:** 900.021.323-9

	REPRESENTANTE LEGAL: GILMORY PÉREZ ARROYAVE **C.C.** 8.334.929 expedida en Chigorodó – Antioquia **DIRECCIÓN DOMICILIO PRINCIPAL:** Calle 100 No. 99A-12, Barrio Chinita **CIUDAD NOTIFICACIÓN:** Apartadó - Antioquia **TELÉFONO:** 8156090 **E-mail:** secretaria@unlab.co
SUPERVISOR DEL CONTRATO	El supervisor del contrato será el Auxiliar de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Urabá, quien haga sus veces o a quien con posterioridad designe el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 00090 del 15/01/2018 *Por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional*, adoptado mediante la Resolución No. 03049 de 2014 expedida por el Director General de la Policía Nacional y/o demás que la modifique o adicione.
FORMA DE PAGO	La **Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 (RASES 6)** efectuará el pago en cumplimiento del numeral 4 del artículo 2.5.3.4.2.3 del 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* que a la letra dicta: *...**4. Pago por evento:** Modalidad de pago retrospectiva que aplica para la prestación y provisión de servicios y tecnologías en salud, mediante la cual las partes acuerdan una suma fija por cada unidad suministrada para la atención de los requerimientos en salud de una persona...* Además, de los siguientes enunciados: **1.** El pago se realizará en moneda legal colombiana, en forma mensual, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio, radicación en la Oficina de Central de Cuentas de la **Unidad Prestadora de Salud Urabá (UPRES DEURA)**, junto con el Recibido a Satisfacción (RAS) 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 **RASES 6**, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DEURA** se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las inconsistencias y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado. **3.** 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 caso de que el **CONTRATISTA** no elabore y presente los respectivos soportes a la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DEURA**. **4.** Las facturas deben ser entregadas con los siguientes soportes y requisitos: ¬ 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 10 días calendario de cada mes). Si el **CONTRATISTA** no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta el mes siguiente. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los quince (15) días posteriores a la prestación de los servicios. ¬ Ser entregadas junto con el certificado de pre-radicado del Módulo de Radicación de Cuentas Médicas impreso como tapa de las facturas a entregar, es un solo pre-radicado por la cantidad de facturas que se carguen.

- ¬ Ser entregadas junto con los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en medio magnético (CD), en la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DEURA**,
- ¬ De acuerdo a la Ley 594 del 2000 *Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones*, las facturas deben estar legajadas a tamaño oficio, con gancho totalmente plástico y máximo hasta 250 folios (sin enumerar), en carpetas yute o propalcote.
- ¬ No se permiten facturas de multiusuarios.
- ¬ Facturar los servicios médicos, diagnósticos y terapéuticos según la tarifa presentada por la entidad en la oferta económica contratada.
- ¬ Original de la Autorización de Servicio Externo (orden) expedida por los funcionarios de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la **RASES 6** y/o **UPRES DEURA**.
- ¬ Las entidades que son SIN ÁNIMO DE LUCRO deben anexar copia del acto administrativo y calificación o readmisión expedido por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN, donde le confirma la permanencia de entidad SIN ÁNIMO DE LUCRO.
- ¬ Certificado de Parafiscales dirigido a la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 6**, con fecha igual o posterior a la de emisión de las facturas, informando que el **CONTRATISTA** se encuentra a paz y salvo, firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal según aplique y corresponda de acuerdo a la Ley 1607 de 2012.
- ¬ Denominación: la factura debe denominarse expresamente factura electrónica de venta y debe estar pre-impresa.
- ¬ Identificación del prestador de Servicios: debe indicarse claramente apellidos, nombre o razón social y NIT del prestador, debe estar pre-impreso.
- ¬ Debe dirigida a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 identificada con número de identificación tributaria No. 811.032.059-3
- ¬ 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 DIAN (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.

5. Información de FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

La factura electrónica debe ser presentada de acuerdo a la Resolución 000042 del 05 de mayo del 2020 *Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como título valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación expedida por el Director General de la Unidad Administrativa Especial de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN*[1] y a la CIRCULAR EXTERNA 016 del 9 de marzo de 2021 *Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y Notas Crédito expedida por la Administración del Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF NACIÓN*[2], que a la letra dice:

La Administración del SIIF Nación implementó el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020.

[1] https://www.dian.gov.co/normatividad/Normatividad/Resoluci%C3%B3n%20000042%20de%2005-05-2020.pdf

[2] https://www.minhacienda.gov.co/webcenter/ShowProperty?nodeId=%2FConexionContent%2FWCC_CLUSTER-157563%2F%2FidcPrimaryFile&revision=latestreleased

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.

...

I. ACTIVIDADES Y ROLES QUE SE DEBEN CONSIDERAR EN EL PROCESO DE RECEPCIÓN

A continuación, se describen las actividades de cada uno de los roles que intervienen en el proceso:

A) Contratista o proveedor (emisor).

1. *Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN.*

2. *Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo.*

3. *Diligenciar en el asunto o en la sección de la factura Notas, lo siguiente: #$ luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, finalizando con #$, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto.*

#$15-03-00; Contrato; PedroPerez@ entidadpgn.gov.co #$
ó
#$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #$

4. *Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo "Correo", el buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envíe automáticamente.*

5. *Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML).*

6. *Enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto:*

#$15-03-00; Contrato; PedroPerez@ entidadpgn.gov.co #$
ó
#$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #$

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

7. *La factura se puede direccionar a la entidad del PGN o al supervisor del contrato, según el esquema que la entidad establezca para la recepción de la factura electrónica, siempre y cuando se diligencien los datos requeridos en el numeral 3 o en el numeral 6 o en los dos, y, de no registrarse dicha información en alguna de estas dos opciones, la factura será devuelta al correo registrado en el numeral 2, es decir, al correo electrónico registrado en los datos del emisor en el documento electrónico.*

La facturación electrónica debe estar dirigido a nombre de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** identificada con el NIT. 811.032.059-3, junto con los soportes establecidos en la Resolución 3047 de 2008 expedida por el Ministerio de la Protección Social, adicionada y modificada parcialmente por la Resolución No. 4331 del 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y/o las normas que las adicione, modifique o sustituya, para realizar la auditoria respectiva

Las facturas electrónicas deberán 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

web Sistema Registro de Cuentas Médicas (RECUM) de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional en el link https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/vista/frlogin.aspx

Para acceder al Sistema RECUM y cargue de los RIPS, en caso de no contar con usuario y contraseña, después de adjudicado el contrato, el **CONTRATISTA** debe enviar al correo electrónico deant.rases-ccu@policia.gov.co los siguientes datos:

Código Habilitación	Nit	Razón Social	Nombre funcionario que cargara los RIPS	Cédula	Teléfono	Celular	Fecha Inicio Contrato	Fecha Final Contrato	Correo Electrónico

Al finalizar el proceso de cargue, el **CONTRATISTA** debe "Generar el soporte de Pre-radicado" generado por el sistema, el cual será entregado junto con la factura, en la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DEURA**

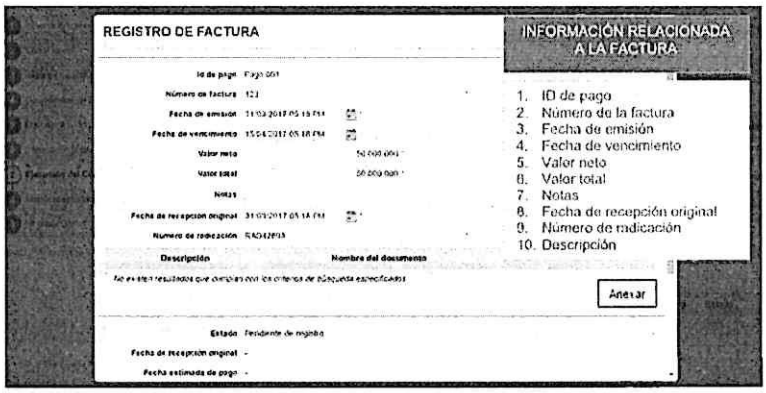
En cumplimiento de la Resolución No. 2284 y 2275 del 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, las facturas electrónicas no serán recibidas por la Ventanilla Única de la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DEURA**, si estás son entregadas posterior a quince (15) días hábiles a su elaboración.

6. Una vez todos los documentos lleguen a la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DEURA**, el **CONTRATISTA** procederá a dar cumplimiento al numeral IV de la Guía rápida de Gestión Contractual para Proveedores en el SECOP II[3] referente al Envió de Facturas, descrito de la siguiente manera:

Antes de cargar una factura en el SECOP II usted debe radicarla en la Entidad Estatal y obtener un número de radicación. Para ingresar la factura, vaya a la sección "Ejecución del Contrato" y haga clic en "Crear".



El SECOP II le muestra una ventana emergente en donde debe ingresar la información que aparece en la imagen a continuación. Haga clic en "Anexar" para cargar la factura.



[3] https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documentos/20170407_gestion_contractual_proveedores.pdf

Busque el documento en su computador y cárguelo. Una vez registrada y cargada su factura haga clic en "Confirmar". No olvide enviar la factura a la Entidad Estatal para su revisión y aprobación. Cuando la Entidad Estatal apruebe la factura el estado será "Aceptada" y cuando la pague cambiará a "Pagado".

7. La **RASES 6** sólo dará trámite a las facturas generadas por los servicios prestados objeto del presente contrato.

8. **AUDITORÍA DE CUENTAS**
Para que se realice la respectiva auditoria, el responsable de la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la **RASES 6** y/o **UPRES DEURA**, realizará la radicación de las facturas para trámite de pago, en el evento que se presenten objeciones – glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad en lo establecido en la, el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el Decreto 441 de 2022 y la Resolución No. 2284 de 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social

9. **OBJECIONES Y GLOSAS**
El **CONTRATISTA** deberá dar respuesta a las glosas notificadas por la **RASES 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.

10. Ley 1438 de 2011. Artículo 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.

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.

11. **CAUSALES DE NO PAGO**

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la RASES 6 y/o **UPRES DEURA**.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la **RASES 6 y/o UPRES DEURA**, 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 de 2007.
- Servicio electivo, fuera del Plan de Beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, que no haya sido diligenciado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad.
- Servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el EIPS, 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 la 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.

LOS PAGOS SE HARÁN A LA SIGUIENTE CUENTA:

NOMBRE BENEFICIARIO: UNLAB S.A.S
ENTIDAD FINANCIERA: BANCOLOMBIA S.A.
TIPO DE CUENTA: Corriente
CUENTA No. 64522124716

APROBACIÓN PRESUPUESTAL	Amparado para la vigencia presupuestal 2024 en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal CDP SIIF No. 119624 del 11/25/2024 y el SIF No. 1154 del 11/25/2024 expedidos por la Responsable de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, y para la vigencia 2025 de acuerdo con la Asignación de Autorización de Vigencias Futuras No. 21824 del 12/07/2024, impartida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público mediante oficio No. 2-2024-037162 del 09/07/2024 y autorizado por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 mediante comunicación oficial No. GS-2024-050516-DISAN del 11/07/2024 y en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal CDP SIF No. 1155 del 25/11/2024 expedidos por la Responsable de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6.
VALOR	Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma de SESENTA Y UN MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL ($61.000.000,00) distribuidos así: $1.000.000,00 correspondientes a la vigencia presupuestal 2024 y $60.000.000,00 correspondientes a la vigencia presupuestal 2025, de acuerdo a la oferta económica presentada y detallada en el Anexo No. 1 de este documento
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	Las contempladas en el Anexo de este documento
GARANTÍA ÚNICA Y SANCIONES	**1. GARANTÍA ÚNICA** Dentro de los tres (03) dias hábiles siguientes a la publicación de la aceptación de oferta, el **CONTRATISTA** deberá constituir y presentar a favor de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6**, Garantía Única que cubra los siguientes riesgos: **a) CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO** por el veinte por ciento (20%) del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual de la vigencia de la aceptación de la oferta y cuatro (04) meses más. **b) CALIDAD DEL SERVICIO O DEL BIEN:** por el cincuenta por ciento (50%) del valor de la aceptación de la oferta, vigente por un término igual de la vigencia de la aceptación de la oferta y seis (06) meses más. **c) PRESTACIONES SOCIALES:** por el cinco por ciento (5%) del valor de la aceptación de la oferta Vigente por un término igual a la vigencia de la aceptación de la oferta y tres (3) años más. **d) RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL:** por doscientos (200) SMMLV por la vigencia del contrato. **2. SANCIONES** En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables al **CONTRATISTA** –salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1º de la Ley 95 de 1890– las partes acuerdan que la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** mediante acto administrativo, afectará al **CONTRATISTA** con multas, cuyo valor se liquidará con base en el CERO PUNTO CINCO por ciento (0,5%) del valor dejado de entregar, por cada día de retardo y hasta por quince (15) días calendario en los siguientes eventos: **a)** por el cumplimiento tardío de las actividades encomendadas al contratista; **b)** por defectos y errores que reflejen descuido o negligencia en la ejecución de las obligaciones del contrato; y **c)** por las demás circunstancias que impliquen la mora o incumplimiento parcial de las obligaciones del contratista. En caso de incumplimiento no valorable en dias, se impondrá una multa de hasta el CINCO por ciento (5%) del valor del contrato, dependiendo de la gravedad del incumplimiento evaluada por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6**. La imposición de multas no impedirá la aplicación de otras sanciones a que haya lugar por la mora o el incumplimiento. Esta sanción se impondrá conforme a la ley.

PARÁGRAFO PRIMERO MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN- Cuando el **CONTRATISTA** no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única, en caso de existir, y/o alguno de los requisitos de legalización, la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** podrá mediante acto administrativo afectar al **CONTRATISTA** con multa, cuyo valor se liquidará con base en un CERO PUNTO DOS por ciento (0,2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días.

PARÁGRAFO SEGUNDO- El procedimiento para la imposición de las multas y sanciones, se sujetará a lo previsto en el numeral 2 del Capítulo VIII de la Resolución No. 03049 del 30/07/2014 *por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional* expedida por el Director General de la Policía Nacional, modificada parcialmente por la Resolución No. 00090 del 15/01/2018 expedida por el Director General de la Policía Nacional, el cual dicta: **2. PROCEDIMIENTO PARA IMPOSICIÓN DE MULTAS, DECLARATORIA DE INCUMPLIMIENTO Y SANCIONES.** En orden a garantizarle al contratista el debido proceso, y de acuerdo con lo establecido en el artículo **86 de la Ley 1474 de 2011**, en la Policía Nacional, los delegatarios contractuales podrán declarar el incumplimiento, cuantificando los perjuicios del mismo, imponer las multas y sanciones pactadas en el contrato, y hacer efectiva la cláusula penal, teniendo en cuenta la estructura de la Institución y la naturaleza de las funciones y tareas que corresponden a sus dependencias, aplicando el procedimiento previsto en la citada norma en la siguiente forma: **1)** Recibido el informe del supervisor en el que se señale un posible incumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista, el grupo de contratos o la dependencia que haga sus veces, remitirá al ordenador del gasto un informe con la relación detallada de los hechos en que se funda el eventual incumplimiento del contratista, las actuaciones llevadas a cabo por el interventor o supervisor del contrato y la pertinencia de la imposición de multa, sanción o declaratoria de incumplimiento, según corresponda. Dicho documento deberá estar acompañado del informe de interventoría o de supervisión. **2)** La asesoría jurídica de la unidad policial verificará el informe presentado por el grupo de contratos o la dependencia que haga sus veces, efectuará el análisis correspondiente y lo presentará al delegatario contractual, quien, con arreglo a dicho análisis, ordenará la citación a audiencia al contratista. El documento de citación estará a cargo de la asesoría jurídica de la unidad policial y contendrá: **i)** la mención expresa y detallada de los hechos que la soportan anexando el informe de interventoría o de supervisión en el que se sustente la actuación; **ii)** la enunciación de las normas o cláusulas posiblemente violadas; **iii)** la mención de las consecuencias que podrían derivarse para el contratista en desarrollo de la actuación; **iv)** el Lugar, fecha y hora para la realización de la audiencia. **NOTA 1.** La determinación de la fecha de realización de la audiencia deberá obedecer a la naturaleza del contrato y a la periodicidad establecida para el cumplimiento de las obligaciones contractuales. **(Literal a) art. 86 Ley 1474 de 2011). NOTA 2.** La citación será suscrita por el delegatario contractual y estará acompañada del informe de interventoría o supervisión. A la audiencia deberá ser convocado el interventor o supervisor del contrato. **NOTA 3.** En el evento en que la garantía de cumplimiento consista en póliza de seguros, el garante será citado de la misma manera. **NOTA 4.** Con antelación al inicio de la audiencia el supervisor del contrato deberá verificar que el incumplimiento de las obligaciones contenidas en su informe y que originó la actuación, aun persista. **3)** La audiencia será presidida por el ordenador del gasto, una vez instalada se procederá a constatar la asistencia y a instruir a los participantes sobre la forma como se desarrollará. Surtido lo anterior el ordenador del gasto hará la presentación de las circunstancias de hecho que motivan la actuación, enunciando las normas o cláusulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para el contratista en desarrollo de la actuación. **4)** Concluida la intervención del ordenador del gasto, se concederá el uso de la palabra al representante legal del contratista o a quien lo represente, y al garante, para que presenten sus descargos, para lo cual podrán rendir las explicaciones del caso, aportar pruebas y controvertir las presentadas por la respectiva unidad policial. **5)** Finalizada la intervención del contratista y la del garante, el delegatario contractual con apoyo en las pruebas e informes que respalden su decisión, ordenará dar lectura de la resolución motivada, proyectada por la asesoría jurídica de la unidad policial, en la que se consignará lo ocurrido en desarrollo de la audiencia, y se decidirá sobre la

	imposición o no de la multa, sanción o declaratoria de incumplimiento. La resolución así expedida se entenderá notificada en la audiencia. Contra la decisión proferida solo procede el recurso de reposición que se interpondrá, sustentará y decidirá en la misma audiencia. La decisión sobre el recurso se entenderá notificada en la misma audiencia. **6)** El delegatario contractual podrá dar por terminada la audiencia en cualquier momento, si por algún medio tiene conocimiento de la cesación de la situación de incumplimiento. Para el efecto se levantará el acta correspondiente. **(Literal d) art. 86 Ley 1474 de 2011) NOTA 5.** En cualquier momento del desarrollo de la audiencia, el delegatario contractual podrá suspender la audiencia cuando de oficio o a petición de parte, en su criterio resulte necesario para allegar o practicar pruebas que estime conducentes y pertinentes, o cuando por cualquier otra razón debidamente sustentada, resulte necesario para el correcto desarrollo de la actuación administrativa. En tal evento, al adoptar la decisión, se señalará fecha y hora para reanudar la audiencia, lo que constará en el acta respectiva. **(Literal d) art. 86 Ley 1474 de 2011). NOTA 6.** Para hacer efectivo el pago de las multas, sanciones pactadas en el contrato, y de la cláusula penal pecuniaria podrá acudirse a descontar el valor de las mismas de las sumas adeudadas al contratista o efectuar su cobro a través de la garantía constituida por este. Para el efecto, en el acto administrativo correspondiente se harán las previsiones del caso. Si por ninguna de estas vías se logra el pago de las sanciones, se acudirá al cobro por jurisdicción coactiva. **(Parágrafo art. 17 Ley 1150 de 2007). NOTA 7.** De conformidad con lo dispuesto en el **numeral 2° del artículo 7° de la Ley 80 de 1993**, en tratándose de uniones temporales, las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato se impondrán de acuerdo con la participación en la ejecución del contrato de cada uno de sus miembros. **NOTA 8.** Las multas y sanciones impuestas con anterioridad al 12 de julio de 2011 no contabilizan para efectos de aplicación de la inhabilidad prevista en **el artículo 90 de la Ley 1474 de 2011**. **NOTA 9.** Una vez surtido el trámite del procedimiento en materia sancionatoria, el responsable del mismo en la unidad policial, deberá verificar el cumplimiento del requisito de publicidad de la sanción por parte del grupo de contratos o de la dependencia que haga sus veces en la respectiva unidad. ***PARÁGRAFO TERCERO APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS-*** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, el **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si los hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva
PLAZO Y FORMA DE EJECUCIÓN	**PLAZO DE EJECUCIÓN** Para el desarrollo de la ejecución del contrato, este será hasta el **30 de mayo de 2025** o hasta agotar el presupuesto, lo primero que ocurra; previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, legalización y ejecución. **Nota:** El incumplimiento a cualquiera de los plazos antes estipulados genera la imposición de las sanciones correspondientes, previo cumplimiento de las actuaciones administrativas pertinentes. **FORMA DE EJECUCIÓN** El objeto del contrato se ejecutará en forma de **TRACTO SUCESIVO,** por ser servicios impredecibles que varían de acuerdo a la demanda y necesidades de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Urabá, y que surjan en el transcurso de la ejecución del contrato debido a las remisiones de los profesionales de salud y a los exámenes ordenados por los especialistas, por lo tanto debe generarse inicialmente una SOLICITUD del área o servicio de la red contratada por la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Urabá, y la generación final de la *Autorización de Servicios de Salud* expedida por el Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Urabá, con la cual se procederá a prestar los servicios de salud contratados, previa coordinación con el supervisor del contrato.

DEMOSTRACIÓN DE DERECHOS Y AUTORIZACIÓN:

1) Para acceder al servicio, el usuario se dirige a las instalaciones del **CONTRATISTA** o las indicadas en la sección *LUGAR DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO* de este documento, y presenta **documento de identificación** en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).
2) El **CONTRATISTA** debe exigir a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que soliciten el servicio, el formato de *Autorización de Servicios de Salud* expedida por el Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Urabá, acompañado de la fotocopia del documento de identificación del paciente.
3) Los usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos por el **CONTRATISTA**, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales).

Todo **procedimiento adicional** que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte del Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Urabá, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.

Todo bien o servicio fuera del plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional – SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el **Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS** de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional o quien haga sus veces, para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo al Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Urabá, para que ésta adelante el trámite ante el EIPS. No se admiten formatos institucionales del **CONTRATISTA**. Solo cuando una orden judicial, tutela o la condición clínica del paciente amerite la administración urgente, se debe dar cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida, único caso en el cual la justificación técnica del suministro o prestación del servicio será reportada a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Urabá con posterioridad, en el formato de justificación ante EIPS diseñado para tal fin por parte del SSPN. El no reporte ante el EIPS será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del EIPS.

LUGAR DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO

La prestación de los servicios de salud objeto del presente proceso de contratación se realizarán en las instalaciones ofrecidas por el **CONTRATISTA**. Las instalaciones deben estar debidamente habilitadas por la ley, mediante distintivo de habilitación otorgado por la Secretaría de Salud Departamental y/o Municipal durante la ejecución del contrato.

MUNICIPIO	NOMBRE	DIRECCIÓN	BARRIO	TELÉFONO
APARTADÓ	UNLAB BARRIO ORTIZ	Carrera 103 CL 98 A No. 103-08	ORTIZ	5748285558
APARTADÓ	UNLAB VIP	Carrera 100 Calle 89 CENTRO EMPRESARIAL SANTA MARÍA LOCAL 5		8280593
APARTADÓ	UNLAB SALUD OCUPACIONAL	Calle 100 No. 99A -12-14-16	CHINITA	3218318711
APARTADÓ	UNLAB SALUD PLAZA	Calle 100 97-88	CHINITA	8156090
ARBOLETES	UNLAB ARBOLETES	Calle 32 No. 28-29	KENNEDY	8285196
CAREPA	UNLAB - CAREPA	Carrera 78 No. 80 17	BARRIO CENTRO	8237033
CHIGORODÓ	UNLAB - CHIGORODÓ	Calle 97 No. 102 69	PLAZULETA BANCO	8253273
CHIGORODÓ	UNLAB - SOMA	Carrera 106 Calle 95 esquina 94 41		3015140303
NECOCLÍ	UNLAB NECOCLÍ	Calle 50 No. 48-53	EL PARQUE	8214660
SAN PEDRO DE URABÁ	UNLAB SAN PEDRO	Calle 50 entre Carrera 46 Y 47LOCAL 1	CALLE PRINCIPAL	8205092
TURBO	UNLAB TURBO	Carrera 14 B # 100 37	Centro	8220399

MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos
LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO	El presente contrato se liquidará de conformidad con lo señalado en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993 y artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 y/o demás que la modifique o adicione.
VIGENCIA	La vigencia de la presente aceptación de oferta será igual al plazo de ejecución más de cuatro (4) meses.
INDEMNIDAD	El **CONTRATISTA** se obliga a mantener indemne a la NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones.

De acuerdo a lo anterior, el Jefe Grupo de Contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, recomienda al señor Ordenador del Gasto, adjudicar el proceso PN RASES 6 DEURA MIC 321-2024, cuyo objeto es la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN TOMA DE MUESTRAS, PROCESAMIENTO Y ENTREGA DE RESULTADOS DE EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO, QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA URABÁ a la entidad **UNLAB S.A.S.** identificada con el NIT. 900.021.323-9 y representada legalmente por el señor GILMORY PÉREZ ARROYAVE identificado con cédula de ciudadanía No. 8.334.929 expedida en Chigorodó - Antioquia, en atención a que cumplió técnica, jurídica y económicamente, de conformidad con los términos establecidos en la invitación que rigió el proceso y la oferta presentada.

Capitán **JAIRO ELIECER CHUÑA RIVERA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 (E)

Elaboró: Intendente **HECTOR DAVID ARREDONDO MALDONADO**
Analista de Contratos RASES No. 6

Revisó: Abogado **RUBÉN DARÍO HINCAPIÉ ARROYAVE**
Asesor Jurídico RASES No. 6

Revisó: ASD_05 **MARTHA EUGENIA PATIÑO SALDARRIAGA**
Jefe Logística y Financiera RASES No. 6 (E)

Fecha de Elaboración: 12/12/2024
Ubicación D//:Contratos 2024

Carrera 43A No. 48Csur-45, Envigado - Antioquia
Teléfono 3505855104
deant.rases-gco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACIÓN PÚBLICA

ANEXO No. 1

OFERTA ECONÓMICA – SERVICIOS CONTRATADOS

ÍTEM	CÓDIGOS CUPS	DESCRIPCIÓN DE SERVICIOS	VALOR OFERTADO Y CONTRATO
1	903105B	ÁCIDO FÓLICO [FOLATOS]	$ 60.500,00
2	903111B	ACIDO LACTICO	$ 48.500,00
3	903802B	ACIDO URICO EN ORINA	$ 16.300,00
4	903801B	ACIDO URICO EN SUERO	$ 16.300,00
5	905201B	ACIDO VALPROICO	$ 37.500,00
6	903113B	ACIDO VANIL MANDELICO (VMA)	$ 47.500,00
7	903803B	ALBÚMINA	$ 9.800,00
8	903804B	ALBÚMINA EN ORINA DE 24 H	$ 54.400,00
9	903402B	ALDOLASA	$ 41.300,00
10	904801B	ALDOSTERONA	$ 46.600,00
11	906602B	ALFA FETOPROTEÍNA [AFP] SERICA	$ 67.200,00
12	903805B	AMILASA EN SUERO	$ 19.200,00
13	904501B	ANDROSTENEDIONA	$ 40.300,00
14	902004B	ANTICOAGULANTE CIRCULANTE [LÚPICO]	$ 31.700,00
15	911003B	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCIÓN [RASTREO O RAI] POR MICROTECNICA	$ 44.300,00
16	906440B	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES (ANAS)	$ 52.400,00
17	906458B	ANTICUERPOS TIROIDEOS MICROSOMALES (PEROXIDASA)	$ 55.600,00
18	906463B	ANTICUERPOS TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS	$ 62.200,00
19	906415B	ANTICUERPOS TOTALES CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS [C-ANCAS O P-ANCA]	$ 95.000,00
20	906406B	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP Y Sm	$ 95.700,00
21	906001B	ANTIESTREPTOLISINA (ASTO - AELO)	$ 28.300,00
22	906603B	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO	$ 70.800,00
23	906605B	ANTÍGENO DE CÁNCER DE OVARIO [CA 125]	$ 90.700,00
24	906610B	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA (PSA)	$ 60.800,00
25	906611B	ANTIGENO ESPECIFICO PROSTATA, PSA LIBRE	$ 72.200,00
26	906304B	ANTÍGENOS FEBRILES [VIDAL O WEIL FELIX]	$ 28.300,00
27	903412B	APOLIPOPROTEINAS B POR NEFELOMETRIA	$ 64.200,00
28	901101B	BACILOSCOPIA COLO BAAR ZIELH NIELSEN1	$ 15.500,00
29	901101B	BACILOSCOPIA COLO BAAR ZIELH NIELSEN2	$ 15.500,00
30	901101B	BACILOSCOPIA COLO BAAR ZIELH NIELSEN3	$ 15.500,00
31	906482B	BETA 2 GLICOPROTEINA I (IGM)	$ 104.700,00
32	903809B	BILIRRUBINAS DIRECTA	$ 17.400,00
33	903809B	BILIRRUBINAS TOTAL	$ 17.400,00
34	903811B	CALCIO EN ORINA DE 24 H POR COLORIMETRIA	$ 22.200,00
35	903603B	CALCIO EN SUERO	$ 22.200,00
36	903604B	CALCIO IONICO	$ 48.100,00
37	903005B	CALCULO RENAL, URINARIO (ANÁLISIS FÍSICO - QUÍMICO)	$ 221.300,00
38	905206B	CARBAMAZEPINA, CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA	$ 34.900,00
39	906408B	CARDIOLIPINA ANTICUERPO IG G	$ 54.800,00
40	906409B	CARDIOLIPINA ANTICUERPO IG M	$ 54.800,00
41	906407B	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig A POR EIA	$ 76.700,00
42	906408B	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig G POR EIA	$ 54.800,00
43	906409B	CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS Ig M POR EIA	$ 54.800,00
44	908404B	CARIOTIPO CON BANDEO G EN CUALQUIER TIPO DE MUESTRA	$ 860.900,00
45	908407B	CARIOTIPO CON BANDEO RT EN CUALQUIER TIPO DE MUESTRA	$ 1.156.300,00
46	908832B	CARGA VIRAL PARA V I H	$ 318.900,00
47	903007B	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS [ADRENALINA O EPINEFRINA Y NORADRENALINA O NOREPINEFRINA] EN ORINA DE 24 H	$ 226.700,00
48	903009B	CATECOLAMINAS TOTALES EN ORINA DE 24 H	$ 488.600,00
49	903417B	CERULOPLASMINA	$ 50.000,00

ÍTEM	CÓDIGOS CUPS	DESCRIPCIÓN DE SERVICIOS	VALOR OFERTADO Y CONTRATO
50	906018B	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig A	$ 54.900,00
51	906019B	Chlamydia trachomatis, ANTICUERPOS Ig G	$ 64.500,00
52	902121B	CICLAJE [CÉLULAS FALCIFORMES O DREPANOCITOS]	$ 14.800,00
53	906205B	CITOMEGALOVIRUS, ANTICUERPOS IG G [CMV-G]	$ 29.000,00
54	906206B	CITOMEGALOVIRUS, ANTICUERPOS IG M [CMV-M]	$ 30.000,00
55	906466B	CITRULINA ANTICUERPOS (ANTI CCP)	$ 68.300,00
56	903813B	CLORO [CLORURO]	$ 27.100,00
57	903815B	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	$ 16.100,00
58		CHAGAS ANTICUERPOS IGG	$ 50.400,00
59	903817B	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMÁTICO	$ 41.000,00
60	903818B	COLESTEROL TOTAL	$ 16.100,00
61	906904B	COMPLEMENTO HEMOLÍTICO AL 50% CH 50	$ 80.600,00
62	906906B	COMPLEMENTO SERICO C3 CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA	$ 54.700,00
63	906908B	COMPLEMENTO SERICO C4 CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA	$ 54.700,00
64	911009B	COOMBS DIRECTO, PRUEBA CUALITATIVA	$ 19.100,00
65	902202B	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA CUALITATIVA	$ 21.000,00
66	902203B	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA CUANTITATIVA	$ 24.500,00
67	901206B	COPROCULTIVO Incluye: IDENTIFICACION	$ 56.500,00
68	907002B	COPROLÓGICO 1	$ 10.400,00
69	907002B	COPROLÓGICO 2	$ 10.400,00
70	907002B	COPROLOGICO 3	$ 10.400,00
71	907004B	COPROSCÓPICO COPROGRAMA 1	$ 27.100,00
72	907004B	COPROSCÓPICO COPROGRAMA 2	$ 27.100,00
73	907004B	COPROSCÓPICO COPROGRAMA 3	$ 27.100,00
74	904805B	CORTISOL EN SUERO	$ 36.300,00
75	904806B	CORTISOL [DOS MUESTRAS -AM/PM-]	$ 92.334,00
76	904807B	CORTISOL LIBRE EN ORINA DE 24 H	$ 39.800,00
77	903821B	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK	$ 42.700,00
78	903824B	CREATININA EN ORINA DE 24 H	$ 16.900,00
79	903895B	CREATININA EN SUERO	$ 16.900,00
80	903895B	CREATININA URINARIA EN SUERO, ORINA U OTROS (ORINA OCASIONAL)	$ 16.900,00
81	901212B	CULTIVO DE HONGOS MICOSIS PROFUNDA	$ 117.200,00
82	901213B	CULTIVO DE HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	$ 52.300,00
83	901232B	CULTIVO NEISSERIA GONORRHOEAE (THAYER MARTÍN) - CUALQUIER MUESTRA 1	$ 55.700,00
84	901230B	CULTIVO PARA MYCOBACTERIUM - CUALQUIER MUESTRA 1	$ 76.900,00
85	901217B	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS - LIQ. ESTERILES	$ 60.800,00
86	901217B	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS - SECRECIONES	$ 60.800,00
87	901217B	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS - SUPERFICIE	$ 60.800,00
88	901217B	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS - TEJIDOS	$ 60.800,00
89	903844B	CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA (2 HORAS, 3 MUESTRAS)	$ 66.700,00
90	903844B	CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA (2 HORAS) EN SUERO	$ 66.700,00
91	904809B	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA -DHEA-SO4]	$ 46.600,00
92	906207B	Dengue, ANTICUERPOS Ig G	$ 55.300,00
93	906208B	Dengue, ANTICUERPOS Ig M	$ 55.300,00
94	906209B	Dengue, ANTICUERPOS TOTALES (Ig G - Ig M)	$ 55.300,00
95	903823B	DEPURACIÓN DE CREATININA EN ORINA 24 HORAS	$ 32.900,00
96	903828B	DESHIDROGENASA LÁCTICA [LDH]	$ 29.400,00
97	901108B	DIRECTO LEISHMANIA (COLORACION ROMANOWSKY LECTURA) 1	$ 11.700,00
98	906417B	DNA N, ANTICUERPOS - IFI	$ 45.200,00
99	905727B	DROGAS DE ABUSO	$ 53.500,00
100	906808B	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA EN MEDIO ÁCIDO	$ 78.600,00
101	906809B	ELECTROFORESIS DE HEMOGLOBINA EN MEDIO ALCALINO	$ 56.900,00
102	906211B	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig A [CÁPSULA EB-VCA-A]	$ 97.086,00
103	906212B	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig G	$ 67.300,00
104	906215B	Epstein-barr, ANTICUERPOS Ig M	$ 67.300,00

ÍTEM	CÓDIGOS CUPS	DESCRIPCIÓN DE SERVICIOS	VALOR OFERTADO Y CONTRATO
105	902204B	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG]	$ 2.900,00
106	907201B	ESPERMOGRAMA BÁSICO	$ 52.100,00
107	904503B	ESTRADIOL	$ 42.200,00
108	898201B	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO, BIOPSIA 20201 (1)	$ 55.700,00
109	898201B	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO, BIOPSIA 20201 (2)	$ 55.700,00
110	898201B	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO, BIOPSIA 20201 (3)	$ 55.700,00
111	898201B	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO, BIOPSIA 20201 (4)	$ 55.700,00
112	898201B	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO, BIOPSIA 20201 (5)	$ 55.700,00
113	898101B	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA 20101	$ 113.400,00
114	898001B	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL Y/O FUNCIONAL (20301)	$ 29.400,00
115	898002B	ESTUDIO DE COLORACIÓN BASICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION 20303 (1)	$ 50.200,00
116	898003B	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA POR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO (BACAF) 20305(1)	$ 50.200,00
117	898201B	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO, BIOPSIA 20201 (1)	$ 55.700,00
118	898201B	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO, BIOPSIA 20201 (2)	$ 55.700,00
119	898201B	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO, BIOPSIA 20201 (3)	$ 55.700,00
120	898201B	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO, BIOPSIA 20201 (4)	$ 55.700,00
121	898201B	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO, BIOPSIA 20201 (5)	$ 55.700,00
122	898101B	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA 20101	$ 113.400,00
123	898001B	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL Y/O FUNCIONAL (20301)	$ 29.400,00
124	898002B	ESTUDIO DE COLORACIÓN BASICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION 20303 (1)	$ 50.200,00
125	898003B	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA POR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO (BACAF) 20305(1)	$ 50.200,00
126	898003B	ESTUDIO DE COLORACIÓN BASICA EN CITOLOGIA POR ASPIRACION DE CUALQUIER TEJIDO U ORGANO (BACAF) 20305 (2)	$ 50.200,00
127	898241B	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCIÓN DE MARGENES, BIOPSIA 20205 (1)	$ 125.500,00
128	898241B	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCIÓN DE MARGENES, BIOPSIA 20205 (2)	$ 125.500,00
129	898241B	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCIÓN DE MARGENES, BIOPSIA 20205 (3)	$ 125.500,00
130	898203B	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO 1	$ 113.400,00
131	898203B	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO 2	$ 113.400,00
132	898203B	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO 3	$ 113.400,00
133	898203B	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO 4	$ 113.400,00
134	898203B	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO 5	$ 113.400,00
135	898203B	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO 6	$ 113.400,00

ÍTEM	CÓDIGOS CUPS	DESCRIPCIÓN DE SERVICIOS	VALOR OFERTADO Y CONTRATO
136	898203B	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO 7	$ 113.400,00
137	898203B	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO 8	$ 113.400,00
138	898203B	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO 9	$ 113.400,00
139	898203B	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO 10	$ 113.400,00
140	901304B	FLUJO VAGINAL	$ 19.200,00
141	901305B	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]1	$ 13.000,00
142	901305B	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]2	$ 13.000,00
143	902206B	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESP, (MORFOLOGÍA GLOBULAR)	$ 8.900,00
144	906910B	FACTOR REMATOIDEO [R.A.] CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA	$ 22.200,00
145	902018B	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN	$ 204.600,00
146	902019B	FACTOR VON WILLEBRAND	$ 130.400,00
147	903016B	FERRITINA	$ 47.100,00
148	902024B	FIBRINOGENO, COAGULACIÓN	$ 22.200,00
149	903833B	FOSFATASA ALCALINA	$ 17.500,00
150	906423B	FOSFOLIPIDOS, ANTICUERPOS Ig M POR EIA §	$ 151.300,00
151	903835B	FOSFORO [FOSFATOS] EN SUERO	$ 19.200,00
152	903837B	FRACCIÓN EXCRETADA DE SODIO [FENA]	$ 46.800,00
153	903838B	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT] EN SUERO	$ 15.000,00
154	903839B	GASES ARTERIALES	$ 67.900,00
155	904901B	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA [TBG]	$ 77.700,00
156	903841B	GLUCOSA (GLICEMIA)1 EN AYUNAS	$ 14.400,00
157	903841B	GLUCOSA (GLICEMIA)2	$ 14.400,00
158	903841B	GLUCOSA (GLICEMIA)3	$ 14.400,00
159	903842B	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA EN SUERO	$ 33.600,00
160	903843B	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$ 29.400,00
161	903845B	GLUCOSA, TEST O' SULLIVAN [3 HORAS] EN SUERO	$ 66.900,00
162	906625B	GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA [BHCG]	$ 53.200,00
163	901107B	GRAM Y LECTURA (COLORACIÓN CUALQUIER MUESTRA)1	$ 12.300,00
164	901107B	GRAM Y LECTURA (COLORACIÓN CUALQUIER MUESTRA)2	$ 12.300,00
165	907006B	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDAN III]	$ 10.100,00
166	902211B	HEMATOCRITO	$ 9.200,00
167	901221B	HEMOCULTIVO (MÉTODO AUTOMATICO)1	$ 89.500,00
168	901221B	HEMOCULTIVO (MÉTODO AUTOMATICO)2	$ 89.500,00
169	902213B	HEMOGLOBINA	$ 9.200,00
170	903426B	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES	$ 44.200,00
171	902210B	HEMOGRAMA [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, ÍNDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES	$ 24.800,00
172	902214B	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA1	$ 9.200,00
173	902214B	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA2	$ 9.200,00
174	902214B	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA3	$ 9.200,00
175	906218B	Hepatitis A, ANTICUERPOS Ig M [ANTI HVA-M]	$ 41.000,00
176	906220B	Hepatitis B, ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M]	$ 48.300,00
177	906221B	Hepatitis B, ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] &	$ 44.100,00
178	906222B	Hepatitis B, ANTICUERPOS E [ANTI-HBE]	$ 83.100,00
179	906223B	HEPATITIS B, ANTICUERPOS ANTI SUPERFICIAL S [ANTI-HBS]	$ 75.300,00
180	906317B	Hepatitis B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBS]	$ 45.300,00
181	906318B	Hepatitis B, ANTÍGENO E [Ag HBE]	$ 44.100,00
182	906225B	Hepatitis C, ANTICUERPO [ANTI-HVC]	$ 98.300,00
183	906228B	Herpes I, ANTICUERPOS Ig G	$ 59.800,00
184	906229B	Herpes I, ANTICUERPOS Ig M	$ 40.700,00
185	906230B	Herpes II, ANTICUERPOS Ig G	$ 36.300,00

ÍTEM	CÓDIGOS CUPS	DESCRIPCIÓN DE SERVICIOS	VALOR OFERTADO Y CONTRATO
186	906231B	Herpes II, ANTICUERPOS Ig M	$ 65.700,00
187	904509B	HIDROXIPROGESTERONA 17ALFA	$ 46.600,00
188	903812B	HIERRO CAPACIDAD TOTAL DE FIJACION	$ 32.000,00
189	903846B	HIERRO TOTAL (FE)	$ 31.300,00
190	906503B	HISTOCOMPATIBILIDAD, ANTÍGENO B-5, B-7, B-8, B-12, B-40, B-45, B-47, OTROS [CLASE I] CADA UNO	$ 577.300,00
191	906508B	HLA B-27, ANTIGENO POR CITOMETRIA DE FLUJO	$ 232.800,00
192	904103B	HORMONA ADRENOCORTICOTROPICA (ACTH)	$ 34.900,00
193	904104B	HORMONA DE CRECIMIENTO O SOMATOTROPICA	$ 64.600,00
194	904904B	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE	$ 49.300,00
195	904105B	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE [FSH]	$ 42.600,00
196	904107B	HORMONA LUTEINIZANTE [LH]	$ 44.400,00
197	904912B	HORMONA PARATIROIDEA MOLÉCULA INTACTA	$ 77.400,00
198	906827B	INMUNOGLOBULINA A [IgA] CUANTITATIVA	$ 115.200,00
199	906833B	INMUNOGLOBULINA D [Ig D] DOSIFICACIÓN	$ 73.000,00
200	906834B	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA [DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO-RAST]	$ 89.500,00
201	906834B	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA [DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO-RAST]10	$ 89.500,00
202	906834B	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA [DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO-RAST]2	$ 89.500,00
203	906834B	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA [DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO-RAST]3	$ 89.500,00
204	906834B	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA [DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO-RAST]4	$ 89.500,00
205	906834B	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA [DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO-RAST]5	$ 89.500,00
206	906834B	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA [DOSIFICACIÓN CADA ALÉRGENO-RAST]6	$ 89.500,00
207	906834B	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA [DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO-RAST]7	$ 89.500,00
208	906834B	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA [DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO-RAST]8	$ 89.500,00
209	906834B	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA [DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO-RAST]9	$ 89.500,00
210	906835B	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] TOTAL	$ 30.900,00
211	906829B	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA	$ 45.300,00
212	906832B	INMUNOGLOBULINA M [IgM] CUANTITATIVA	$ 45.300,00
213	904704B	INSULINA [CADA MUESTRA]	$ 41.200,00
214	904702B	INSULINA PRE Y POST GLUCOSA	$ 77.300,00
215	906029B	Leptospira, ANTICUERPOS Ig G	$ 77.700,00
216	906030B	Leptospira, ANTICUERPOS Ig M	$ 57.500,00
217	906714B	LINFOCITOS T CD4 RECUENTO	$ 212.700,00
218	906744B	LINFOCITOS T, CUANTIFICACIÓN CD3, CD4, CD8	$ 237.500,00
219	903847B	LIPASA	$ 39.200,00
220	903431B	LIPOPROTEINA A	$ 168.500,00
221	905312B	LITIO - LITEMIA (LI)	$ 12.000,00
222	903854B	MAGNESIO	$ 25.100,00
223	903026B	MICROALBUMINURIA - EIA	$ 54.400,00
224	903856B	NITROGENO UREICO [BUN	$ 16.100,00
225	903033B	OSMOLARIDAD EN ORINA	$ 22.400,00
226	903034B	OSMOLARIDAD EN SUERO	$ 56.400,00
227	907007B	OXIUROS, IDENTIFICACIÓN PERIANAL [PRUEBA DE GRAHAM]	$ 15.500,00
228	XX	PANEL DE VIRUS RESPIRATORIOS (IFD)	$ 167.900,00
229	904706B	PÉPTIDO C	$ 107.100,00
230	903042B	PROTEINA TRANSPORTADORA DE HORMONAS SEXU	$ 111.600,00
231	903859B	POTASIO (K)	$ 27.100,00

ÍTEM	CÓDIGOS CUPS	DESCRIPCIÓN DE SERVICIOS	VALOR OFERTADO Y CONTRATO
232	903860B	POTASIO EN ORINA DE 24 H	$ 13.500,00
233	904510B	PROGESTERONA	$ 42.500,00
234	904108B	PROLACTINA BASAL	$ 46.500,00
235	902034B	PROTEÍNA C DE LA COAGULACIÓN	$ 156.300,00
236	906913B	PROTEÍNA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION	$ 19.200,00
237	902037B	PROTEÍNA S DE LA COAGULACIÓN, ANTIGENO LIBRE	$ 231.800,00
238	903861B	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBÚMINA/GLOBULINA]	$ 31.000,00
239	903862B	PROTEINAS EN ORINA DE 24 H	$ 15.500,00
240	903048B	PROTEINA PLASMATICA ASOCIADA AL EMBARAZO PAP-A	$ 134.100,00
241	903863B	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	$ 31.000,00
242	903043B	PRUEBA DE ALIENTO PARA HELICOBACTER PYLORI	$ 348.100,00
243	860205B	PRUEBA DE MANTOUX [TUBERCULINA]	$ 137.400,00
244	904508B	PRUEBA INMUNOLOGICA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$ 19.200,00
245	906340B	PRUEBA SARS CoV 2 [COVID-19] ANTÍGENO Muestra: Hisopado Nasofaringeo,Tomada en sede: SALUD PLAZA	$ 161.300,00
246	908856B	REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA PARA LA DETECCION DE SARS-COV-19	$ 322.600,00
247	902220B	RECUENTO DE PLAQUETAS, METODO AUTOMATICO	$ 13.500,00
248	902223B	RECUENTO DE RETICULOCITOS, CONTADOR DE CELULAS	$ 14.800,00
249	904004B	RENINA	$ 98.800,00
250	902039B	RESISTENCIA A LA PROTEÍNA C ACTIVADA [FACTOR DE LEIDEN]	$ 132.200,00
251	906241B	Rubeola, ANTICUERPOS Ig G POR EIA	$ 67.500,00
252	906243B	Rubeola, ANTICUERPOS Ig M POR EIA	$ 53.800,00
253	907009B	SANGRE OCULTA [MATERIA FECAL] DETERMINACIÓN DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECÍFICA POR EIA	$ 19.500,00
254	903044B	SATURACIÓN DE TRANSFERRINA	$ 32.000,00
255	901107B	SECRECION URETRAL (COLORACIÓN DE GRAM Y LECTURA)	$ 19.600,00
256	906915B	SEROLOGIA (V.D.R.L) EN SUERO/ LCR	$ 14.800,00
257	906916B	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR &	$ 14.800,00
258	903864B	SODIO	$ 27.100,00
259	903872B	SODIO EN ORINA OCACIONAL	$ 9.700,00
260	904101B	SOMATOMEDINA C (FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA)	$ 68.800,00
261	XX	STREPTOCOCCUS BETA HEMOLÍTICO GRUPO B	$ 121.500,00
262	903845B	TAMIZAJE 1 HORA (GLUCOSA) EN SUERO	$ 66.900,00
263	904601B	TESTOSTERONA LIBRE	$ 44.100,00
264	904602B	TESTOSTERONA TOTAL	$ 51.700,00
265	902043B	TIEMPO DE COAGULACIÓN	$ 14.800,00
266	902045B	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	$ 29.400,00
267	902048B	TIEMPO DE TROMBINA	$ 28.000,00
268	902049B	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	$ 29.400,00
269	904920B	TIROGLOBULINA	$ 60.600,00
270	906462B	TIROIDEOS PEROXIDASA, ANTICUERPOS POR EIA	$ 65.200,00
271	904921B	TIROXINA LIBRE [T4L]	$ 41.800,00
272	904922B	TIROXINA TOTAL [T4]	$ 41.800,00
273	906134B	TOXOPLASMA GONDII PRUEBA DE AVIDEZ(Ig G)	$ 215.700,00
274	906126B	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig A	$ 115.900,00
275	906127B	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig G POR EIA	$ 54.700,00
276	906129B	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig M POR EIA	$ 54.700,00
277	903867B	TRANSAMINASA OXALACETICA (GOT- AST- ASA	$ 22.200,00
278	903866B	TRANSAMINASA PIRÚVICA (TGP - ALT - ALAT)	$ 22.200,00
279	903046B	TRANSFERRINA	$ 57.100,00
280	906039B	TREPONEMA PALLIDUM FTA ABS	$ 52.100,00
281	906040B	Treponema pallidum, ANTICUERPOS Ig G	$ 26.000,00
282	906041B	Treponema pallidum, ANTICUERPOS Ig M	$ 152.500,00
283	903868B	TRIGLICÉRIDOS	$ 16.100,00
284	904924B	TRIYODOTIRONINA LIBRE [T3L]	$ 44.600,00

ÍTEM	CÓDIGOS CUPS	DESCRIPCIÓN DE SERVICIOS	VALOR OFERTADO Y CONTRATO
285	904925B	TRIYODOTIRONINA TOTAL [T3]	$ 41.800,00
286	903437B	TROPONINA I, CUANTITATIVA	$ 99.000,00
287		TSI AUTOANTICUERPOS A RECEPTORES DE TSH, SUERO	$ 201.400,00
288	903869B	UREA EN SUERO	$ 16.100,00
289	907106B	UROANÁLISIS (CTQ. ORINA) - 1RA DEL DIA	$ 14.400,00
290	907106B	UROANÁLISIS (CTQ. ORINA) - OCASIONAL	$ 14.400,00
291	907106B	UROANÁLISIS (CTQ. ORINA) - POR SONDA	$ 14.400,00
292	907107B	UROBILINÓGENO EN ORINA	$ 53.700,00
293	901236B	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO] incluye RECUENTO DE COLONIAS, IDENTIFICACION GENERO Y/O ESPECIE	$ 57.100,00
294	906247B	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig G	$ 24.100,00
295	906248B	Varicela zoster, ANTICUERPOS Ig M	$ 46.400,00
296	906249B	VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS (SEGUNDA PRUEBA)	$ 55.700,00
297	906249B	VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS, PRESUNTIVA	$ 55.700,00
298	903702B	VITAMINA B 1	$ 149.600,00
299	903703B	VITAMINA B 12	$ 61.400,00
300	903705B	VITAMINA B 6	$ 160.700,00
301	903706B	VITAMINA D 25 DIHIDROXI	$ 109.000,00
302	903708B	VITAMINA E [TOCOFEROL]	$ 96.100,00
303	903608B	ZINC	$ 109.000,00

SERVICIOS DE SALUD UNILAB
Juntos generamos bienestar

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA
PROCESO PN RASES 6 DEURA MIC 321-2024.

En general, son obligaciones del **CONTRATISTA:**

1. Cumplir con el objeto contractual.

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

3. Responder los requerimientos de aclaración o de información en los plazos que la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** le formule en cada caso.

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

5. Constituir en debida forma y aportar al grupo contractual y seguimiento de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** o quien haga sus veces, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar.

6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.

7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el contratista deberá informar de tal evento a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.

8. Diligenciar la documentación requerida por la Institución (Todos estos con la codificación definida por la Dirección de Sanidad Policial), especialmente en lo relacionado a codificación CUPS y CIE10, como son Historia Clínica, Registros Administrativos, Formulación, Incapacidad, hojas de remisión y formatos de solicitudes de actividades que no estén incluídas en el PBS.

9. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos y entregar en el formato de información a terceros (Declaración de la cuenta bancaria activa) con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.

10. Restituir a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso de que se hayan suministrado.

11. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.

12. Emitir los conceptos que se le requieran, incluidos los solicitados por el Área de Medicina Laboral sobre patologías y posibles secuelas de los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

13. 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/emergencia debidamente justificada, de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante.

14. El **CONTRATISTA** deberá notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.

15. El **CONTRATISTA** deberá reportar la ejecución del contrato al supervisor del Contrato, de manera mensual.

16. Se indica que llegado el 70% de ejecución presupuestal se harán reportes por parte del contratista semanalmente, al supervisor del contrato. Para estudiar la viabilidad de adición presupuestal o realización del nuevo proceso contractual, diligenciando el siguiente formato:

Contratista:	Nombre o Razón Social
Nro. del Contrato	Número 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 actividades 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. Cumplir con atributos de calidad en marcados en el Decreto 1011 del 2006 relacionados con Oportunidad, Pertinencia, Accesibilidad, Continuidad y Seguridad en la atención de los pacientes:
    - **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, asignación y la fecha de la atención.
    - **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 los guías de manejo, adoptadas por la institución contratada.

18. Los elementos, equipos y accesorios para la prestación del servicio del desarrollo del objeto contractual deben ser suministrados por el contratista.

19. Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes. Según la resolución 1995 de 1999 (julio 8) por la cual se establecen normas para el manejo de la historia clínica.

20. Debe contar con el talento humano indispensable para la prestación de los servicios de salud ofertados; con equipos que cumplan con las normas legales vigentes expedidas por el Ministerio de la Protección Social.

21. El **CONTRATISTA** deberá proporcionar la información necesaria para denominar, clasificar, identificar y numerar los artículos de abastecimiento relacionados y/o incluidos en el objeto del contrato, dentro del plazo y en las condiciones señaladas por el Supervisor, quien acreditará el cumplimiento de la presente cláusula, mediante un certificado en que conste la entrega total de la información requerida. La presente certificación será necesaria para la liquidación del contrato. Entendiéndose no finalizada la entrega de los bienes objeto del contrato, en tanto no se cumplan las obligaciones de la cláusula de catalogación.

22. Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación.

23. Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.

24. El **CONTRATISTA** se obliga a reportar los eventos adversos presentados durante la ejecución del contrato, con su respectiva gestión, análisis e implementación de un plan de mejora; al supervisor del contrato, dicho reporte se debe diligenciar en el formato diseñado y dispuesto por el oferente y en el siguiente tiempo:
    a. En centinela y/o eventos adversos graves, dentro de los siguientes dos (2) días a su ocurrencia.
    b. Los eventos adversos e incidentes deben ser reportados en los siguientes treinta días (30) a su ocurrencia.

25. La atención de los eventos adversos generados durante la atención entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente", correrán por cuenta de quien se indique mediante una sentencia judicial.

26. El **CONTRATISTA**, debe prestar el servicio siempre y cuando el usuario y/o beneficiario presente la orden de servicio debidamente diligenciada y autorizada por **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6.** La autorización debe contener la firma del paciente, anexando fotocopia del carné policial o constancia actualizada expedida por la oficina de Talento Humano, CASUR (Caja de Sueldos de Retiro) CAGEN (Caja General de Pensionados) o que indique que tiene derechos al servicio de sanidad policial y fotocopia del documento de identidad de quien reciba la atención.

27. Toda oferta económica que se presente por parte del contratista deberá ser liquidada en pesos con sus respectivos códigos CUPS.

28. El contratista deberá facturar el paquete en su totalidad si fue cumplido de acuerdo a la oferta de las inclusiones del paquete ofertado, de lo contrario deberá facturar solo por evento lo realizado para cada caso.

29. El **CONTRATISTA** debe dar Cumplimiento a la circular 030 de 19 mayo de 2006, indicadores de calidad.

30. Facilitar los indicadores de calidad en la prestación SOGCS (El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud).

31. El **CONTRATISTA** se compromete a que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias, se base en el Plan de Servicios de Sanidad Policial (Acuerdo 002 CSSMP de 2001) que se pueden consultar en la página www.mindefensa.gov.co. Con el fin de brindar el formato establecido de aquellos procedimientos que no encuentren dentro del acuerdo y requieran ser enviados a través de Comité Técnico Científico, previamente habiendo agotado todas las opciones que ofrece los servicios de Sanidad de la Policía Nacional como régimen especializado.

32. El **OFERENTE** debe brindar la atención a los pacientes, con la mejor calidad de atención posible mediante la aplicación de sus conocimientos profesionales y experiencia con la tecnología disponible.

33. Permitir al auditor médico concurrente de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6**, el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud; así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual.

34. Aceptar y facilitar las visitas del auditor médico designado por **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** de la Policía Nacional, y permitir la revisión de la historia clínica y documentos conexos con las facturas, así como los que soportan los distintos cargos.

35. El **CONTRATISTA** deberá 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. Además, se comprometerá a capacitar al personal contratado en lo que concierne al compromiso ambiental.

36. Deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los resìduos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar.

MATERIA AMBIENTAL: en la adquisición de material peligroso, medicamentos vencidos, y demás bienes considerados como contaminantes del medio ambiente, con sujeción a la legislación ambiental, la responsabilidad será del contratista, para que éste, una vez terminada la vida útil de los bienes que provea a la entidad, los reciba nuevamente y proceda a realizar la disposición final adecuada, se deberá incluir dentro de las obligaciones del contratista:

- Las relacionadas con la aplicación de buenas prácticas ambientales, de acuerdo con el tipo de servicio a contratar.
- Indicar que cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el contrato, será asumida como su responsabilidad, y sobre el particular como la periodicidad con que se debe presentar informes.
- La obligación de presentar las actas de disposición final correspondientes y las licencias ambientales de quienes realizarán dicha disposición, ya sean contratistas nacionales o extranjeros.
- En los casos de tener personal bajo su responsabilidad, 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 identificar los elementos utilizados (quimicos, eléctricos, manufacturación entre otros), para el bien o servicio que se va a realizar de acuerdo a cada actividad específica que se desarrolle.
- Solicitar al contratista en lo posible el análisis de ciclo de vida del producto y/o servicio a contratar según corresponda.
- Dar cumplimiento al Decreto 351 del 2014, resolución 1164 del 2002, decreto 4147 del 2005 y normas complementarias en materia ambiental.
- La empresa contratista deberá posee empresa autorizada por la autoridad ambiental, para la recolección y disposición final de los residuos peligrosos, en cualquier momento podrá ser objeto de revista.

37. Prestar los servicios, durante el plazo de ejecución del contrato, conforme al Acuerdo número 002 de 2001 "Por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial", según la oferta presentada, la cual hace parte integral del Contrato.

38. El **CONTRATISTA** se obliga a notificar inmediatamente, los casos de interés en salud pública identificados en pacientes de la regional, tanto al SIVIGILA como al supervisor del contrato, grupo de epidemiologia de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6.**

39. El **CONTRATISTA** se obliga a diligenciar en letra clara, legible y justificado el formato de CTC (apoyo a especialista si el caso lo amerita) para medicamentos y procedimientos y el de Fármaco vigilancia, teniendo en cuenta que el Plan de beneficios de la Policía Nacional difiere del PBS del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con lo cual se prevé minimizar los trámites excesivos a los usuarios.

40. Para la prestación del servicio, el **CONTRATISTA** deberá cumplir con el siguiente procedimiento:

DEMOSTRACIÓN DE DERECHOS Y AUTORIZACIÓN:

1. Para acceder al servicio, el usuario debe dirige a las instalaciones del **CONTRATISTA** o las indicadas en la sección *LUGAR DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO* de este documento, y presentar **documento de identificación** en original según el caso (registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).
2. El **CONTRATISTA** debe exigir a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policia Nacional que soliciten y/o acudan al servicio, el formato de *Autorización de Servicios de Salud* expedido por el Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Urabá, acompañado de la fotocopia del documento de identificación del paciente.
3. Los usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos por el **CONTRATISTA**, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales).

Todo **procedimiento adicional** que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte del Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Urabá, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.

Todo bien o servicio fuera del plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional – SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional o quien haga sus veces, para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo al Área o Grupo de Referencia y Contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Urabá, para que ésta adelante el trámite ante el EIPS. No se admiten formatos institucionales del **CONTRATISTA**. Solo cuando una orden judicial, tutela o la condición clínica del paciente amerite la administración urgente, se debe dar cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida, único caso en el cual la justificación técnica del suministro o prestación del servicio será reportada a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 – Unidad Prestadora de Salud Urabá con posterioridad, en el formato de justificación ante EIPS diseñado para tal fin por parte del SSPN. El no reporte ante el EIPS será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del EIPS.

41. El **CONTRATISTA** debe designar funcionario, e informar teléfono, correo electrónico, ubicación física en la entidad, que permita a los usuarios y a las personas que delegue la Regional de Aseguramiento en Salud N. ° 6, realizar contacto con la entidad con el fin de solucionar los problemas que se presenten durante el desarrollo del contrato, incluyendo problemas relacionados con la oportunidad o con la autorización de servicios, códigos o tarifas.

42. 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.

43. El **CONTRATISTA** garantizará realizar en la sede ofertada los estudios que por algún motivo se requieran realizar bajo anestesia general.

44. Durante la ejecución del contrato el **CONTRATISTA** deberá garantizar que en la prestación del servicio el personal cuente con el esquema de vacunación al día según el plan ampliado de inmunización vigente (PAI).

45. Información que el contratista debe suministrar a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** de la policía nacional durante la ejecución del contrato:
    - Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
    - Reportar la ejecución del contrato al supervisor del contrato; èn los formatos semanal y mensual al de acuerdo con los siguientes formatos:

FORMATO SEMANAL

MINISTERIO DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 6

FECHA:

ENTIDAD:

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

VALOR INICIAL: _____
ADICIÓN Nro. 1: _____
ADICIÓN Nro. 2: _____
TOTAL: _____

DÍAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. USUARIOS	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
LUNES					
MARTES					
MIÉRCOLES					
JUEVES					
VIERNES					
SÁBADO					
DOMINGO					

FORMATO MENSUAL

MINISTERIO DEFENSA NACIONAL

POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 6

FECHA:

ENTIDAD:

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

VALOR INICIAL: _____
ADICIÓN Nro. 1: _____
ADICIÓN Nro. 2: _____
TOTAL: _____

MESES	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. USUARIOS	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
MES 1					
MES 2					
MES 3					
MES 4					
MES 5					
MES 6					
MES 7					

46. El **CONTRATISTA** debe reportar al supervisor del contrato 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.

47. El **CONTRATISTA** deberá dar cumplimiento a la resolución 256 de 2016, como también proporcionar datos e indicadores de calidad en salud mes a mes al supervisor del contrato.

48. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la Unidad de Sanidad Policial o el ordenador del gasto.

49. Por ningún motivo se abstendrá de atender a los usuarios, sin informar previamente a la institución el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar molestias al mismo.

50. Enviar el primer día hábil de cada semana al supervisor del contrato y al Área de Epidemiologia de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6**, la información de notificación epidemiológica semanal establecida en el Decreto 3518 del 2006 y Decreto Reglamentario 1918 del 1994, y además los casos de natalidad y mortalidad que se presenten. (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional).

51. El **CONTRATISTA** que resulte adjudicatario del presente contrato deberá presentar al supervisor designado la certificación de la afiliación al régimen de seguridad social en salud, pensiones y ARL de los profesionales, además del pago y entrega de los parafiscales a que haya lugar la cual se debe realizar antes de emitir el RAS.

52. El **CONTRATISTA** deberá reportar oportunamente al supervisor del contrato cualquier novedad contractual, déficit de recurso humano o tecnológico, que dificulte la prestación de los servicios a la población de la Sanidad Policial, y documentando a la vez el plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio.

53. Prestar según la demanda, los servicios en salud en forma continua y permanente de acuerdo a lo coordinado con la oficina de referencia y contrarreferencia de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6**, los servicios a todos los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo ameriten con base en la orden de servicio expedida por parte de los profesionales médicos de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

54. Eventualmente según la necesidad del servicio se realizará procedimientos de la especialidad que requieran los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema de Salud de la PONAL en las instalaciones que designe el contratante; los cual será facturado al contrato vigente según tarifas o precios pactados.

55. El oferente deberá anexar el portafolio de servicios (incluir ítem, código, descripción y tarifa ofertada) y garantizar la prestación de los servicios a las tarifas que sean presentadas en la propuesta y en la solicitud de cotización.

56. Entregar formalmente al contratante el modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador (I.P.S. y/o E.S.E.) junto con la propuesta.

57. Deberá existir línea de atención continua para la comunicación de casos especiales, remisiones y demás requerimientos que en su momento sean necesarios para garantizar la oportunidad y/o atención de usuarios.

58. Utilizar las guías de práctica clínica proporcionadas por el Ministerio de Salud de Colombia o la aplicación de protocolos aceptados o avalados por la OPS/OMS, en caso tal que adopten otras guías o protocolos deberán ser verificadas bibliográficamente.

59. El **CONTRATISTA** deberá proporcionar a la Policía Nacional o cuando se requiera, las guías de práctica clínica, protocolo o referencia bibliográfica adoptadas por la entidad oferente para el diagnóstico y manejo de enfermedades.

60. Contar con capacidad operativa para la recolección y el envío en medio magnético de la información correspondiente a atenciones en salud de los Usuarios y Beneficiarios del Subsistema (RIPS).

61. Atención prioritaria a usuarios menores de 5 años, mujeres embarazadas, adulto mayor, discapacitados y con patología oncológica.

62. Participar en el proceso IAMI (Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia) - AIEPI (Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia).

63. Participar activamente en el proceso Modelo en Atención Integral en Salud – MAIS (Modelo de Atención Integral en Salud).

64. El servicio será prestado en el lugar y plazo establecido, de acuerdo a los términos del proceso y de acuerdo a la oferta presentada, los cuales harán parte integral del proceso de contratación. El servicio deberá ser coordinado con el Líder de referencia y contrarreferencia del **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6**, con el fin de atender la demanda del mismo.

65. El **CONTRATISTA** debe contar con una oficina y línea de atención al usuario con capacidad resolutiva, efectiva y eficiente para garantizar el buen servicio a nuestros afiliados, donde puedan tramitar sus peticiones, quejas, reclamos y sugerencias durante la prestación del servicio. Este requisito será verificado por parte de comité técnico evaluador en visita.

66. Informar mes a mes por medio de documento escrito o digital a la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** las causas o motivos de PQRSF (peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y felicitaciones).

67. Presentar documento mensualmente donde se registren los usuarios atendidos e inasistentes en los servicios de salud ambulatorios.

68. Cumplir la Ley 2194 del 6 de enero del 2022 que tiene por objeto "eliminar las barreras de acceso a programas de apoyo para la rehabilitación integral de las personas diagnosticadas con cáncer de mama y otros tipos de cáncer, y mejorar la oportunidad en los tiempos de respuesta para brindar la atención requerida, así como dictar disposiciones generales frente al tratamiento y prevención de cáncer en Colombia".

69. Las demás obligaciones del **CONTRATISTA** contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.

Declaro bajo la gravedad de juramento, y comprometiendo la responsabilidad Institucional de la persona jurídica que represento que la información antes consignada es totalmente cierta, y puede ser verificada.

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: UNLAB S.A.S
Identificación (NIT X C C ☐ C E ☐): 900021323-9
Nombre Representante Legal: Gilmory Pérez Arroyave
Identificación (C C X C E ☐) 8.334.929
Dirección: Calle 100 # 99A 12-14-16
Teléfono: 313 6444380
Email: comercial@unlab.co

SERVICIOS DE SALUD UNLAB
Juntos generamos bienestar

OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD

Yo GILMORY PEREZ ARROYAVE, identificado con cedula de ciudadania No **8.334.929** de Chigorodó Antioquia en calidad de Representante Legal de la empresa UNLAB S.A.S. con NIT 900021323-9; certifico que nuestra institución cuenta con la oportunidad mínima requerida para agendamiento, toma de muestras y entrega de resultados.

CONDICIONES DEL SERVICIO

ESPECIFICACION DEL SERVICIO	EVALUACION	OFERTA	
		SI	NO
OPORTUNIDAD EN LA TOMA DE MUESTRAS	15-30 minutos.	X	
OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE RESULTADOS BASICO	Menor a 12 Horas	X	
PROMEDIO EN LA OPORTUNIDAD DE ENTREGA DE RESULTADOS ESPECIALIZADOS	6 días	X	
DISPENSACIÓN GRATUITA DE RECIPIENTES PARA MUESTRAS	OFRECE	X	

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: UNLAB S.A.S
Identificación (NIT X C C ☐ C E ☐): 900021323-9
Nombre Representante Legal: Gilmory Pérez Arroyave
Identificación (C C X C E ☐) 8.334.929
Dirección: Calle 100 # 99A 12-14-16
Teléfono: 313 6444380
Email: comercial@unlab.co

SERVICIOS DE SALUD UNLAB
Juntos generamos bienestar

CERTIFICACIÓN LINEA TELEFONICA Y PERSONA ENCARGADA DISPONIBLE PARA DUDAS, INQUIETUDES O RECLAMOS

Yo GILMORY PÉREZ ARROYAVE, identificado con cedula de ciudadanía No 8.334.929 de Chigorodó Antioquia en calidad de Representante Legal de la empresa UNLAB S.A.S. con NIT 900021323-9; certifico que nuestra institución cuenta con una persona encargada de la Coordinación y una línea telefónica directa para garantizar el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los pacientes.

Nombre: LUZ MIRIAM CAMPO SANTOS
Cargo: Auxiliar Administrativa SIAU
Correo electrónico: servicioalcliente@unlab.co
Teléfono: 8280593
Celular: 3136848762

La presente se firma a los 02 días del mes diciembre del año 2024.

Cordialmente,

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: UNLAB S.A.S
Identificación (NIT X C C ☐ C E ☐): 900021323-9
Nombre Representante Legal: Gilmory Pérez Arroyave
Identificación (C C X C E ☐) 8.334.929
Dirección: Calle 100 # 99A 12-14-16
Teléfono: 313 6444380
Email: comercial@unlab.co

SERVICIOS DE SALUD UNLAB
Juntos generamos bienestar

CARTA DE SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

Apartadò, 3 de diciembre de 2024

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6
Carrera 43 A No. 48Csur-45
Envigado – Antioquia

Referencia: Carta de sostenibilidad de precios para el proceso de Mínima Cuantía, número PN RASES 6 DEURA MIC 321-2024 cuyo objeto es PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN TOMA DE MUESTRAS, PROCESAMIENTO Y ENTREGA DE RESULTADOS DE EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO, QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA URABÁ

Yo Gilmory Pérez Arroyave Identificado con cedula 8.334.929 expedida en el municipio de Chigorodò quien obra en calidad de representante legal de UNLAB S.A.S manifiesto bajo la gravedad del juramento, que me comprometo a sostener los precios y/o tarifas ofertadas durante la vigencia del futuro contrato y las eventuales adiciones y/o prorrogas si este se llegarán a suscribir resultante del proceso de Mínima Cuantía de la referencia

El proponente:

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: UNLAB S.A.S
Identificación (NIT X C C ☐ C E ☐): 900021323-9
Nombre Representante Legal: Gilmory Pérez Arroyave
Identificación (C C X C E ☐) 8.334.929
Dirección: Calle 100 # 99A 12-14-16
Teléfono: 313 6444380
Email: comercial@unlab.co

SERVICIOS DE SALUD UNLAB
Juntos generamos bienestar

INTEGRIDAD DE PRECIOS

Apartadó, 2 de diciembre de 2024

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6
Carrera 43 A No. 48Csur-45
Envigado – Antioquia

Referencia: Integridad de precios para el proceso de Mínima Cuantía, número PN RASES 6 DEURA MIC 321-2024 cuyo objeto es PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN TOMA DE MUESTRAS, PROCESAMIENTO Y ENTREGA DE RESULTADOS DE EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO, QUE SEAN NECESARIOS PARA GARANTIZAR DE MANERA OPORTUNA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 EN EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA URABÁ

El suscrito a saber Gilmory Pérez Arroyave representante legal de UNLAB S.A.S: domiciliado en Apartadó, identificado con Cedula de ciudadanía N° 8.334.929 quien obra en calidad de representante legal de UNLAB S.A.S, manifiesto bajo la gravedad del juramento, que me comprometo que no se realizaran reajustes ni cobros adicionales ofertados durante la vigencia del futuro contrato y las eventuales adiciones y/o prorrogas si este se llegarán a suscribir resultante del proceso de Mínima Cuantía de la referencia

El proponente:

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: UNLAB S.A.S
Identificación (NIT X C C ☐ C E ☐): 900021323-9
Nombre Representante Legal: Gilmory Pérez Arroyave
Identificación (C C X C E ☐) 8.334.929
Dirección: Calle 100 # 99A 12-14-16
Teléfono: 313 6444380
Email: comercial@unlab.co