Página 1 de 1	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR- 0046		
Fecha: 16-10-2013	FORMATO REVISIÓN DE ESTUDIOS PREVIOS	
Versión: 0		

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA

Fecha: 11 de agosto de 2020
Lugar: Instalaciones Unidad Prestadora De Salud Córdoba.
No. Consecutivo revisión: _____. No. SISCO: _____.

OBJETO: PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DISTRITO DE TIERRALTA – CORDOBA, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL ACUERDO 002 DE 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL).	**VALOR:** **$ 40.000.000,00**

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: CONTRATACIÓN DIRECTA

FUNCIONARIO - UNIDAD QUE PRESENTA EL ESTUDIO PREVIO: Patrullera **BELKYS PATRICIA HERNÁNDEZ RANGEL**

OBSERVACIONES DEL ESTUDIO PREVIO: NO SE PRESENTARON OBSERVACIONES PARA ESTE ESTUDIO PREVIO.

FUNCIONARIO QUE PARTICIPA EN LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

CARGO	GRADO	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
Solicitante de la Necesidad	PT	BELKYS PATRICIA HERNÁNDEZ RANGEL	
Responsable Oficina de Contratos	IT	LAZARO DE JESUS MUÑOZ HIGUITA	
Analista De Contratos	PT	ALVARO ENRIQUE MANGONES DIAZ	

PROGRAMACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO

FECHA:	MAYO	VALOR:	$ 40.000.000,00
GR.	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**CARGO**	**FIRMA**
PT	CARLOS JULIO VALLEJO BALDOVINO	RESPONSABLE PLAN DE COMPRAS	

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA

Montería, 11 de agosto de 2020

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

1.1 DESCRIPCIÓN GENERAL DEL OBJETO

PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DISTRITO DE TIERRALTA – CORDOBA, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL ACUERDO 002 DE 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL).

CLASIFICACIÓN UNSPSC	Segmento	Familia	Clase	Producto
85101500	Servicio de Salud	Servicios Integrales de Salud	Centros De Salud	----------

1.2 VALOR ESTIMADO

El valor total estimado para el presente proceso de contratación será de **CUARENTA MILLONES DE PESOS M/CTE. ($40.000.000,00).**

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

Plan Anual de Adquisiciones certificado No. 122 de fecha 10/06/2020, Vigencia 2020 y Vigencia 2021 – Resolución 0001 del 02/01/2020.

Recurso: 16 – Fondos Especiales – Salud.
Programa O: Atención Salud.
Rubro: 02-02-02-009-03 Servicios Para El Cuidado De La Salud Humana y Servicios Sociales.
Desagregación Presupuestal: 02-02-02-009-03-01 Servicios De Salud Humana.

RUBRO	UNIDAD EJECUTORA	VIGENCIA 2020	VIGENCIA 2021
02-02-02-009-03-01	UPRES - DECOR	$20.000.000	$ 20.000.000
VALOR TOTAL			**$40.000.000**

La aprobación de cupo de vigencia futura ordinaria se realiza teniendo en cuenta que se cumple con lo señalado en el artículo 10 de la Ley 819 de 2003 y en atención a la comunicación oficial No. S-2020-009522-DECOR del 19/03/2020, relacionada con la aprobación de vigencia futura 2021 y en concordancia con la aprobación impartida por la Directora General del Presupuesto Público Nacional, mediante Oficio No. 2-2020-011901 del 1 de abril del 2020.

1.4 CLASE DE CONTRATO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

1.5 PERFIL Y CALIDAD DE LOS PROPONENTES

El perfil de los prestadores que están en capacidad de ofrecer el servicio deberán ser profesionales y/o entidades habilitadas y que estén trabajando bajo políticas de calidad en la prestación de los servicios objeto del presente proceso de contratación.

	Podrán participar los oferentes nacionales o extranjeros con representación en Colombia y domicilio principal en el casco urbano de la ciudad de Montería.

1.6 IDENTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y JUSTIFICACIÓN

La necesidad que busca satisfacer la Unidad Prestadora de Salud Córdoba es la prestación de servicios de consulta médica especializada, hospitalización, atención de urgencias, cirugía, laboratorio clínico, rehabilitación y ayudas diagnosticas relacionadas de I nivel de complejidad, lo cual encuentra su justificación en la misionalidad y las funciones que le asisten a la Dirección de Sanidad como la dependencia encargada de administrar el Subsistema de Salud de la Policia Nacional *con sujeción a las directrices trazadas por el CSSFM*, y de prestar los servicios de salud a los afiliados y sus beneficiarios a nivel nacional a través de sus Establecimientos de Sanidad Policial o con Instituciones prestadoras de servicios de salud y profesionales habilitados, de conformidad con los planes, políticas, parámetros y lineamientos establecidos por el CSSMP.
la Unidad Prestadora de Salud Córdoba sólo cuenta con dos Establecimientos de Sanidad Policial Primarios – "ESPRI", los cuales prestan algunos servicios de primer nivel como son Medicina General, Odontología General, Psicología General, Trabajo Social, Programas de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad, Salud Ocupacional y servicio de farmacia ambulatoria, a través del cual se prestan servicios a una población de usuarios definida, sin embargo por la ubicación geográfica, las condiciones de orden público y los costos de desplazamiento, no es viable la atención de los usuarios residentes fuera del municipio de Tierralta, siendo así la problemática anterior colapsarian los servicios y no se podría garantizar los servicios al total de la población del Departamento, por lo cual la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, requiere de la contratación de servicios asistenciales de tipo ambulatorio de nivel I de complejidad (medicina general y algunos especializados) enfermería, apoyo diagnóstico y terapéutico, consulta odontológica, psicología, servicio de transporte Básico asistencial y/o medicalizado, y algunos servicios de II nivel que son ofertados por algunas Instituciones prestadoras de servicios de salud con el fin de fortalecer el portafolio de servicios para el beneficio de nuestros usuarios. Los servicios se prestarán previa autorización en el Municipio de Tierralta y otros dependiendo de la zona de influencia de la Institución para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, el número de usuarios de éste municipio básicamente está compuesto por personal activo (profesionales y auxiliares de policía) y sus beneficiarios del Distrito de Policía de Tierralta.

En cuanto a los servicios de promoción de la salud y prevención de la enfermedad por cuanto la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, cuenta con un equipo interdisciplinario llamado Núcleo de Atención Integral Rural "NAI" el cual está compuesto de Médico General, Odontólogo General, Enfermera Profesional, Profesional en Salud Ocupacional, Psicólogo General y Auxiliar de Odontología, los cuales son los encargados de realizar visitas a las diferentes unidades policiales, brindando atención integral de manera periódica específicamente las actividades de promoción y prevención en odontología estarán a cargo del NAI, de modo que la entidad a contratar prestará los servicios de P y P, donde deberá manejar de acuerdo a las normas técnicas según la Resolución 0412 de 2000, donde se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones con las diferentes programas con lo que son vacunación PAI sin barreras, programa de crecimiento y desarrollo, alteraciones del adulto joven de 10 a 29 años, adulto mayor, control prenatal, control de pacientes hipertensos y diabéticos, exceptuando a las actividades de odontología en promoción y prevención.

Esto obedece a la obligación de cumplir con los fines propuestos por parte de esta Unidad de Policía, con el fin de dar cumplimiento a la atención de sus usuarios con derechos a los servicios de salud de la Policía Nacional a los usuarios del Subsistema de salud de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba que se encuentren en el Municipio de Tierralta.

El Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial permitirá la atención integral a los afiliados y beneficiarios del SSMP, en el Departamento de Córdoba, los cuales suman una población de 120 usuarios, así:

Usuarios Género Masculino
Niños 33, Adolescentes 2, Adultos 9, Adultos Mayores 8
Total 52

Usuarios Género Femenino
Niñas 26, Adolescentes 5, Adultas 34, Adultas Mayores 3
Total 68

Tomando como referencia la normatividad establecida para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional como lo es el Acuerdo Nro. 002 donde se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial donde se debe brindar un servicio integral a los afiliados y beneficiarios garantizándoles los

recursos disponibles en cada uno de los subsistemas para la prestación de los servicios de Salud, y en su artículo No. 2 Alcance del Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial permitirá la atención integral de sus afiliados y beneficiarios del SSMP, en las áreas de promoción y prevención, protección, recuperación y rehabilitación.

PARAGRAFO entiéndase como atención integral las actividades asistenciales médicas y quirúrgicas, odontológicas, hospitalarias y farmacéuticas, laboratorio y administrativas, contenidas en el plan de servicios de Sanidad Militar y policial que se suministra dentro del país.

Por lo anterior es indispensable contratar los servicios con Instituciones que presten sus servicios en cada localidad, esto es la red pública y/o privada de acuerdo a la oferta de servicios y disponibilidad de los mismos.

De acuerdo a lo señalado en el Plan anual de adquisiciones de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba 2020, se tiene programado la contratación de la prestación de servicios para la presente vigencia de acuerdo al histórico de gastos y los compromisos presupuestales del contrato vigente.

La Unidad Prestadora de Salud Córdoba no cuenta con los recursos propios en lo que refiera a instalaciones, equipos, insumos, ni recurso humano para atender las necesidades de salud Nivel I de complejidad y laboratorio clínico a los usuarios en el distrito de Policía de Tierralta y sus municipio adscritos, razón está que justifica la solicitud referida a la contratación de los servicios requeridos para dicha Unidad y los contenidos en el acuerdo 002 de Abril 27 de 2001 que establece el Plan de Servicios de sanidad Policial y militar.

Se requiere el servicio de salud de I Nivel de Complejidad y laboratorio clínico para el Distrito de Policía Tierralta con el fin de suplir la demanda de todos los usuarios del subsistema de salud PONAL en esta región del País, buscando prestar un óptimo servicio y mejorar la calidad de vida, con el fin cubrir la demanda de la población de usuarios de esta zona del país, los cuales requieren y acuden a estos servicios teniendo en cuenta que por la ubicación geográfica y la situación de alteración del orden público que permanece en la región, es muy riesgoso además de costoso el desplazamiento de los usuarios para obtener el servicio de salud en la Ciudad de Montería.

Es oportuna la contratación, ya que el contrato existente se agotó. La Unidad Prestadora de Salud Córdoba de Córdoba es la encargada de la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, por tanto, todos estos usuarios potencialmente requieren dichos servicios, además existe la importancia de realizar dicho contrato por la complejidad que tienen dichos usuarios.

El Sistema de Salud en Colombia está regulado por el gobierno nacional, por intermedio del Ministerio dela Salud y Protección Social, bajo mandato Constitucional. El sistema obligatorio de garantía de la calidad de la atención de salud cuenta con unas características para efectos de evaluar la calidad de la atención entre las cuales se encuentran la Accesibilidad y la Oportunidad. Entiéndase accesibilidad como la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud y la Oportunidad como la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda, y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.

Por tratarse de la prestación del servicio de Salud de I nivel de complejidad para los usuarios del Municipio de Tierralta del Departamento de Policía Córdoba, encaminados especialmente a la mejora de la calidad de vida de los mismos.

La contratación de que trata el presente estudio no está cobijada por acuerdo internacional o tratado de libre comercio vigente para el estado Colombiano en los términos del artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015.

2. ANTECEDENTES ADMINISTRATIVOS DEL PROCESO

ENTIDAD Y UNIDAD	NÚMERO Y FECHA DEL CONTRATO	OBJETO	ACIERTOS	PROBLEMAS
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA – HOSPITAL SAN JOSÉ DE TIERRALTA.	92-5-20066-19 15 de julio de 2019	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD DE PRIMER I DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DISTRITO DE TIERRALTA DEL DEPARTAMENTO POLICIA CORDOBA.	EL CONTRATO SE CUMPLIÓ SIN NINGÚN CONTRATIEMPO	NINGUNO

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS QUE SOPORTAN LA MODALIDAD DE SELECCIÓN

Las modalidades de selección, teniendo en cuenta Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011 y su Decreto 1082 de 2015, son:

3.1. CONTRATACIÓN DIRECTA, Capítulo 2, Sección 1 de la Subsección 4, del artículo 2.2.1.2.1.4.1., del Decreto 1082 de 2015.

Convenios o contratos Interadministrativos, Artículo 2.2.1.2.1.4.4., del Decreto 1082 de 2015.

"La Policía Nacional – Dirección de Sanidad – Unidad Prestadora de Salud Córdoba, requiere contratar con la **E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE TIERRALTA,** entidad que tiene como objeto la prestación de servicios de salud de I nivel en el municipio de Tierralta, para los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de Policía Nacional en el municipio de **Tierralta,** según lo definido en el Acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 (Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial), por lo que la presente contratación se realizará por la modalidad de Contratación Directa a través de un contrato Interadministrativo, de acuerdo a lo consagrado en el artículo 2.2.1.2.1.4.4., del Decreto 1082 de 2015.

CONVENIOS O CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS.

El presente proceso se realizará de conformidad con lo establecido en la Ley 1150 de 2007 en su Artículo 2° numeral 4, literal C inciso 1 (Modificado por el Artículo 92 de la ley 1474 de 2011) y Artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015, el cual establece que: "***Convenios o contratos interadministrativos***. *La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y en consecuencia le es aplicable lo establecido en el articulo 2.2.1.2.1.4.1 del presente decreto."* y literal c, numeral 4 del artículo 2° de la ley 1150 de 2007, el cual establece que *"...siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos.*

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

4.1 REQUISITOS DE ORDEN TÉCNICO

4.1.1. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS

Los factores de verificación técnicas están descritos en el **Anexo No. 2** del presente estudio previo de conveniencia y oportunidad, los cuales se comprobarán como **CUMPLE** o **NO CUMPLE.**

4.1.2. Experiencia Proponente en producir o comercializar el bien y/o ofrecer el servicio

Con el fin de garantizar la calidad de los servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia mínima por parte del oferente de un (01) año, los cuales se contarán desde la fecha de inscripción o habilitación en la secretaria Departamental de salud, hasta la fecha del cierre y recepción de ofertas del proceso, para lo cual se debe anexar la respectiva certificación del ente competente.

Igualmente el oferente deberá adjuntar certificaciones de máximo tres (03) contratos ejecutados o en ejecución (Con concepto favorable) cuyo objeto sea la **prestación del servicio de salud objeto del presente proceso de contratación** celebrados durante los últimos tres (03) años (2017, 2018 y 2019); dichas certificaciones deben ser expedidas por las entidades a las cuales se les ha prestado el servicio y la sumatoria de las mismas debe ser igual o superior al 50% del presupuesto establecido para la presente contratación. *Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica: objeto del contrato, número, valor, plazo, fechas de inicio y finalización, cumplimiento, nombre del contratante y nombre de contratista, la certificación debe estar debidamente suscrita por el representante legal o la persona autorizada para tal fin*

En caso de que el oferente haya firmado contratos con el ÁREA DE SANIDAD CÓRDOBA o la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA, no es obligatorio que anexe certificaciones, solamente con enunciarlos en el Anexo 12 del presente estudio, la unidad verificara su información. Según ley antitrámite 0019 del 10/01/2012

4.1.3. COMPETENCIA DE LOS CONTRATISTAS

4.1.3.1. NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO

El oferente deberá adjuntar certificación firmada por el representante legal, en donde demuestre que el talento humano asistencial y administrativo con que cuenta para la ejecución del objeto contractual, se encuentra debidamente capacitado y su actividad económica se relaciona con el objeto a contratar, por lo tanto, debe indicar la educación recibida en entidades educativas debidamente reconocidas ante el ministerio de educación. *La anterior información la realizara en una hoja Excel que contenga los siguientes datos asi: nombre del*

profesional y/o técnico, edad, número de documento de identidad, número del registro de inscripción departamental ante la secretaría de salud, número de tarjeta profesional, título de formación universitaria y/o técnica, nombre de la entidad educativa.

4.1.3.2. FORMACIÓN:

El oferente deberá adjuntar certificación firmada por el representante legal, en donde demuestre que cuenta con el personal asistencial capacitado, con estudios de Especialización, Maestría, Doctorado y demás, propicios para la atención de pacientes por las especialidades propias de I Nivel de Complejidad. Personal que deberá estar disponible durante la ejecución del contrato, requisito que será verificado mediante el diligenciamiento del formulario **IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO**, de igual forma el proponente deberá anexar las hojas de vida debidamente diligenciadas y formadas del personal técnico y profesional que participara en la futura contratación, con los soportes que acrediten los estudios realizados por cada uno de ellos, tales como: cedula de ciudadanía, diplomas, tarjeta profesional, resolución expedida por la secretaria de salud del Departamento de Córdoba para ejercer la carrera profesional, certificado de ética médica para los médicos, si los estudios se realizan en el exterior se debe anexar la convalidación del ICFES, así mismo debe presentar certificación firmada el representante legal en donde garantice que realizo la verificación de los títulos profesionales del personal con el cual pretende ofrecer el servicio, anexando la respuesta emitida por la entidad educativa que otorgo el título.

4.1.3. EXPERIENCIA DEL PERSONAL

El oferente deberá adjuntar certificación firmada por el representante legal, en donde indique el tiempo de práctica por todos y cada uno de los funcionarios administrativos y asistenciales, en sus funciones y responsabilidades directamente ligadas al objeto contractual.

4.1.4. CAPACIDAD OPERATIVA

El Contratista deberá adjuntar certificación firmada por el representante legal, en donde soporte la suficiencia técnica y administrativa para prestar los servicios a contratar, estimada a partir de la capacidad instalada (recursos logísticos, operativos y físicos), portafolio de servicios, disciplinas generales, especializadas con que se cuenta (horas profesionales disponibles o por disponibilidad requeridas),cobertura requerida y oportunidad de atención, servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico frente a las necesidades expresadas por la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, Igualmente el contratista deberá cumplir con las siguientes condiciones:

1. Debe contar con una sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación.
2. 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.
3. Los elementos, equipos y accesorios para la prestación del servicio deben ser suministrados por la IPS contratada.
4. Cumplir con la Resolución 2003 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social define los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud. Así mismo, adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.
5. Cumplir con la Resolución 1441 de 2013 Por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para Habilitar los servicios y se dictan otras Disposiciones.
6. Cumplir con ATRIBUTOS DE CALIDAD enmarcados en el Decreto 1011 del 2006 relacionados con Oportunidad, Pertinencia, Accesibilidad, Continuidad y Seguridad en la atención de los pacientes.
7. Debe contar con la infraestructura necesaria para la realización de procedimientos.
8. EQUIPOS: Con el fin de verificar la idoneidad de los equipos, el oferente deberá adjuntar Certificación firmada por el Representante Legal de la IPS en la que garantice la existencia, y disponibilidad de los equipos médicos que empleará para la prestación del servicio de salud; deberá relacionarlos en detalle adjuntando las correspondientes hojas de vida y planes de mantenimiento anexando Formato. Este requisito será además verificado por parte de comité técnico evaluador.
9. ATENCIÓN AL USUARIO: El oferente 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.

Aspectos que podrán ser verificados mediante visita a las instalaciones del oferente.

4.1.5. Otras condiciones técnicas verificables (en caso de que aplique)

Atendiendo los lineamientos de la Dirección de Sanidad contenidos en el Instructivo 009 del 06 de marzo de 2014 "Modelo de atención en salud familiar con enfoque de riesgo de la Policía Nacional", La institución debe contar con las siguientes condiciones técnicas y **ANEXAR** los documentos que confirmen dichas condiciones:

1. Formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.
2. Formulario de inscripción de Novedades de servicios ofertados
3. Certificado de Habilitación expedido por la Secretaria de Salud o entes departamentales designados para tal fin.
4. Modelo de prestación de servicios de salud definido por el prestador.
5. Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.
6. Soporte de la suficiencia para prestar los servicios por contratar estimada a partir de la capacidad Instalada y firmada por el representante legal.
7. Proceso de atención al usuario
8. Portafolio de servicios de salud actualizados para el año 2016 (incluir tarifas)
9. Documentos que soporten la oportunidad de la consulta especializada, Subespecializada y cirugías programadas y la capacidad operativa que tenga la entidad en los diferentes servicios ofertados.
10. Anexar instructivo o protocolo para la referencia de usuarios donde se documenten las líneas de comunicaciones (teléfonos, fax, correo electrónico), que operen las 24 horas que garanticen la oportunidad de respuesta inmediata con un máximo de 2 horas para respuesta.

4.2. CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES DE CALIFICACIÓN Y SU JUSTIFICACIÓN:

Se encuentran descritas en el Anexo No. 13

Nota: El evaluador técnico podrá, si lo estima pertinente realizar una visita a las instalaciones del oferente, a fin de verificar si la propuesta es garante con el objeto del presente proceso, de lo cual se deberá suscribir un acta, anexando registro fotográfico de la visita. Igualmente el oferente debe certificar que para la ejecución del contrato cuenta con infraestructura requerida, disponibilidad de elementos para cumplir en los términos previstos con la ejecución del contrato.

4.3. REQUISITOS DE ORDEN JURÍDICO

El oferente dentro de su propuesta deberá anexar la documentación requerida en los términos de la presente convocatoria, así:

1. El oferente deberá diligenciar y adjuntar la Carta de Presentación de la Propuesta de acuerdo al (FORMULARIO ANEXO), firmada por el oferente (persona natural o representante legal de la persona jurídica)
2. El oferente deberá adjuntar el documento legal (Ley, Decreto, Ordenanza, Resolución, etc.) que acredite la existencia de la entidad pública a la cual se invita.
3. El oferente deberá adjuntar el Acto Administrativo de nombramiento y Acta de Posesión del Representante Legal.
4. El oferente deberá adjuntar la Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del representante Legal
5. El oferente deberá adjuntar el Registró Único Tributario (RUT) expedido por la DIAN.
6. El oferente deberá adjuntar el certificado del Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República de la firma y del representante legal.
7. El oferente deberá adjuntar el certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación de la firma y del representante legal.
8. El oferente deberá adjuntar los antecedentes judiciales del oferente o su representante legal
9. El oferente deberá diligenciar y adjuntar la certificación de aportes parafiscales suscrito por el Representante Legal, contador o Revisor Fiscal, según corresponda. En caso de contar con contador o revisor fiscal se deberá anexar fotocopia de la tarjeta profesional y de la cedula de ciudadanía del profesional, y en todo caso se deberá anexar la última planilla pagada. (FORMULARIO ANEXO).
10. El oferente deberá adjuntar la certificación Bancaria vigente no superior a un (1) mese original.
11. El oferente deberá diligenciar y adjuntar los Datos Básicos Beneficiario Cuenta (FORMULARIO ANEXO).

12. El oferente deberá diligenciar y adjuntar el compromiso anticorrupción de acuerdo con el (FORMULARIO ANEXO), suscrito por el oferente (Persona natural o representante legal de la persona jurídica)
13. El oferente deberá adjuntar el Certificado de Origen Lícito de Recursos (FORMULARIO ANEXO) El proponente deberá manifestar expresamente que los activos y recursos que conforman el patrimonio del proponente, y de cada uno de sus integrantes, cuando sea el caso, que empleará para el desarrollo del contrato, provienen de actividades lícitas.
14. El oferente deberá diligenciar y adjuntar el Ausencia de inhabilidades e incompatibilidades (Artículo 127 de la Constitución Política de Colombia, en los Artículos 8° y 9° de la Ley 80 de 1993, Decreto 1082 de 2015. Con la presentación de la propuesta, el proponente manifiesta, tomándolo como prestado bajo la gravedad de juramento, esta circunstancia.
15. El oferente debe presentar el certificado del Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC, donde manifesta expresamente que no se encuentra incurso dentro de ninguna de las sanciones establecidas dentro del Código Nacional de Policía y Convivencia, previo a la presentación de la oferta. En caso de ofertas conjuntas, deberá allegarse el de los representantes legales de cada uno de las sociedades que la conforman y del representante legal de la unión o consorcio o promesa de sociedad futura, de acuerdo al artículo 183 de la Ley 1801 de "Consecuencias por el no pago de multas: Si transcurridos seis meses desde la fecha de imposición de la multa, esta no ha sido pagada con sus debidos intereses, hasta tanto no se ponga al día, la persona no podrá:

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

4.4. EVALUACIÓN ECONÓMICA

Teniendo en cuenta que por tratarse de un Estudio de conveniencia y oportunidad interadministrativo se tendrán presente solamente la tarifa SOAT 2020 las cuales se encuentran reguladas mediante el decreto 2424 del 31 de diciembre de 1997 y dando cumplimiento con el numeral 10 del artículo 172 de la ley 100 de 1993 corresponde como función al consejo de seguridad social en salud, recomendar el régimen y los criterios que se deben adoptar por parte del Gobierno Nacional para establecer las tarifas de los servicios prestados por las entidades hospitalaria.

La oferta económica se deberá diligenciar y adjuntar como se establece en el **Anexo N°. 4 OFERTA ECONÓMICA** y firmada, así mismo los descuentos ofrecidos por parte de los oferentes deberán quedar registrados dentro de la oferta económica.

El oferente deberá diligenciar el **Anexo N°. 4 OFERTA ECONÓMICA,** en el cual se incluyen todos los códigos del Acuerdo 002 de 2001, Plan de Salud de la Policía Nacional, siendo obligatorio digitar la información requerida. Se debe digitar el valor en pesos del servicio ofertado.

Del portafolio de servicios con que cuente la entidad y que estén directamente relacionados con las especialidades y subespecialidades que le fueron adjudicadas, no serán prestados, aquellos servicios (CUPS) que textualmente se contemplen como **NO OFERTADO en el Anexo N°. 4 OFERTA ECONÓMICA.**

Si hay diferencia entre la tarifa ofertada para cada CUPS en términos de manual más el descuento, y la conversión a valor en pesos descrito en el anexo cuyo nombre **Anexo N°. 4 OFERTA ECONÓMICA** la Unidad Prestadora de Salud Córdoba pagará el servicio al **valor más bajo relacionado.**

En caso de empate, la entidad estatal aceptará la oferta que haya sido presentada primero en el tiempo. Según el orden de entrega de las mismas. Lo anterior de conformidad con el numeral 7 del Capítulo 2, Sección 1, Subsección 5, del Artículo 2.2.1.2.1.5.2., del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015.

REQUISITOS DE ORDEN ECONÓMICOS QUE SE DEBEN GARANTIZAR.

CARTA DE SOSTENIMIENTO DE PRECIOS: Los precios tienen un tiempo máximo de sostenimiento que será equivalente a la vigencia del contrato a celebrar y de sus adiciones cuando sea necesaria, el cual deberá ser anexado en carta firmada por el representante legal o quien haga sus veces por medio de poder expreso para hacerlo. Igualmente, los precios deben incluir la carga tributaria, arancelaria de ley, todos los costos administrativos como seguros y fletes. No se aceptan reajustes ni cobros adicionales. **Ver Anexo No. 5.**

5. CONDICIONES DEL CONTRATO

5.1. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Por tratarse de un Municipio, donde el único oferente es el hospital local, el servicio se prestará en las instalaciones del contratista **E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DE TIERRALTA** ubicadas actualmente en la **Calle 5 8-10 Barrio El Prado - Córdoba, Tel: 777-1018 – 777-1160 del Municipio de Tierralta,** y que tendrá un espacio específico solo para la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. En coordinación con el personal de referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, para los servicios autorizados y por parte del Coordinador de salud de dicho municipio para los servicios ambulatorios cuando corresponda.

MONEDA A CONTRATAR: Se cancelará el valor del contrato en Moneda Legal Colombiana.

5.2. FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

El objeto del contrato a celebrar 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 la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, y que surjan en el transcurso de la ejecución del contrato debido a las remisiones de los profesionales de salud de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba y a los exámenes ordenados por los especialistas.

DEMOSTRACIÓN DE DERECHOS Y AUTORIZACIÓN:

1. Para acceder al servicio, el usuario se presenta en la IPS o entidad de salud que brinda los servicios a la USP y presenta el **carné que acredita los derechos de Sanidad** de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden adjuntar constancia **VIGENTE** de que se encuentra en trámite, expedida por la Oficina de Afiliaciones de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN).
2. Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe adjuntarse **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).
3. Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales).
4. Exigir a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que soliciten el servicio, el formato de autorización del servicio firmado y sellado por el médico líder de referencia y contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, el cual debe venir acompañado de fotocopia de la cédula de ciudadania y carne de servicios médicos.
5. 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 de la central de referencia, contra-referencia y autorizaciones de la USP (Cabecera Departamental), siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.
6. Todo bien o servicio fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el **Comité Técnico Científico** (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo a la central de autorización de la USP, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. 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 será reportada a la USP con posterioridad, en el formato de justificación ante CTC diseñado para tal fin por parte del SSPN. El no reporte ante el CTC será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del CTC.

REFERENCIA:

1. Para todos los demás servicios ambulatorios (primera vez o control) u hospitalarios, se requerirá remisión en formato oficial SSPN y autorización expedida por la central de autorizaciones de la USP.
2. Los formatos de referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados, firmados y sellados. Los formatos de autorización generados por medios electrónicos pueden digitalizar firmas (facsímil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

3. El número habilitado para la oficina de referencia y contra-referencia de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba es el Avantel No. 3506780861.
4. El correo electrónico habilitado para el envío de las solicitudes de autorización es, **decor.grusa-refer@policia.gov.co** y **decor.grusa-aut@policia.gov.co.**

5.3. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Para el desarrollo de la ejecución del contrato que se suscriba como resultado de la definición del proceso, el CONTRATISTA cuenta con un plazo hasta el **31/12/2021 o hasta agotar el presupuesto,** para dar cumplimiento cabal a las prestaciones a que se obliga; dicho plazo iniciará a partir de la aprobación de la Garantía Única y entrega de la Carta de Iniciación de Ejecución del Contrato.

5.4. FORMA DE PAGO

La **POLICÍA NACIONAL - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA,,** pagará el valor del contrato que resulte del presente proceso a favor del contratista en la ciudad de Montería, en **PAGOS PARCIALES** con base en la facturación soportada presentada por el contratista durante los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente a la prestación de los servicios y todos los reportes estadísticos mencionados en el presente estudio de conveniencia y oportunidad, dentro de los **treinta (30) días hábiles,** siguientes a la presentación de la factura comercial respectiva en la ventanilla única central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia, no obstante, la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual.

La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel listado discriminando número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida cups, diagnóstico CEIE 10 y valor facturado y edad del usuario, según modelo anexo. Se debe anexar copia de la historia clínica en la que se soporte cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios, con firma y sello del profesional que realiza la actividad y recibido a satisfacción del usuario o su acudiente.

REQUISITOS ESTABLECIDOS POR LA DISAN.

1. Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el decreto 4747 de 2007, anexo 5 de la resolución 3047 min protección de 2008, Ley 1438 de 2011 y demás normas que las aclaren o modifiquen.
2. La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, en carpeta legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.
3. Presentar original de la autorización del servicio.
4. Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la resolución 3374 min salud de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen.
5. Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días hábiles de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta LOS 60 DIAS HÁBILES SIGUIETES.
6. La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días calendario posterior a la prestación de los servicios.
7. La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado.
8. El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

DOCUMENTOS REQUERIDOS Y/O CONDICIONES PARA PRESENTAR LA FACTURA:

1. Factura de venta original y dos copias que cumpla con los requerimientos de ley.
2. La factura deberá contener un (01) archivo impreso y en medio magnético, estadística en formato Excel establecida en la Resolución 3374 del 2000 – RIPS, o las demás normas que lo adicionen o modifiquen donde se relacionen los usuarios atendidos y la información que se relaciona en el siguiente cuadro así:

N°	No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	FECHA DE ATENCION	NOMBRE PACIENTE	No. IDENTIFICACION	EDAD	PROCEDIMIENTO (CODIGO CUPS)	DIAGNOSTICO (CIE 10)	VR. FACTURADO	EDAD DEL PACIENTE

3. Formato de Recibido a satisfacción técnico - económico expedido por el supervisor del contrato.
4. Orden Médica
5. Autorización en original
6. Recibido a satisfacción del usuario.
7. Fotocopia de la identificación del usuario (para mayores de edad cédula de ciudadanía o contraseña, menores de edad registro civil, tarjeta de identidad) y carnet Policial vigente a la fecha de prestación de servicio.
8. Fotocopia legible de la historia clínica donde conste la atención en salud prestada al usuario.
9. Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos e insumos en caso que lo requiera el examen.
10. La hoja de gastos de materiales o insumos especiales y costos, en caso de requerirse para el examen, se adjuntará la factura de venta de aquellos dispositivos, materiales e insumos que se utilicen.
11. En cumplimiento a la Ley 828 de 2003 en su artículo 1º se deberá anexar certificación de cumplimiento de pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, pensiones y ARL) y Parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF) al día. por lo que deberá presentar Certificado de aportes parafiscales expedido por el representante legal o Revisor Fiscal y/o planilla de pago.
12. Copia del Contrato.
13. Los insumos e implementos médicos asociados a los procedimientos ofertados, no podrán ser superior al precio de compra, se deberá adjuntar copia de la factura de compra y entregada con la facturación del procedimiento en la ventanilla única de la oficina de central cuentas y en todos los casos el valor no podrá ser superior a los precios regulados por el Gobierno Nacional para el momento de la prestación del servicio.

Para la cancelación del dinero se deben facilitar los documentos requeridos por la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, y este estará sujeto a los trámites administrativos y fiscales vigentes, conforme con los cupos del PAC, que autorice la Dirección del Tesoro Nacional y la Dirección General de la Policía Nacional, al derecho a turno y de acuerdo a la manera en que se sitúen los recursos correspondientes para la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

Si los documentos en referencia son devueltos por la oficina de Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la La Unidad Prestadora de Salud Córdoba, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el tramite documental dentro del plazo que se indique.
Todas las demoras que se presentan por estos conceptos serán responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de interés de cualquier clase o compensación de ninguna naturaleza.

DEBE ANEXARSE ADICIONALMENTE A LA FACTURACIÓN:

- El listado completo de inasistencia discriminado por fecha, hora, especialidad, usuario y documento de identidad del mismo que haya incumplido una cita con especialista o para la realización de cualquier procedimiento programado.
- El consolidado de los reportes de casos objeto de SIVIGILA, de acuerdo al Decreto 1562 de 1984 y los que le siguen; adicionalmente se reportará semanalmente cada lunes al UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA.
- El Reporte de indicadores de seguimiento a riesgos de acuerdo a la Resolución 1043 de 2006 - Circular única y siguientes.
- El reporte indicadores de alerta temprana de acuerdo a la Circular 056 de 2009 y siguientes.
- Las novedades en el estado de habilitación de acuerdo al Decreto 2003 de 2014 y subsiguientes. Adicionalmente se reportará el mismo día que se reporte la novedad en la secretaría de salud.
- Los reportes de eventos adversos de acuerdo a la Resolución 1446 de 2006 y documentos relacionados. Adicionalmente se reportará el mismo dia en que ocurra el evento.
- El reporte de gestión de eventos adversos de acuerdo a la Resolución 1446 de 2006 y documentos relacionados.
- El reporte del perfil de morbilidad (10 primeras causas) por servicios: urgencias - consulta externa - hospitalización – cirugía de acuerdo al Decreto 1562 de 1984 y los que le siguen.
- El reporte de gestión de indicadores de gestión de servicios de acuerdo a las necesidades del Subsistema de salud de la Policía Nacional: giro cama, promedio días estancia, reingreso hospital, reingreso urgencias, pacientes remitidos a II, III y IV nivel, proporción de cesáreas.
- Anunciar el monto y el porcentaje de ejecución económico acumulado del contrato.

AUDITORIA DE CUENTAS.

La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única - central de cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción, para que se realice la auditoria, como se indica en el Artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.

OBJECIONES Y GLOSAS.

En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011.

CONCILIACIÓN DE GLOSAS.

En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad con lo establecido en el ARTÍCULO 57 DE LA LEY 1438 del 19 de enero de 2011.

Donde se encuentra estipulado que posterior a la notificación de la glosa el contratista tendrá quince (15) días hábiles para indicar aceptación o justificación de la no aceptación. Dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la respuesta de glosa la auditoría de cuentas decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas, en caso tal de reiterarse la glosa se proceder a citar para conciliación de estas al contratista en los siguientes quince (15) días hábiles a la recepción de la misma por el contratante, la cual se hará por escrito.

Si no se llegara a una conciliación efectiva en la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, la siguiente instancia es el Grupo de Auditoría Médica de la Dirección de Sanidad.

AUDITORÍA DE CONCURRENCIA

La auditoría concurrente es realizada por el médico de concurrencia de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, el cuál realizará un acompañamiento oportuno, en tiempo real y durante la permanencia (hospitalización) del paciente en el Establecimiento de la IPS Prestadora de Servicios de salud, que garantiza el adecuado desarrollo del gasto médico, permitiendo una retroalimentación en coberturas y en costos, a todos los actores que intervienen en la regulación de la prestación del servicio del usuario.

La auditoría de concurrencia está orientada por los principios de accesibilidad y suficiencia técnica, y caracterizada por la racionalidad lógico científica, la idoneidad, la competencia profesional, la disponibilidad, la eficiencia y suficiencia de recursos para la prestación de servicios en salud.
El componente del presente Instructivo pretende orientar a los médicos auditores concurrentes en la realización de la auditoria con parámetros más claros y específicos en el momento de realizar la auditoría de concurrencia.

Para este componente se diseñó un instrumento que debe diligenciar de manera diaria el Medico Auditor Concurrente el cual permite el seguimiento estricto de las estancias en la red externa, adicional a la documentación del procedimiento con el paso a paso de las labores de estos profesionales.

MALLA DE PERTINENCIA PARA MEDICAMENTOS.

Definida mediante el Instructivo 026 DISAN 2010. El equipo de Gestión Farmacéutica evalúa el comportamiento de la malla, realizando y comunicando a prestadores, administradores y supervisores, los ajustes a la misma.

MALLA DE PERTINENCIA PARA ORDENES DE SERVICIO GENERADAS POR EL PRIMER NIVEL DE ATENCION – BAJA COMPLEJIDAD.

Las ayudas terapéuticas y diagnósticas de laboratorio, radiología e imagenología, o exámenes especiales que no se encuentren detalladas como servicios del segundo, tercero o cuarto nivel de complejidad se encuentran habilitadas para ser requeridas por profesionales generales, especialistas o supraespecialistas de cualquier Establecimiento de Sanidad Policial del Subsistema independientemente de su nivel de complejidad.

CAUSALES DE NO PAGO

Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la ESP.

Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de la USP, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008.

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 mas allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el decreto 4747 de 2007.

La atención del evento adverso, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelada por el SSPN.
Bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del comité técnico científico DISAN y aprobado por esa instancia del nivel central.

Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del comité técnico científico CTC DISAN (el concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago).

Las contempladas en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.

5.5. SUPERVISOR DEL CONTRATO

El supervisor del futuro contrato será el **Coordinador de Referencia y Contrarreferencia** o quien con posterioridad designe el Ordenador del Gasto, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución 00090 de fecha 15 de enero de 2018, "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 003049 de 2014 e Instructivo 016 del 24 de marzo de 2010 de la Dirección General de la Policía Nacional y los Artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción.

5.6. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Las obligaciones del contratista están descritas en el anexo No. 4 del presente estudio de conveniencia y oportunidad.

Materia ambiental

NOTA: 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 adjuntar informes.
- ✓ La obligación de adjuntar 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 (químicos, eléctricos, manufacturación entre otros), para el bien o servicio que se va a realizar de acuerdo a cada actividad especifica que se desarrolle.
- ✓ Solicitar al contratista en lo posible el análisis de ciclo de vida del producto y/o servicio a contratar según corresponda.

5.7. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

Las obligaciones de la Policía Nacional están descritas en el anexo No. 5 del presente estudio de conveniencia y oportunidad.

6. FORMA Y PROCEDIMIENTO DE ADJUDICACIÓN

La forma de adjudicación del presente proceso se efectuará en forma TOTAL mediante acto administrativo.

El procedimiento de adjudicación se adelantará de acuerdo a las reglas, etapas y términos aplicables a la modalidad de selección de contratación directa, lo cual para el efecto se encuentra previsto en el Decreto 1082

de 2015 y en la y Resolución Nº 00090 de fecha 15 de enero de 2018, "*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 003049 de 2014*".

Mediante acto administrativo o Resolución que justifica la contratación directa, se debe realizar comunicación posterior a la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DE TIERRALTA,** donde se le informe que los servicios y su propuesta económica fue aceptada por lo cual se le adjudica el proceso de contratación directa.

7. ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACION DE GARANTIAS.

GARANTÍAS DEL PROCESO

NOTA: TENIENDO EN CUENTA QUE SE TRATA DE UN CONTRATO INTERADMINISTRATIVO, NO SERA OBLIGATORIA LA EXIGENCIA DE GARANTÍAS DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN EL ARTICULO 2.2.1.2.1.4.5 DEL DECRETO 1082 DEL 2015, EN LA CONTRATACIÓN DIRECTA LA EXIGENCIA DE GARANTÍAS ESTABLECIDAS EN LA SECCIÓN 3, QUE COMPRENDE LOS ARTÍCULOS 2.2.1.2.3.1.1 AL 2.2.1.2.3.5.1.DEL PRESENTE DECRETO, NO ES OBLIGATORIA Y LA JUSTIFICACIÓN PARA EXIGIRLAS O NO DEBE ESTAR EN LOS ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS.

8. ANEXOS DEL ESTUDIO

Son anexos del presente Estudio de Convenio y Oportunidad los siguientes:

Anexo No. 1 Estudio de Mercado.
Anexo No. 2 Condiciones Técnicas.
Anexo No. 3 Certificación de la necesidad
Anexo No. 4 Obligaciones generales del Contratista
Anexo No. 5 Obligaciones generales del Contratante
Anexo No. 6 Estimación, tipificación, asignación de riesgos y determinación de garantías.
Anexo No. 7 Oferta Económica
Anexo No. 8 Ofrecimiento Recurso Humano
Anexo No. 9 Compromiso de Buenas Normas Ambientales
Anexo No. 10 Certificado Origen Lícito de Recursos
Anexo No. 11 Formato de Sostenibilidad de Precios
Anexo No. 12 Constancia Cumplimiento Obligaciones Parafiscales Persona Jurídica
Anexo No. 13 Constancia Cumplimiento Obligaciones Parafiscales Persona Natural
Anexo No. 14 Certificado de Inhabilidades e Incompatibilidades Persona Jurídica
Anexo No. 15 Certificado de Inhabilidades e Incompatibilidades Persona Natural
Anexo No. 16 Resumen de los Certificados de Experiencia

Capitán **ELVIA ROSA MONROY ARROYO**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Córdoba

Patrullera **BELKYS PATRICIA HERNÁNDEZ RANGEL**
Coordinadora Programa Dedico Domiciliario

Elaboro: PT. Belkys Patricia Hernández Rangel
Reviso: PT. Carlos Julio Vallejo Baldovino
Reviso: Médico General José Miguel Zúñiga Carrascal
Reviso: Medico Auditor Marcos Misael Garcia Castilla
Reviso: Abogada Sandra Maria Fernández Gómez

ANEXO No. 1

ESTUDIO DE MERCADO

1. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

La necesidad que busca satisfacer la Unidad Prestadora de Salud Córdoba es la prestación de servicios de consulta médica especializada, hospitalización, atención de urgencias, cirugía, laboratorio clínico, rehabilitación y ayudas diagnosticas relacionadas de I nivel de complejidad, lo cual encuentra su justificación en la misionalidad y las funciones que le asisten a la Dirección de Sanidad como I dependencia encargada de administrar el Subsistema de Salud de la Policía Nacional *con sujeción a las directrices trazadas por el CSSFM*, y de prestar los servicios de salud a los afiliados y sus beneficiarios a nivel nacional a través de sus Establecimientos de Sanidad Policial o con Instituciones prestadoras de servicios de salud y profesionales habilitados, de conformidad con los planes, políticas, parámetros y lineamientos establecidos por el CSSMP.

La Unidad Prestadora de Salud Córdoba sólo cuenta con dos Establecimientos de Sanidad Policial Ambulatorio de Baja Complejidad "ESPAB", los cuales prestan algunos servicios de primer nivel como son Medicina General, Odontología General, Psicología General, Trabajo Social, Programas de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad, Salud Ocupacional y servicio de farmacia ambulatoria, a través del cual se prestan servicios a una población de usuarios definida, sin embargo por la ubicación geográfica, las condiciones de orden público y los costos de desplazamiento, no es viable la atención de los usuarios residentes fuera de Tierralta siendo así la problemática anterior colapsarían los servicios y no se podría garantizar los servicios al total de la población del Departamento, por lo cual la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, requiere de la contratación de Servicios asistenciales de tipo ambulatorio de nivel I de complejidad (medicina general y algunos especializados) enfermería, apoyo diagnóstico y terapéutico, consulta odontológica, psicología, servicio de transporte Básico asistencial y/o medicalizado, y algunos servicios de II nivel que son ofertados por algunas Instituciones prestadoras de servicios de salud con el fin de fortalecer el portafolio de servicios para el beneficio de nuestros usuarios. Los servicios se prestarán previa autorizacion en el Municipio de Tierralta y otros dependiendo de la zona de influencia de la Institución para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, el número de usuarios de éste municipio básicamente está compuesto por personal activo (profesionales y auxiliares de policía) y sus beneficiarios del Distrito de Policía de Tierralta.

En cuanto a los servicios de promoción de la salud y prevención de la enfermedad por cuanto la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, cuenta con un equipo interdisciplinario llamado Núcleo de Atención Integral Rural "NAI" el cual está compuesto de Médico General, Odontólogo General, Enfermera Profesional, Profesional en Salud Ocupacional, Psicólogo General y Auxiliar de Odontología, los cuales son los encargados de realizar visitas a las diferentes unidades policiales, brindando atención integral de manera periódica específicamente las actividades de promoción y prevención en odontología estarán a cargo del NAI, de modo que la entidad a contratar prestará los servicios de P y P, donde deberá manejar de acuerdo a las normas técnicas según la Resolución 0412 de 2000, donde se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones con las diferentes programas con lo que son vacunación PAI sin barreras, programa de crecimiento y desarrollo, alteraciones del adulto joven de 10 a 29 años, adulto mayor, control prenatal, control de pacientes hipertensos y diabéticos, exceptuando a las actividades de odontología en promoción y prevención.

Esto obedece a la obligación de cumplir con los fines propuestos por parte de esta Unidad de Policía, con el fin de dar cumplimiento a la atención de sus usuarios con derechos a los servicios de salud de la Policía Nacional a los usuarios del Subsistema de salud de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba que se encuentren en el Municipio de Tierralta.

El Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial permitirá la atención integral a los afiliados y beneficiarios del SSMP, en el Departamento de Córdoba, los cuales suman una población de 120 usuarios, así:

Usuarios Género Masculino
Niños 33, Adolescentes 2, Adultos 9, Adultos Mayores 8
Total 52

Usuarios Género Femenino
Niñas 26, Adolescentes 5, Adultas 34, Adultas Mayores 3
Total 68

Tomando como referencia la normatividad establecida para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional como lo es el Acuerdo Nro. 002 donde se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial donde se debe brindar un servicio integral a los afiliados y beneficiarios garantizándoles los recursos disponibles en cada uno de los subsistemas para la prestación de los servicios de Salud, y en su artículo No. 2 Alcance del Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial permitirá la atención integral de sus afiliados y beneficiarios del SSMP, en las áreas de promoción y prevención, protección, recuperación y rehabilitación.

PARAGRAFO entiéndase como atención integral las actividades asistenciales médicas y quirúrgicas, odontológicas, hospitalarias y farmacéuticas, laboratorio y administrativas, contenidas en el plan de servicios de Sanidad Militar y policial que se suministra dentro del país.

Por lo anterior es indispensable contratar los servicios con Instituciones que presten sus servicios en cada localidad, esto es la red pública y/o privada de acuerdo a la oferta de servicios y disponibilidad de los mismos.

De acuerdo a lo señalado en el Plan anual de adquisiciones de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba 2020 se tiene programado la contratación de la prestación de servicios para la presente vigencia de acuerdo al histórico de gastos y los compromisos presupuestales del contrato vigente.

La Unidad Prestadora de Salud Córdoba no cuenta con los recursos propios en lo que refiera a instalaciones, equipos, insumos, ni recurso humano para atender las necesidades de salud Nivel I de complejidad y laboratorio clínico a los usuarios en el distrito de Policía de Tierralta y sus municipio adscritos, razón está que justifica la solicitud referida a la contratación de los servicios requeridos para dicha Unidad y los contenidos en el acuerdo 002 de Abril 27 de 2001 que establece el Plan de Servicios de sanidad policial y militar.

Se requiere el servicio de salud de I Nivel de Complejidad y laboratorio clínico para el Distrito de Policía Tierralta con el fin de suplir la demanda de todos los usuarios del subsistema de salud PONAL en esta región del País, buscando prestar un óptimo servicio y mejorar la calidad de vida, con el fin cubrir la demanda de la población de usuarios de esta zona del país, los cuales requieren y acuden a estos servicios teniendo en cuenta que por la ubicación geográfica y la situación de alteración del orden público que permanece en la región, es muy riesgoso además de costoso el desplazamiento de los usuarios para obtener el servicio de salud en la Ciudad de Montería.

Es oportuna la contratación, ya que el contrato existente se agotó. La Unidad Prestadora de Salud Córdoba es la encargada de la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, por tanto, todos estos usuarios potencialmente requieren dichos servicios, además existe la importancia de realizar dicho contrato por la complejidad que tienen dichos usuarios.

El Sistema de Salud en Colombia está regulado por el gobierno nacional, por intermedio del Ministerio dela Salud y Protección Social, bajo mandato Constitucional. El sistema obligatorio de garantía de la calidad de la atención de salud cuenta con unas características para efectos de evaluar la calidad de la atención entre las cuales se encuentran la Accesibilidad y la Oportunidad. Entiéndase accesibilidad como la posibilidad que tiene el usuario de utilizar los servicios de salud que le garantiza el Sistema General de Seguridad Social en Salud y la Oportunidad como la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda, y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.

Por tratarse de la prestación del servicio de Salud de I nivel de complejidad para los usuarios del Municipio de Tierralta del Departamento de Policía Córdoba, encaminados especialmente a la mejora de la calidad de vida de los mismos.

La contratación de que trata el presente estudio no está cobijada por acuerdo internacional o tratado de libre comercio vigente para el estado colombiano en los términos del artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015.

2. ANÁLISIS DE LA OFERTA DEL MERCADO

DESCRIPCION MERCADO

Para el presente proceso de contratación y por tratarse de una prestación de servicios de salud, se requiere que los posibles oferentes estén debidamente habilitados por la Secretaria de Salud del Departamento de Córdoba de acuerdo a la normatividad vigente en aras de garantizar la prestación del servicio.

a) ANALISIS DEL SECTOR:

1. **La oferta:** en la actualidad las entidades que pueden dar respuesta positiva a nuestro requerimiento por las especialidades y subespecialidades solicitadas son:

RAZON SOCIAL	DIRECCION
E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DE TIERRALTA	Calle 5 Nro. 8-10 Teléfono 7771160 - 7771018

2. **La demanda**: En la actualidad la Unidad Prestadora de Salud Córdoba cuenta con un número considerable de usuarios que demandan éstos servicios, los cuales requieren permanentes controles por las especialidades y subespecialidades e igualmente se cuenta con requerimientos de este tipo solicitados por el coordinador de Salud en dicho municipio, de igual manera durante la vigencia anterior se recepcionaron otros requerimientos, teniendo en cuenta el sistema de referencia y contra referencia nacional de la Dirección de Sanidad.

b) IDENTIFICACIÓN DEL PROVEEDOR: De acuerdo a la oferta del mercado y la complejidad del recurso solicitado se identifican algunas instituciones prestadoras de servicios de salud en el municipio que ofertan el servicio con oportunidad y calidad. Teniendo en cuenta que son establecimientos de comercio reconocidas en el mercado local y que se encuentran en capacidad de satisfacer la necesidad que en la actualidad tiene la Unidad Prestadora de Salud Córdoba.

c) PRECIOS DE MERCADO: En el presente estudio se involucraron las entidades que lideran la prestación de los servicios de salud a fin de contar con un panorama amplio sobre las tarifas o precios del mercado, en las cotizaciones presentadas encontramos entidades que se acogen a las tarifas establecidas por el sistema general de seguridad social.

d) ANALISIS DE LA ESTRUCTURA DE COSTO: Deberán incluir los costos reales del servicio, así como los costos administrativos en los cuales se incurre para la legalización del respectivo contrato, incluida las garantías que respaldan el proceso.

e) COSTOS DE OPORTUNIDAD: Contar con un respaldo contractual para la prestación de servicios facilita sobre manera el acceso a los servicios, de lo contrario no contaremos con la debida oferta de los servicios y la variedad en el portafolio con oportunidad. De otra parte su remisión a otras unidades de sanidad policía fuera de la ciudad encarece los costos del servicio y nos expone a eventos adversos frente a la seguridad de los usuarios.

f) VALORACION DE BENEFICIOS: Si bien es cierto que en algunos momentos se pueden adjuntar precios por encima del mercado estos nos garantizan el acceso del usuario a los servicios dentro de los parámetros establecidos por los profesionales de la salud y nos facilitan el seguimiento a los mismos. Aun cuando la Unidad Prestadora de Salud Córdoba ha contratado en años anteriores éstas especialidades y subespecialidades que son altamente demandadas en nuestra Institución.

g) COSTOS INDIRECTOS: El oferente deberá sufragar con las pólizas, certificaciones, costo de intermediación, gastos administrativos en los que se incurra al desarrollar el proceso de contratación y la ejecución del contrato; de igual manera el oferente debe asumir los mantenimientos preventivos y correctivos de los equipos como es también que se le asigna la responsabilidad con la constitución de pólizas que amparen el riesgo del contrato en que caso que sea necesario deben ser asumidas por el adjudicatario, los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones del personal que el oferente requiera para el cumplimiento del objeto contractual, como también todos aquellos aspectos de los

cuales requiera para el cumplimiento del objeto contractual.

h) **CONDICIONES DEL CONTRATO:** Las condiciones para este proceso se encuentran tipificadas en el **numeral 5** del presente estudio de conveniencia y oportunidad.

PROCEDENCIA Y DISPONIBILIDAD DE LOS BIENES

En apoyo la industria nacional y de conformidad con los bienes y servicios, los proponentes deberán referenciar en sus ofertas si el bien es de origen nacional o extranjero con o sin componente nacional; en aplicación de la Ley 816 del 7 de julio de 2003, en concordancia con lo establecido en el Artículo 10 del Decreto 679 de 1994.

Para asegurar la selección objetiva de la propuesta más favorable, los oferentes deben manifestar de manera expresa el origen de los bienes o servicios; la información presentada en desarrollo del presente numeral, se entiende suministrada bajo la gravedad de juramento respecto de su veracidad. Esta información podrá ser verificada por la Unidad Prestadora de Salud Córdoba de la Policía Nacional, en el momento que lo considere necesario.

MONEDA A CONTRATAR

La moneda a contratar será **Pesos Colombianos,** en la cual se debe adjuntar la oferta y se celebrará el contrato.

FORMA DE PAGO

Se encuentra descrita en el **numeral 5.4** del presente estudio previo

3. ANALISIS DE PRECIOS

3.1. PRECIOS REFERENCIA SECOP

ENTIDAD	OBJETO	NÚMERO DE CONTRATO	FECHA	TARIFA
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE ARBOLETES, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL ACUERDO 002 DE 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL).	92-5-20036-19	15 de abril de 2019	SOAT

3.2. ANALISIS DE PRECIOS HISTÓRICOS

ÍTEM	DESCRIPCION DEL SERVICIO	CONTRATO No. 92-5-20066-19		VALOR HISTÓRICO PROYECTADO A TOMAR
		Valor unitario AÑO 2019	Valor unitario Proyectado IPC 2019 (3.80) 3,80%	
1	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DISTRITO DE TIERRALTA – CORDOBA, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL ACUERDO 002 DE 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL).	SOAT	SOAT	SOAT

3.3. ANÁLISIS PRECIOS DE MERCADO

ANÁLISIS DE PRECIOS DE MERCADO			
ITEM	DESCRIPCION DEL SERVICIO	COTIZACIÓN No. 1	MENOR TARIFA COTIZADA

		E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DE TIERALTA	
1	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DISTRITO DE TIERRALTA – CORDOBA, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL ACUERDO 002 DE 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL)	SOAT VIGENTE 2020	SOAT VIGENTE 2020

3.4. ANALISIS DEL VALOR ESTIMADO

ANALISIS DEL VALOR ESTIMADO					
ITEM	**DESCRIPCION DEL SERVICIO**	**PRECIO SECOP**	**PRECIOS HISTÓRICOS PROYECTADOS**	**PRECIOS DEL MERCADO**	**VALOR ESTIMADO**
1	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DISTRITO DE TIERRALTA – CORDOBA, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL ACUERDO 002 DE 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL)	SOAT	SOAT	SOAT	SOAT

Nota: Observando las precisiones realizadas en los numerales 3.1 PRECIOS REFERENCIA SECOP, 3.2 ANÁLISIS DE PRECIOS HISTÓRICOS y 3.3 ANALISIS DE PRECIOS DE MERCADO, se tendrán en cuenta los precios del SECOP y los precios HISTORICOS, por lo anterior analizando el estudio de mercado el cual arrojo una tarifa de SOAT VIGENTE, se determinó tomar la opción de establecer como tarifa de referencia o base para el presente proceso de contratación la tarifa SOAT, buscando dar aplicabilidad al principio de economía según lo establecido en la ley 80/93, tal como queda plasmado en el cuadro anterior, teniendo en cuenta que son tarifas que se ajustan a la realidad y en términos generales son los más económicas, al igual que contribuye a proteger las finanzas y nos sirve para determinar el estudio del valor estimado, se realiza un compendio para en su totalidad reunir toda la oferta de los servicios que se puedan requerir en el transcurso de la ejecución del contrato.

3.5. VALOR ESTIMADO DE LA CONTRATACIÓN

El valor total estimado para el presente proceso de contratación será de **CUARETA MILLONES DE PESOS M/CTE ($40.000.000,00)** y demás impuestos, tasas, contribuciones, costos directos e indirectos, por presupuesto de la **vigencia actual 2020 y Vigencias Futuras 2021.**

ITEM	RUBRO / PROYECTO	REC.	UNIDAD DE DESTINO	DESCRIPCION DEL SERVICIO	VALOR UNITARIO ESTIMADO	VALOR TOTAL ESTIMADO
1	02-02-02-009-03	16	DISTRITO TIERRALTA	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DISTRITO DE TIERRALTA – CORDOBA, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL ACUERDO 002 DE 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL)	SOAT	SOAT
					VALOR TOTAL VIGENCIA 2020	**$20.000.000,00**
					VALOR TOTAL VIGENCIA 2021	**$20.000.000,00**
					VALOR TOTAL ESTIMADO	**$40.000.000,00**

ANEXO No 2

CONDICIONES TECNICAS

CONDICIONES TECNICAS MÍNIMAS HABILITABLES

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

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIÓN TÉCNICA.
PROPONENTE _____

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

REQUISITOS GENERALES.

a. Las especificaciones técnicas requeridas son de obligatorio cumplimiento, de no hacerlo la propuesta se considerará no apta técnicamente.
b. En la columna **CUMPLE / NO CUMPLE,** se evaluará las especificaciones técnicas ofertadas por la firma.

ITEM	DESCRICIÒN DEL SERVICIO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Los oferentes deberán certificar por escrito que no se encuentran relacionados en el registro único de infractores ambientales R.U.I.A (Anexar certificación).		
2	El contratista enviara mensualmente acta de disposición final de residuos peligrosos, procedimiento realizado con una entidad debidamente habilitada (Anexar documento).		
3	El oferente deberá certificar la tenencia de los equipos acordes con el nivel de complejidad, para la realización de los procedimientos, exámenes requeridos para cumplir con el objeto del contrato (Anexar certificación).		
4	Entregar al CONTRATANTE dentro de la propuesta para la contratación el modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador (I.P.S y/o E.S.E) junto con la propuesta. (Anexar documento).		
5	El oferente se compromete a dar aplicación a las disposiciones señaladas en el Decreto 1072 del 2015 en su artículo 2.2.4.6.4., parágrafo 2 y articulo 2.2.4.6.28 numeral 1 que a la letra nos indica los siguiente "*Dentro de los parámetros de selección y evaluación de proveedores y contratistas, el contratante podrá incluir criterios que le permitan conocer que la empresa a contratar cuente con el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)*. Esto con el fin de poder conocer los riesgos que están expuestos los trabajadores que realicen actividades contratadas en beneficio de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba (anexar certificación).		
6	El contratista se compromete a cumplir con el Instructivo 018 de 2012, Instructivo 009 de 2014, el Decreto 4747 de 2007 y la Resolución 3047 del 2008 (Anexar certificación).		
7	Garantizar la capacidad instalada necesaria para el cabal cumplimiento de los servicios contratados, entendiendo como tal la suficiencia de recursos logísticos, operativos y físicos (estructura física y equipos que cumplan con los requisitos mínimos exigidos; siempre en el área urbana de la ciudad de Montería para garantizar una adecuada oportunidad en el servicio (Anexar certificación).		
8	La Unidad Prestadora de Salud Córdoba dará a conocer al oferente que sea adjudicado el contrato el modelo de prestación de servicios establecido por esta entidad.		
9	Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN o dentro de las condiciones técnicas requeridas, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN y remitirlo a la central de autorización de la USP, para que ésta adelante el		

	trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del CONTRATISTA. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, podrá ser realizado por el mismo con cotización por parte del contratista el cual no podrá exceder los precios del mercado y con el descuento estipulado en el contrato. Esto con el fin de asegurar el tratamiento oportuno de los usuarios que requieran dichos procedimientos, garantizando la recuperación y mejoramiento de la calidad de vida de los mismos. En este caso, el NO reporte será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del CTC.		
10	La atención del evento adverso entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelada por el SSPN. Este estará sujeto a glosa total hasta que el comité ADHOC de la IPS y GARCA se reúnan y expidan el plan de mejoramiento y se determine la inherencia del evento para determinar el monto a cancelar definitivo.		
11	El contratista realizara el procedimiento autorizado en el boletín, no realizara procedimientos no descritos en el mismo, en su defecto, estos no serán cancelados por el contratante.		
12	Los oferentes deberán tener en cuenta el vademécum para el subsistema de salud de la Policía Nacional, en caso de que el medicamento o dispositivo médico se encuentre por fuera de este plan deberá obtener previamente la autorización de técnico científico, comprometiéndose el oferente a adelantar los trámites administrativos para dicha autorización.		
13	La disponibilidad de los profesionales especialistas deberá estar garantizada durante las 24 horas de los 07 días de la semana en caso de Urgencias (Anexar certificación).		
14	El CONTRATISTA sostendrá los precios y tarifas ofrecidas durante el plazo de ejecución del Contrato y sus adiciones (Anexar certificación).		
15	Los medicamentos, insumos y dispositivos médicos que no se relacionen con procedimientos efectuados en atención a la ejecución del contrato, no serán reconocidas por la Unidad Prestadora de Salud Córdoba.		
16	El oferente CERTIFICA que los procedimientos efectuados que no reúnan los requisitos de calidad y confiabilidad, serán practicados nuevamente, sin costo adicional para la Unidad Prestadora de Salud Córdoba (Anexar certificación).		
17	El oferente CUMPLIRA las obligaciones relacionadas con la aplicación de buenas prácticas ambientales (Anexar certificación).		
18	La Oportunidad en la asignación de citas ambulatorias debe ser 08 días para los procedimientos contenidos dentro del presente contrato, luego de expedida la autorización por parte de la entidad contratante (Anexar certificación).		
19	El contratista debe dar a conocer al UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA, las Guías de manejo institucionales. (Se verificaran mediante la visita).		
20	El CONTRATISTA se compromete a No continuar prestando los servicios objeto del presente contrato una vez este agotado el valor del contrato, salvo en casos de urgencia médica debidamente justificada de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud, Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumpla con las anteriores condiciones, no serán pagados por el CONTRATANTE (Anexar certificación).		
21	El CONTRATISTA se compromete a dar cumplimiento a las disposiciones del Sistema Obligatorio de. Garantía de Calidad en Salud (Anexar certificación).		
22	El Contratista deberá designar un coordinador médico para que en conjunto con el supervisor del contrato o auditor médico del Contratante, den solución a los posibles inconvenientes que puedan adjuntarse durante el desarrollo y ejecución del contrato (Anexar certificación con datos).		
23	Durante el plazo de la ejecución del contrato y adiciones a que hubiere lugar EL CONTRATISTA deberá contar con la habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas que en su oferta pone a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Formularios que debe anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos).		

24	INFORMACIÓN QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA USP DURANTELA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: 1.) Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan adjuntar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato. 2.) Informar al supervisor del contrato semanalmente el valor ejecutado del contrato y cuando el contrato se encuentre entre un 50 y 75% ejecutado. 3.) Debe reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Circular Externa Supersalud 056 y 058 de 2009, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. 4.) Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la USP o el ordenador del gasto. 5.) Enviar el primer día hábil de cada semana a la USP la información de notificación epidemiológica semanal (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional).		
25	**OTROS ASPECTOS (INSTRUCTIVO 013 de 2013- DISAN AGESA)** a) Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan adjuntar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato. b) Informar al supervisor del contrato cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un setenta 70% el valor del contrato. c) Debe reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Circular Externa Supersalud 056/2008, los primeros cinco días de cada mes, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. De igual forma reportara los eventos adversos o incidentes con los respectivos planes de mejoramiento, si llegasen a ocurrir a algunos de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, este reporte es de carácter obligatorio durante los primeros cinco días de cada mes. d) Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la USP o el ordenador del gasto. e) Enviar el primer día hábil de cada semana a la USP la información de notificación epidemiológica semanal (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional).		
26	Cumplimiento de circular 030 de 19 mayo de 2006, indicadores de calidad.		
27	Cumplimiento de resolución 3047 del 14 de Agosto de 2008 y decreto 4747 del 07 de Diciembre de 2007, informando correo electrónico para él envió de los formatos. A los oferentes elegidos, en cumplimiento a lo descrito en la Ley, se les dispondrá de la información institucional, al momento de la suscripción del contrato.		
28	Cuando se requiera un procedimiento que por su carácter sea esencial debe tener una cotización debe ser detallada ítem por ítem, no se aceptara valor global y la coordinación se realizara directamente con la oficina de referencia y Contrarreferencia de sanidad y serán verificado por los auditores de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba y la oficina de auditoria médicas para cruzar la información con los precios del mercado para evitar sobrecosto.		
29	La entidad al momento de facturar algún servicio y esta sobre pasa el valor pactado de la tarifa será causal de glosa definitiva.		
30	Los insumos y material de osteosíntesis se debe facturar precio de compras más el 12% y expresar algún descuento que se pueda ofertar.		
31	El oferente debe de contar con una oficina de atención al ciudadano y que este resuelva cualquier inconveniente que se presente.		
32	Requisitos para la atención de servicio, horarios de atención, modalidad para la asignación de citas (Telefónica y/o Presencial), entrega de copia de historias clínicas, entrega del formato de referencia y autorización, dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para las atenciones ambulatorias y programadas y para los casos de solicitarles interconsultas de urgencias y hospitalarias.		
33	El contratista deberá enviar los cinco (05) primeros días de cada mes el cumplimiento de reporte a los entes de vigilancia y control como la Superintendencia Nacional de Salud e INVIMA, Indicadores de calidad, eventos adversos, reportes de tecno vigilancia y reactivo vigilancia.		
34	El oferente deberá comprobar los derechos de los usuarios (Cotizantes y Beneficiarios)		

	en la página del FOSYGA, y en caso de existir multiafiliacion deberá informar a la oficina de referencia de sanidad para que esta defina la conducta a seguir, la entidad ofertante debe notificar al usuario de la novedad de la multiafiliacion de acuerdo a la ley y si llegara el caso presta el servicio sin informar será causal del glosa total el servicio prestado		
35	Anexar para el pago la siguiente información en medio físico y magnético en formato Excel o Word; Relación general de pacientes atendidos, detallando la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Se debe registrar esta información en formato anexo para radicación de las cuentas. El CONTRATISTA se compromete a adjuntar junto con las facturas, información estadística mensual en un archivo plano el cual debe venir en medio magnético e impreso, que contenga la siguiente información: Número del Consecutivo, Apellidos y Nombres, Número de identificación, Edad del usuario, Fecha del servicio, Diagnostico con CIE10, Código del Procedimiento (CUPS), Nombre del Procedimiento o Estudio Realizado, Valor del Procedimiento, Nombre del Médico Solicitante, Cedula del Médico Solicitante, Servicio Solicitado Soportes de la ley para la auditoría de cuentas. Nº | No. FACTURA | FECHA DE FACTURA | FECHA DE ATENCION | NOMBRE DEL PACIENTE | No. IDENTIFICACION | PROCEDIMIENTO (CODIGO CUPS) | DIAGNOSTICO (CIE 10) | VR. FACTURADO | EDAD DEL PACIENTE		
36	Adjuntar las facturas debidamente firmadas por quien la expide, en Carpeta para archivo, juego de dos tapas, en materia yute de 900 grs, dimensiones: ancho 26 cm – 37 cm reforzada con tela coleta, plastificada en caras externas con perforaciones de 08 centímetros circulares con aleta vertical, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. La factura debe cumplir los requisitos de la Resolución 3047 de 2008.		
37	El contratista deberá Informar al supervisor del contrato por escrito cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un setenta 70% el valor del contrato de su ejecución y en ningún caso el contratista se abstendrá de atender a los usuarios sin informar previamente a la institución a través del supervisor del contrato, el rango de ejecución del mismo en ningún caso el contratista podrá superar el 100% del valor contratado sin previa autorización del Comandante de Departamento de Policía Córdoba y la Policía Metropolitana de Montería, Excepto en los casos de urgencia vital o evento catastrófico o de alto costo (Anexar certificación).		
38	El oferente se compromete a que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, hospitalarios se base en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 CSSMP de 2001) y el Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSPN (Acuerdo 052 del 2013 y demás normas que lo complementen o modifiquen) que se pueden consultar en la página www.mindefensa.gov.co (Anexar certificación).		
39	Se compromete las I.P.S. ganadora de la Oferta correspondiente a este proceso, en caso de mediar, para cualquier servicio, una solicitud por médicos y/o paramédicos del personal técnico-científico del contratista; a suministrar en forma escrita en sistema o a mano, en caligrafía completamente legible, el documento (copia de la descripción total de la consulta), donde consten todos los argumentos técnico – científicos tomados en cuenta y previamente analizados en el proceso de la Atención Médica, con los cuales se demuestre previamente lo encontrado y los móviles que justifiquen la inclusión de lo ordenado y prueben los requerimientos de dichas ayudas asistencias de prestación, para que se surta el Proceso de autorización correspondiente del UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA Córdoba, para el caso de respuestas a Interconsultas, Contrarreferencia y/o Solicitudes de Servicios, Hospitalizaciones o Exámenes Diagnósticos o en Complementación Terapéutica y para el caso de todas las Formulaciones de Medicamentos y Atenciones de Urgencia; en caso de suceder lo contrario el ARSAN DECOR descontará de lo facturado el valor de los costos de dichos servicios, no evidenciados. En caso de suceder lo contrario el UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA, descontará de lo facturado el valor de los costos de dichos medicamentos, no plenamente justificados (Anexar certificación).		
40	El oferente se compromete a prestar los servicios de salud, objeto de este contrato, a los usuarios en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención ambulatoria y/u hospitalaria estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, para lo cual Garantizará y dispondrá de un sistema o		

	proceso de atención preferencial a los usuarios de la Policía Nacional, sin discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda (Anexar certificación).		
41	El servicio programado a solicitar por el Contratista y a autorizar por la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, se prestará a los pacientes previa solicitud del mismo en original, ***la cual debe expresar el procedimiento o atención solicitada de conformidad con los códigos únicos de procedimiento (CUPS), el objeto del contrato, la malla de pertinencia definida por la Dirección de Sanidad y el diagnóstico de la patología en tratamiento y/o estudio y la firma y el sello legible del profesional solicitante***, el diligenciamiento por parte del facilitador o quien haga sus veces del formato de autorizaciones incluyendo el **CÓDIGO DE AUTORIZACIONES ASIGNADO** expedido por la **Central de Autorizaciones - Oficina de Referencia Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba.**		
42	Previamente a la prestación de la atención en servicios de recuperación del estado de salud, el servicio debe ser autorizado, **asignándose un código de autorización solo por la Central de Autorizaciones Oficina de Referencia Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba,** (sin el cual no será válida la autorización del facilitador). Todos los servicios serán prestados previa autorización solamente del Funcionario de la **Central de Autorizaciones - Oficina de Referencia Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba** o quien haga sus veces **PREVIO TRÁMITE**, siempre adjuntándose el **códigos de autorización del servicio (**expedido por Funcionario de la **Central de Autorizaciones - Oficina de Referencia-Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba.**		
43	Para el caso de procedimientos adicionales que no hagan 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 pactado en el anexo técnico "datos del contrato", requerirá el aval por parte de la Central de Autorizaciones - Oficina de Referencia Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba (designación código de autorización), sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.		
44	El servicio debe ser prestado bajo responsabilidad de la IPS contratada, con cumplimiento de Requisitos según lo contemplado por el Ministerio de la Protección Social, en el Decreto 1011 del 2.006; Resolución 2003 del 28 de Mayo de 2014 y todas aquellas normas legales que deroguen o establezcan estándares de habilitación en prestación de servicios de salud por el hoy Ministerio de Salud y de la Protección Social o quien haga sus veces. Los oferentes deberán contar con la habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y/o cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y ofertadas en este proceso (Anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos).		
45	El oferente se compromete a mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias para prestar servicios de salud del nivel de atención ofertado (Anexar certificación).		
46	Los procedimientos propuestos se deben realizar bajo los protocolos y guías alopáticas, universalmente aceptadas para los procedimientos y tratamientos requeridos y basados en la evidencia y avalados por la Unidad Prestadora de Salud Córdoba.		
47	El oferente atenderá a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios a contratar, 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 y durante el transcurso del presente contrato, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden jurídico y público, las buenas costumbres y la moral profesional.		
48	Para la legalización del servicio se compromete el oferente a cumplir con el Decreto Ley Anti trámites # 019 de 2012, a solo solicitar al usuario que demuestre sus derechos y la I.P.S. ganadora de la Oferta realizará por su cuenta y riesgo la toma de las fotocopias requeridas así: **a)** Para acceder al servicio directamente con el proveedor se debe adjuntar el carné		

	que acredite los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden adjuntar CONSTANCIA VIGENTE de hallarse en trámite, expedida por la Oficina de Afiliaciones del UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN). **b)** Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe adjuntarse documento de identificación en original según el caso (Registro Civil de Nacimiento NUIP para menores de 7 años; Tarjeta de Identidad para usuarios entre 7 y 17 años; Cédula de Ciudadanía para usuarios mayores de edad). **c)** Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y/o Atención inicial de urgencias). **La I.P.S. ganadora de esta Oferta se comprometen a no pedir a los usuarios (afiliados y/o beneficiarios) fotocopia de los documentos soporte; dichos documentos deberán ser fotocopiados por el personal de la I.P.S. y con cargo a ella, en cumplimiento del Decreto Ley Anti trámites # 019 de 2012** (Anexar certificación).		
49	Para tramitar la autorización del servicio se compromete los oferentes a anexar: **a)** Resumen Completo de la atención que origina la solicitud de servicio en computador y/o a mano en caligrafía completamente legible, incluyendo firma del profesional con sello del mismo; ante la no prestación del servicio ofrecido se incurrirá en incumplimiento lo que será causal de aplicación de las cláusulas de incumplimiento establecidas en el contrato **b)** Copia del carné del usuario del servicio, por ambas caras o constancia vigente de hallarse en trámite. **c)** Copia de documento de identidad del usuario por ambas caras (cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad, registro civil o NUIP). **d)** Obligatoriamente se tiene que incluir CÓDIGO DE AUTORIZACIÓN de la Central de Autorizaciones Oficina de Referencia-Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, sin el cual no será válida la autorización del facilitador. **La I.P.S. ganadora de esta Oferta se comprometen a no pedir a los usuarios (afiliados y/o beneficiarios) fotocopia de los documentos soporte; dichos documentos deberán ser fotocopiados por el personal de la I.P.S. y con cargo a ella, en cumplimiento del Decreto Ley Anti trámites # 019 de 2012** (Anexar certificación).		
50	Para solicitar SERVICIOS PROGRAMADOS por parte de personal del Contratista, se pedirá enviando previamente orden de servicio legible en original, firmada y sellada por el médico tratante la cual debe especificar la ayuda diagnóstica, la complementación terapéutica y/o el procedimiento a realizar de acuerdo con el objeto del contrato, el diagnóstico y el resumen de la atención que apoye el servicio solicitado según padecimiento del enfermo remitido, incluido el CUPS respectivo del servicio a prestar.		
51	Para prestar los SERVICIOS PROGRAMADOS por parte de personal del Contratista, se pedirá al usuario entregar orden de servicio legible en original, firmada y sellada por el médico tratante la cual debe especificar la ayuda diagnóstica, la complementación terapéutica y/o el procedimiento a realizar de acuerdo con el objeto del contrato, el diagnóstico y el resumen de la atención que apoye el servicio solicitado según padecimiento del enfermo remitido, incluido el CUPS respectivo del servicio a prestar y la Orden del Facilitador que incluirá Código de Autorización expedido por el profesional Médico Jefe de la Central de Autorizaciones - Oficina de Referencia Contrarreferencia del UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA Córdoba, única dependencia facultada para Autorizar la prestación del servicio de salud en el UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA Córdoba, o quien haga sus veces, y quienes en cumplimiento del proceso pertinente verificarán: derechos en Policía Córdoba, la no existencia de multiafiliacion al Sistema de Seguridad Social y la pertinencia del servicio		
52	Los procesos de Referencia y Contrarreferencia (Autorización de servicios hospitalarios) se adelantaran a través del aplicativo **Web institucional,** para tal fin, la I.P.S. ganadora deberá proceder a registrase en el mismo según las indicaciones dadas una vez suscrito		

	el contrato con el UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA Córdoba, para ello se deberá acordar con un plazo máximo de 2 días hábiles cita previa con el funcionario encargado de Referencia y Contrarreferencia en la sede administrativa ubicada en la **carrera 14 # 41-61 Barrio Laureles Monteria.** Si por fallas técnicas este mecanismo no puede ser utilizado se hará uso de las herramientas que esta Seccional considere pertinentes y/o necesarios (vía telefónica fija, celular y/o Avantel y correo electrónico) para lo cual la dependencia de Referencia y Contrarreferencia dará aviso a la I.P.S.		
53	La autorización de servicios hospitalarios, se harán las 24 horas del día en los teléfonos del servicio de Referencia Contrarreferencia del UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA Córdoba al Avantel No.: 3507113812 ó desde otro Avantel al 13*2054, o al fijo 7828440 Ext. 8708 o mail decor.grusa.refer@policia.gov.co y decor.grusa-aut@correopolicia.gov.co		
54	Igualmente la IPS oferente del servicio deberá tener estructurado el Sistema de Referencia Contra-referencia en sus instalaciones.		
55	Para el servicio de traslado por REFERENCIA DE PACIENTES, para tratamientos y hospitalizaciones en mayor complejidad a la ofertada, se harán las 24 horas del día, desde la sede del remitente, al teléfono fijo 7867482 al Avantel No.: 3507113812 ó desde otro Avantel al 13*2054, o al fijo 7828440 Ext. 8708 o mail decor.grusa.refer@policia.gov.co y decor.grusa-aut@correopolicia.gov.co		
56	La IPS oferente se compromete a gestionar la iniciación de la remisión necesaria para servicios de mayor complejidad a la ofertada por la IPS y/o contratados, ante la **Central de Autorizaciones – Oficina de Referencia Contrarreferencia del UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA Córdoba,** en forma OPORTUNA, máximo a los 30 minutos de decidida la orden del Médico Tratante para que se cumpla con los atributos de la Calidad como son: oportunidad, suficiencia, pertinencia, racionalidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, integralidad y eficiencia científica y técnica; así como proporcionar satisfacción al usuario.		
57	**Para todo servicio electivo fuera del plan de beneficios del Sistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN) (Acuerdo 002 CSSMP de 2001) y el Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSPN (Acuerdo 052 de 2013 CSSMP y demás normas que lo complementen o modifiquen)**, el oferente se compromete a que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias, deberá iniciar el trámite para **estudio de aprobación por el Comité Técnico Científico (CTC) del nivel central de la Dirección de Sanidad [DISAN]**, no sin antes agotar lo especificado en las **CARACTERÍSTICAS Y CONDICIONES DE LOS SERVICIOS,** para lo cual **el especialista tratante en las IPS oferentes, tramitarán el formato de justificación, diligenciando completamente el formato diseñado para tal fin y lo remitirá con el usuario o su familiar al Facilitador de su área de influencia quien lo gestionará ante la Central de Autorizaciones del UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA Córdoba,** para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del proveedor. Solo cuando el procedimiento o medicamento requiera su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente, atendiendo los tiempos establecidos en la normatividad vigente, a la **Central de Autorizaciones Oficina de Referencia-Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba.**		
58	Para el diligenciamiento del **FORMATO** para concepto **MEDICO LABORAL** de acuerdo con la especialidad requerida, el profesional especialista que labore con las IPS ganadora registrara lo pertinente a la valoración o examen realizado. Este Formato se llenara únicamente al personal uniformado o beneficiario en condición de discapacidad que lo requiera. El trámite a seguir es el siguiente: **a)** Este formato será presentado al profesional especialista en el momento de la valoración o cita sin tachones ni enmendaduras, a través del Facilitador de Sanidad de dicho municipio y/o persona designada para esta labor. **b)** Una vez diligenciado el formato debe ser entregado únicamente a la persona designada por ningún motivo al usuario. **c)** Si por algún motivo el profesional especialista requiere anular el formato por error de contenido, este debe ser entregado al Facilitador de Sanidad de dicho municipio y/o		

	persona designada para dicha labor y tramitar uno nuevo		
59	El oferente debe garantizar la prestación del servicio ofertado, durante la totalidad del tiempo contractual, ante la no prestación del servicio ofrecido se incurrirá en incumplimiento lo que será causal de aplicación de las cláusulas de incumplimiento establecidas en el contrato (Anexar certificación).		
60	La asistencia ofertada deberá brindar servicios que cuenten con todos los atributos de la calidad como: oportunidad, suficiencia, pertinencia, racionalidad, accesibilidad, continuidad, seguridad, integralidad y eficiencia científica y técnica; así como proporcionar satisfacción al usuario		
61	El oferente deberá implantar su propio sistema de auditoría médica y permitir que el UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA, a través de su Auditor de Calidad, Auditor Concurrente y/o Auditor de Cuentas Médicas realicen las auditorias e inspecciones que sean necesarias a las áreas y documentos que éste o el UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA Córdoba consideren pertinentes. Dicho Sistema de Auditoría de Salud y Médica de la Calidad en la I.P.S., deberá estar en cabeza de un Profesional Médico con especialización en Auditoría en Salud o Médica.		
62	Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador. Entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de Noviembre de 2008 **"Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo médico"**. La Auditoría de Cuentas Médicas del UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA Córdoba concurrirá en el análisis y cumplimiento de lo aquí consagrado sobre dicho proceso.		
63	La Oportunidad para Consulta Ambulatoria de Medicina Especializada, con base en el portafolio de servicios ofertado, no podrá ser superior a 8 días		
64	La Oportunidad para los Procedimientos diagnósticos y terapéuticos solicitados a los usuarios hospitalizados de la Policía Nacional, deberán ser resueltos de forma inmediata		
65	La Oportunidad para los Procedimientos diagnósticos y terapéuticos solicitados a los usuarios de la Policía Nacional, en consulta externa se aceptara la oportunidad a máximo 3 días		
66	La IPS oferente se compromete a que exista disponibilidad de camas en hospitalización general, para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, a cargo del contrato celebrado con dicha entidad, o en su defecto a gestionar la remisión del enfermo dentro de máximo 30 minutos siguientes a la determinación de la necesidad de referencia por el personal médico; en caso de Urgencia Vital la gestión del traslado por parte de la Oficina de Referencia Contrarreferencia del Contratista, debe tramitarse en forma inmediata a la determinación de la necesidad de referencia por el personal médico, diligenciándose la debida bitácora correspondiente al procedimiento en la cual se anotarán todos los eventos acaecidos durante el proceso (Anexar certificación).		
67	El oferente deberá **priorizar en la atención las poblaciones vulnerables protegidas constitucionalmente como: gestante; maternas; menores de 5 años; adolescentes menores de 18 años; adultos mayores; discapacitados.**		
68	Los niños entre menores a 1 y 5 años atendidos en el servicio de urgencias podrán ser valorados en la atención inicial por médico general bajo la tutoría y valoración posterior de Pediatra quien será el responsable tratante y/o realizando las correspondientes remisiones según requerimiento.		
69	La atención de toda Gestante y/o Materna será prioritaria. Para toda materna en el servicio de urgencias se aceptara la atención inicial por el médico general designado, con valoración por el especialista Gineco-Obstetra quien será el responsable tratante y/o realizando las correspondientes remisiones según requerimiento		
70	La atención de todo Adolescente menor a 18 años, Discapacitado y/o Adulto Mayor será prioritaria. Para todo adolescente, discapacitado y/o adulto mayor en el servicio de urgencias se aceptara la atención por el médico general designado para la atención inicial, con valoración por el especialista que requiera su patología y realizando las correspondientes remisiones según requerimiento.		
71	La I.P.S. se compromete a tramitar el documento de Referencia del paciente, ante la solicitud de servicios de mayor nivel de complejidad, estipulada por parte de los profesionales que lo atienden, diligenciando el documento en computador y/o con letra		

	legible y donde se consagre tanto los hallazgos como las necesidades del paciente en un resumen de historia clínica completo. (Anexar certificación).		
72	Para el alta (egreso hospitalario) o posterior a la consulta de especialidades realizada post - interconsulta o remisión a especialista, siempre deberá remitirse el paciente diligenciando por el profesional de salud del Contratista, el formato de contra-referencia informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y plan de manejo. Todas las citas de control con especialista requerirán siempre la contra-referencia para ser autorizadas, facturadas y/o canceladas		
73	El oferente se compromete a reportar al Auditor de Garantía de Calidad, en el área administrativa del UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA Córdoba, los indicadores de la Circular Externa Supersalud 030 de 2006 y las 056 y 058 de 2009, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud quien expedirá Recibido a Satisfacción de la Información (R.A.S.) sobre la entrega de dicha información, sin el cual no se podrá cancelar la cuenta de la facturación mensual. (Anexar certificación).		
74	Una vez agotado el contrato, el oferente se compromete con el UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA Córdoba a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado (Atención de urgencias vitales y/o atención inicial de urgencias en solo triage 1 y/o 2), de acuerdo con la normatividad vigente. **Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no son compromiso del UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA y serán asumidos por el contratista** (Anexar certificación).		
75	El oferente notificara al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan adjuntar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato		
76	Se realizarán reuniones bimensuales citadas por el Supervisor del Contrato del UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA, entre las personas que desempeñen los cargos de: Subdirector Científico, Cuentas Médicas, oficina de Referencia Contrarreferencia, Auditoría de Calidad del contratista con sus homólogos del UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA Córdoba, para analizar el desempeño del contrato y tomar correctivos de los inconvenientes que se estén presentando.		
77	Se requiere que la Entidad a contratar cumpla con Requisitos según lo contemplado por el Ministerio de Protección Social o el ente que haga sus veces, en el Decreto 1011 del 2.006; Resolución 2003 del 28 de Mayo de 2014 y todas aquellas normas legales que deroguen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de servicios de salud		
78	El Contratista deberá contar con la Constancia de Inscripción en el Registro Especial de Prestadores expedido por la Secretaría de Salud vigente al momento de la presentación y que su vigencia acoja el tiempo del contrato a desarrollar. En caso de prórroga en tiempo este ítem se debe cumplir para el tiempo de la prórroga		
79	La IPS debe adjuntar al ofrecimiento el **portafolio actualizado de los servicios que a la fecha de la presentación de la oferta se encuentre prestando con los horarios, días ofrecidos y la Oportunidad para los Procedimientos diagnósticos y terapéuticos solicitados**		
80	La institución oferente, deberá estar **HABILITADA** para prestar los servicios de salud que ofrece, ante el Ente Territorial de Salud respectivo, tener implementado Sistema de Garantía de Calidad, Sistema de Información para la calidad, Plan de Auditoria para el mejoramiento de la Calidad, Programa de Seguridad del Paciente y Sistema de Información Gerencial y Bioestadística, acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Salud y de la Protección Social o quien haga sus veces.		
81	Si las tecnologías en salud están excluidas del Acuerdo 002 de 2001 (o el que lo modifique o sustituya), se pagarán con los rubros especificados: Rubro de Tutela o Comité Técnico Científico –CTC- según el caso.		
82	El contratista deberá respetar la MALLA DE PERTINENCIA de REFERENCIA, MEDICAMENTOS y SERVICIOS, de acuerdo a lo establecido en el Instructivo 048 de 2007		

83	SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL: Se prestará el servicio de MEDICINA GENERAL por CONSULTA EXTERNA PROGRAMADA como puerta de entrada. Será el responsable de hacer las valoraciones y de hacer las referencias de su competencia según la Malla de Pertinencia (Instructivo 073 de 2007 AGESA DISAN que habla de la MALLA DE PERTINENCIA para la Referencia y Contrarreferencia). ✓ Los servicios de Medicina General serán atendidas por profesionales de Medicina General que tengan título formal en MEDICINA expedido por una institución educativa debidamente reconocida por el Estado. En caso de estudios en el exterior, cuenta con la respectiva convalidación por el ORGANO COMPETENTE PARA LA FECHA (ASCOFAME, ICFES O MINISTERIO DE EDUCACIÓN). ✓ Durante la prestación de los servicios médico asistenciales, deben observar criterios de racionalidad lógico-científica y técnico-científica ✓ Los médicos generales deben realizar las interconsultas y las remisiones de pacientes a médicos especialistas contratados por el UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA, en la ciudad de Montería, diligenciando la documentación que se establece en el Manual de Referencia y Contrarreferencia institucional y teniendo en cuenta la Malla de Pertinencia. ✓ Realizar vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que sean factor de riesgo para la población. Se deberán seguir las directrices del Ministerio de la Protección Social respecto a la Vigilancia en Salud Pública y debe notificarse, mediante copia, al UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA, respetando las respectivas alarmas de la notificación obligatoria. ✓ Diligenciar adecuadamente las historias clínicas (Resolución 1995 de 2000), realizando las evaluaciones de los usuarios y consignarlas en las historias clínicas. ✓ La prescripción de medicamentos se hará con base en las especificaciones técnicas establecidas del Nivel de Atención (I y II) y el nivel de uso (G: General) del Acuerdo 045 de 2007 (Manual Único de Medicamentos para las Fuerzas Militares y Policía Nacional). ✓ El plan de beneficios es el establecido en el Acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 del consejo superior de las Fuerzas Militares y Policía Nacional. ✓ Los registros asistenciales se regirán por el Sistema de Información en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud establecido por el Ministerio de Salud. (Resolución 3374 de 2000 del Ministerio de Salud mediante la cual se establecen los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud – RIPS) y todos aquellos que la DISAN establezca para los fines administrativos y asistenciales. ✓ Las anteriores condiciones técnicas son objeto de Auditoria Médica e Interventoria o Supervisión y el no observar detenida y completamente las instrucciones, pueden generar incumplimiento al objeto contractual y por ende la suspensión unilateral del contrato.		
84	ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD: Los servicios de BAJA COMPELJIDAD a contratar serán los complementarios a los ya contratados a través de la RED PROPIA que incluye MEDICINA GENERAL y las Actividades de PROMOCION Y PREVENCION que realiza el EQUIPO EXTRAMURAL (NAI RURAL) del UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA Córdoba		
85	Todas las atenciones de Promoción y Prevención deben ser debidamente soportadas y están expuestas a la auditoria concurrente del UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA Córdoba		
86	SISTEMA DE REFERENCIA - CONTRARREFERENCIA: ✓ El contratista debe disponer de una o varias líneas telefónicas directas y servicio de FAX para la Coordinación previa de los servicios de Referencia y Contrarreferencia de usuarios. ✓ El contratista debe asignar el COORDINADOR del sistema anotando nombre, cargo del funcionario y teléfonos fijos o celular del mismo para resolver las posibles dificultades administrativas o asistenciales que bien pudieran adjuntarse en el proceso. Para el caso de Profesionales Independientes, el contacto será el mismo profesional, especialistas o subespecialista.		

	✓ La formulación entregada a los usuarios o contrarreferidos debe prescribirse en nombre GENERICO y deben hallarse incluidos en el MANUAL DE MEDICAMENTOS Y TERAPEUTICA del SSPN – Acuerdo 052 / 2013) por cuanto no se aceptará en nombre comercial. ✓ Entrega inmediata de la contrarreferencia del usuario donde se incluya datos de identificación, resumen clínico, diagnostico, pronóstico y tiempo de tratamiento, a la oficina de referencia y contrarreferencia del DEPARTAMENTO DE POLICIA CORDOBA – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA , para poder autorizar los servicios solicitados por la IPS contratada. Para los casos de usuarios internados la contrarreferencia se hará entrega al momento del egreso del usuario. ✓ Debe respetarse la MALLA DE PERTINENCIA de REFERENCIAS, MEDICAMENTOS y SERVICIOS, de acuerdo a lo establecido en el Instructivo 013 de 2013.		
	SERVICIOS DE MEDICINA GENERAL. Se prestará el servicio de MEDICINA GENERAL por CONSULTA EXTERNA PROGRAMADA como puerta de entrada. Será el responsable de hacer las valoraciones y de hacer las referencias de su competencia según la Malla de Pertinencia (Instructivo 073 de 2007 AGESA DISAN que habla de la MALLA DE PERTINENCIA para la Referencia y Contrarreferencia). • Los servicios de Medicina General serán atendidas por profesionales de Medicina General que tengan título formal en MEDICINA expedido por una institución educativa debidamente reconocida por el Estado. En caso de estudios en el exterior, cuenta con la respectiva convalidación por el ORGANO COMPETENTE PARA LA FECHA (ASCOFAME, ICFES O MINISTERIO DE EDUCACIÓN). • Durante la prestación de los servicios médico asistenciales, deben observar criterios de racionalidad lógico-científica y técnico-científica • Los médicos generales deben realizar las interconsultas y las remisiones de pacientes a médicos especialistas contratados por Sanidad DECOR en el Distrito de MONTERIA, diligenciando la documentación que se establece en el Manual de Referencia y Contrarreferencia institucional y teniendo en cuenta la Malla de Pertinencia. • Realizar vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que sean factor de riesgo para la población. Se deberán seguir las directrices del Ministerio de la Protección Social respecto a la Vigilancia en Salud Pública y debe notificarse, mediante copia, al ESP DECOR, respetando las respectivas alarmas de la notificación obligatoria. • Diligenciar adecuadamente las historias clínicas (Resolución 1995 de 2000), realizando las evaluaciones de los usuarios y consignarlas en las historias clínicas. • La prescripción de medicamentos se hará con base en las especificaciones técnicas establecidas del Nivel de Atención (I y II) y el nivel de uso (G: General) del Acuerdo 045 de 2007 (Manual Único de Medicamentos para las Fuerzas Militares y Policía Nacional). • El plan de beneficios es el establecido en el Acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 del consejo superior de las Fuerzas Militares y Policía Nacional. • Los registros asistenciales se regirán por el Sistema de Información en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud establecido por el Ministerio de Salud. (Resolución 3374 de 2000 del Ministerio de Salud mediante la cual se establecen los datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud – RIPS) y todos aquellos que la DISAN establezca para los fines administrativos y asistenciales. Las anteriores condiciones técnicas son objeto de Auditoría Médica e Interventoría o Supervisión y el no observar detenida y completamente las instrucciones, pueden generar incumplimiento al objeto contractual y por ende la suspensión unilateral del contrato.		
87	El oferente se compromete a realizar las pruebas para detección de COVID-19, así: SARS cOv2 ANTICUERPOS IGG E IGM E IDENTIFICACION DE OTROS VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES, a todos los usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de la Policía nacional, en el municipio de Tierralta y sus alrededores, que requieran de la realización de este.		

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT O C.C:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C: **EXPEDIDA:**
DIRECCIÓN:
TELEFONO:
EMAIL:

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Patrullera **BELKYS PATRICIA HERNÁNDEZ RANGEL**
Estructurador del ECO

ANEXO No. 3

CERTIFICACION DE LA NECESIDAD

En mi calidad de Líder de Referencia y Contra-referencia y Autorizaciones de la USP, manifiesto con la suscripción de la presente CERTIFICACIÓN, que una vez consultado el portafolio de servicios de la red propia y contratada de la USP, esta no cuenta con un contrato vigente y por consiguiente la única forma de suplir esta necesidad es con un contrato para la "*PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DISTRITO DE TIERRALTA – CORDOBA, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL ACUERDO 002 DE 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL)*", como estrategia de atención que genere oportunidad, accesibilidad, calidad y pertinencia para garantizar la servicios descritos en la presente necesidad.

Firma,

Médico General **JOSE MIGUEL ZUÑIGA CARRARA**
Líder Proceso de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba

ANEXO No. 4

OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder en los plazos que **LA POLICÍA NACIONAL – POLICIA METROPOLITANA DE MONTERIA – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF) y del personal a su cargo. certificar la afiliación a una ARP de todo personal contratado y a adjuntar junto con la factura copia de la planilla única de pago, en los términos del artículo 50 de la Ley 789 de 2002 en concordancia con el Decreto 1703 de 2002, Decreto 510 de 2003, Ley 797 de 2003, Ley 828 de 2003, Ley 1122 de 2007 y decreto 2800 de 2003, por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para cada uno de los pagos pactados; siempre y cuando el plazo del contrato sea superior a tres (3) meses. De acuerdo con el artículo 1° de la Ley 828 de 2003, el incumplimiento de esta obligación será causal para la imposición de multas sucesivas hasta tanto se dé el cumplimiento, previa verificación de la mora mediante liquidación efectuada por la entidad administradora. Cuando durante la ejecución del contrato se observe la persistencia de este incumplimiento, por cuatro (4) meses la entidad estatal dará aplicación a la cláusula excepcional de caducidad administrativa.
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo de Contratos de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, o quien haga sus veces, dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, las pólizas de la Garantía Única a favor de **LA POLICÍA NACIONAL – POLICIA METROPOLITANA DE MONTERIA – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA Identificada con el Nit No. 900.800.975-3.**
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 Unidad Prestadora de Salud Córdoba de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
9. Restituir a LA POLICÍA NACIONAL los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.
10. Incluir todas aquellas obligaciones que el contratista debe cumplir con el fin de alinear la actividad contractual a las buenas prácticas en materia ambiental. (Tener en cuenta las disposiciones señaladas de la nota 4 a la 11 de la Resolución No.04280 del 011113, Guía Para la etapa de Planeación de los procesos de Contratación en la Policía Nacional).
11. 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.
12. Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado.
13. Los pacientes hospitalizados en piso y en el servicio de urgencias deberán tener consignados en la historia clínica todos los procedimientos, actividades y suministro de medicamentos aplicados por enfermería en cada caso.
14. No se aceptan notas marginales en referencia al precio acordado en el contrato.
15. La Entidad oferente deberá haber realizado la declaratoria de requisitos esenciales, actas de compromiso, condiciones sanitarias y cumplimiento, acordadas con el ente territorial de salud respectivo, tener implementado su sistema de garantía de calidad y un sistema de información gerencial y bioestadística acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Protección Social.
16. Prestar en forma continua y permanente los servicios requeridos a los usuarios de la Policial Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad. Oportunidad, seguridad y pertinencia que lo ameriten y certifiquen mediante ORDENES DE SERVICIOS.
17. El contratista está obligado a brindar calidad y excelencia en la prestación de los servicios ofertados a los usuarios del Subsistema de Salud de la POLICIA NACIONAL de acuerdo a lo establecido en el contrato,

realizar las adiciones y modificaciones previamente pactadas entre las partes de manera oportuna y en el plazo establecido.

18. El contratista deberá tener estructurado y documentado el Sistema de Referencia y Contrarreferencia y el Sistema de atención al usuario.
19. El contratista deberá contar con la suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
20. Cumplir con el Decreto 1011 de 03-Abr-06, y las resoluciones 1043 (Habilitación) y 1445 (Estándares de Calidad).
21. Garantizar la prestación de los servicios con equipos Biomédicos, hospitalarios y material médico acorde a las necesidades y bajo estándares de seguridad para la atención del usuario.
22. El Contratista debe acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes y por ningún motivo se aceptarán tratamientos o procedimientos experimentales.
23. Garantizar al usuario de la Policía Nacional, la accesibilidad y oportunidad en la atención de los servicios ofertados.
24. El contratista dispondrá de una persona encargada de la Coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información, consulta y solución de cualquier inquietud sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. Esta línea telefónica será de manejo por parte de los auditores y personal de referencia y contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba.
25. Prestar los servicios durante el tiempo de duración del contrato y de acuerdo con la oferta presentada, la cual forma parte integral del mismo.
26. requieren autorización previa del grupo de referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba. De no cumplirse con este requisito, la Unidad Prestadora de Salud Córdoba no asume el pago de los servicios prestados. derivando nuevamente la factura a la entidad, para que sea facturada en forma independiente al departamento que corresponda.
27. La atención se prestará a los pacientes previa presentación del carnet de la Policía, la cédula de ciudadanía y autorización de servicio externo, en original, firmada por el médico que remite y el Líder de Referencia y Contrarreferencia, y el Jefe de Sanidad, con la clara especificación de los exámenes a realizar
28. La Calidad del servicio tendrá como sustento los atributos de oportunidad, continuidad, pertinencia, seguridad del paciente, suficiencia e integridad, racionalidad lógica científica, satisfacción del usuario, efectividad, eficiencia, equidad y aceptabilidad.
29. En el caso que un especialista solicite ayudas diagnósticas o procedimientos quirúrgicos, también debe anexar por escrito y con letra legible la justificación clínica de dicha solicitud.
30. La orden de servicio debe ser diligenciada en su totalidad con nombre del usuario, documento de identificación, diagnóstico, servicio solicitado con firma y el sello del profesional tratante.
31. El Contratista debe diligenciar en forma completa sin excepción el formato 013 de referencia y autorizaciones, el cual será entregado y revisado por la oficina de referencia y contrarreferencia, además será soporte obligatorio de cuenta, así mismo debe ser diligenciada la Historia Clínica y el RIPS relacionado
32. El Contratista debe dar Cumplimiento a la circular 030 de 19 mayo de 2006, indicadores de calidad.
33. El Contratista debe reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Circular Externa Supersalud 056/2008, los primeros cinco días de cada mes, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. De igual forma reportara los eventos adversos o incidentes con los respectivos planes de mejoramiento, si llegasen a ocurrir a algunos de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional, este reporte es de carácter obligatorio durante los primeros cinco días de cada mes.
34. Entrega inmediata del formato de referencia y autorización donde se incluya datos de identificación, resumen clínico, diagnóstico, tratamiento y servicios derivados de la atención ambulatoria, a la oficina de referencia y contra-referencia Departamento de Policía Córdoba – Unidad Prestadora de Salud Córdoba, para poder autorizar los servicios solicitados por la ips contratada.
35. Las Citas de control con especialistas y los servicios solicitados en la consulta externa requerirán siempre el formato de referencia y autorización, soportado con la historia clínica para ser autorizados.
36. La formulación de medicamentos se debe realizar con letra legible, clara, especificando los miligramos, presentación, cantidad y en la molécula internacional sin emplear nombres comerciales asegurando que estén dentro del vademécum Policial. (anexo). Si el paciente requiere formulación de medicamentos que no estén en el vademécum, debe diligenciar en su totalidad, el formato No POS para la correspondiente autorización.

37. Por ningún motivo se abstendrá de atender y no devolverá al usuario en comento sin informar previamente a la institución el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar insatisfacción al Usuario.
38. Permitir el acceso a la Historia Clínica, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención del paciente y facilitar de ser necesarios, la verificación y revisión de los servicios prestados, eventualmente el acceso al paciente para evaluar la calidad del servicio, según lo preceptuado en la Resolución No 1995 del año de 1999 del Ministerio de Salud.
39. Atender oportunamente y eficazmente las solicitudes que formule la Unidad Prestadora de Salud Córdoba de la Policía Nacional.
40. Aceptar y facilitar las visitas del auditor médico designado por la Unidad Prestadora de Salud Córdoba 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.
41. El contratista tendrá que prestar los servicios y mantener una disponibilidad durante el horario presentado en la oferta de servicios, durante todo el periodo de ejecución del contrato y en ningún caso y bajo ninguna circunstancia el contratista podrá abstenerse de recibir al usuario, argumentando no tener disponibilidad del servicio requerido.
42. Suministrar a la Institución reporte estadístico de costos y reporte epidemiológico mensual sobre las atenciones y procedimiento dados al paciente. RIPS.
43. Adjuntar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (05) días del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba. En esta Facturación debe aparecer el número de Contrato vigente al que se carga la cuenta. la cual como mínimo debe cumplir con:
    - Relación general de pacientes atendidos, detallando la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Se debe registrar esta información en formato anexo para radicación de las cuentas.
    - Requisitos establecidos por la DIAN.
    - Soportes de ley para la auditoria de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, Anexo 5 de la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y demás normas que las aclaren o modifiquen.
    - La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias. La factura debe cumplir los requisitos de la Resolución 3047 de 2008.
    - Adjuntar original de la autorización del servicio en el formato establecido en Referencia y Contrarreferencia.
    - Fotocopia de la hoja de administración de medicamentos e insumos en caso que lo requiera el examen.
    - Las facturas correspondientes a atención ambulatoria debe adjuntar con copia del carnet e identificación del usuario, orden original, evolución médica de la atención y formato de atención debidamente diligenciado y firmado por el usuario; el incumplimiento será motivo de glosa.
    - Adjuntar el Recibido a Satisfacción del Supervisor Técnico - Económico
    - Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 MINSALUD de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen.
    - De no adjuntarse la factura dentro del término establecido, es decir, dentro de los cinco (5) primeros días, ello solo, será causal para que automáticamente el pago se traslade y se surta para el mes siguiente.
44. Las Facturas que soporten el cobro por los servicios prestados cumplirán con los requisitos legales vigentes:
    - Factura original y dos copias, a nombre de LA POLICÍA NACIONAL – POLICIA METROPOLITANA DE MONTERIA – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA, identificada con el Nit No. 900.800.975-3. Los servicios facturados deben ser relacionados con la tarifa por evento y el respectivo Código ISS o SOAT según el caso. Por cada procedimiento o servicio prestado.
    - Dentro del proceso de facturación, para el cobro de los medicamentos o productos necesarios ordenados y aplicados a los usuarios, se debe registrar la marca del laboratorio productor del medicamento para efectos de liquidar los valores pactados en el Farmaprecios.
    - Soportes de los servicios facturados.
    - Resumen de la Historia Clínica correspondiente a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado a los usuarios (Epicrisis para el caso de pacientes hospitalizados).
    - RIPS de atenciones prestadas.
    - Anexar a la factura fotocopia del pago de parafiscales.
    - Información Estadística consolidada de los servicios prestados según las variables e indicadores definidos por la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba.

- Orden de prestación de los servicios expedida por la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, debidamente firmada por el usuario o acudiente. Y anexo a ésta, fotocopia del carné o constancia y cédula de ciudadanía.
- La facturación se debe adjuntar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar el código ISS o SOAT según el caso.

45. Adjuntar factura que cumpla con los requisitos legales vigentes en original y dos copias, a nombre de **LA POLICÍA NACIONAL – POLICIA METROPOLITANA DE MONTERIA – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA, identificada** con el **Nit No. 900.800.975-3.**
46. Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa pactada en el contrato y el respectivo Código CUPS. Por cada procedimiento o servicio prestado.
47. Soportes de los servicios facturados; incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico.
48. Resumen de la Historia Clínica y/o epicrisis, para procedimientos quirúrgicos, urgencias, hospitalización o de alta complejidad, correspondiente a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado al usuario.
49. RIPS de atenciones prestadas.
50. Anexar a la factura, fotocopia del pago de parafiscales (Uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas).
51. Orden de prestación de los servicios expedida por el Área de Referencia y Contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, debidamente firmada por el usuario o acudiente. Se exceptúa el caso de atención por Urgencias anexo a ésta, fotocopia del carné o constancia y cédula de ciudadanía del paciente.
52. La facturación se debe adjuntar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar el código ISS 2001, y su tarifa ISS 2001 según el caso.
53. El contratista a quien se le asigne la prestación de servicios de HOME CARE, los insumos que requieran nuestros usuarios y pueda entregar a la Unidad Prestadora de Salud Córdoba se dispondrán en la red propia a través del almacén de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, no generando ningún costo adicional al momento de facturar.
54. El contratista que satisfaga las necesidades de nuestros usuarios, en las áreas de la Salud de forma integral; cuando estas sean solicitadas a través de fallos de Tutela o derechos de petición y no puedan ser resueltas a través de la red propia de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba. Deberá facturar estos servicios de acuerdo al presupuesto asignado según anexo adjunto al presente ECO.
55. El contratista se abstendrá de facturar otros servicios de salud con cargo a este presupuesto; en el evento que dicho presupuesto no se ejecute en su totalidad, Unidad Prestadora de Salud Córdoba se reserva el derecho de utilizar este presupuesto para otros servicios de salud que preste el contratista.
56. El Contratista deberá realizar los trámites para suscripción de pólizas y legalización del Contrato dentro de los tres (03) días hábiles siguientes, contados a partir del retiro de la documentación en el Grupo de Contratos y firma de la Hoja de instrucciones respectiva.
57. Ajustarse a los parámetros establecidos por la Unidad Prestadora de Salud Córdoba perteneciente a la Dirección de Sanidad, cumpliendo y respetando los acuerdos del contrato y plazos establecidos para el pago de servicios prestados.
58. Informar al Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba a través del supervisor del contrato el saldo del contrato el último día hábil de cada mes.
59. Informar al supervisor del contrato por escrito cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un setenta 70% el valor del contrato de su ejecución y en ningún caso el contratista se abstendrá de atender a los usuarios sin informar previamente a la institución a través del supervisor del contrato, el rango de ejecución del mismo En ningún caso el contratista podrá superar el 100% del valor contratado sin previa autorización de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba. Excepto en los casos de urgencia vital o evento catastrófico o de alto costo.
60. Cumplir con la resolución 3047 del 14 de Agosto de 2008 y el decreto 4747 del 07 de Diciembre del 2007.
61. Los precios ofertados para medicamentos serán los ofertados en la propuesta y en ningún momento podrán ser superiores al precio de compra más el 12%, para el caso de insumos, en ningún caso podrán ser superiores a los valores establecidos en el índice de precios al consumidor.
62. Llevar un estricto control de ejecución y bajo ninguna circunstancia podrá el contratista, exceder el monto adjudicado en el contrato.
63. El CONTRATISTA se compromete a que el personal asistencial que preste los servicios de procedimientos, intervenciones, exámenes y diagnósticos del mismo, se base en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 CSSMP de 2001, capitulo 3 Sistema Visual) y el Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSPN (Acuerdo 042 y 046 CSSMP y demás normas que lo complementen o modifiquen) que se pueden consultar en la página **www.mindefensa.gov.co**.

64. El CONTRATISTA deberá dar cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental se encuentre vigente y en especial a las disposiciones referentes al manejo de los residuos peligrosos que sean generados como consecuencia de la ejecución del contrato, cuando haya lugar.
65. Tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la POLICIA NACIONAL, pacientes y demás personas con que tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, observando la moral y las buenas costumbres
66. El CONTRATISTA cuando en ejercicio de su profesión deba prescribir actividades y procedimientos médicos y medicamentes deberá acogerse a los Acuerdos 02 de 2001, 042 de 2005 y 046 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional y a las Guías de Manejo establecidas y que se establezcan en la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.
67. Llevar los registros de atención diaria de procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación
68. El Contratista deberá sostener los precios ofrecidos durante el plazo de ejecución del Contrato.
69. Una vez agotado el contrato, el CONTRATISTA se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante
70. Deben contar con la habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Anexar formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos).
71. Para la autorización del servicio, el CONTRATISTA deberá cumplir con el siguiente procedimiento: Demostración de derechos y autorización: **a.** Para acceder al servicio directamente con el proveedor se debe adjuntar el carné que acredite los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden adjuntar constancia **VIGENTE** de que se encuentra en trámite, expedida por la Oficina de Talento Humano del Comando del Departamento de Policía, Comando de la Metropolitana, Caja de Sueldos de Retiro (CASUR) o Caja General de Pensionados de la Policía (CAGEN). **b.** Acompañando al carné que autoriza los servicios de sanidad, debe adjuntarse 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). **c.** Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias). **d.** Los servicios electivos (programados) puerta de entrada, es decir que no requieren referencia (medicina general, odontología general, psicología, optometría, nutrición, odonto-pediatría para menores de 5 años, pediatría para menores de 5 años) se prestarán previa verificación de derechos y autorización de la USP, por lo tanto si el usuario no es portador de la autorización, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la USP para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio. **e.** 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 de la central de autorización de la USP, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. **f.** Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del SSPN (se adjunta al presente contrato como anexo 2) y remitirlo a la central de autorización de la USP, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del CONTRATISTA. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente. En este caso, el NO reporte será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del CTC. **g.** Referencia: Para todos los demás servicios ambulatorios (primera vez o control) u hospitalarios, se requerirá remisión en formato oficial SSPN y autorización expedida por la central de autorizaciones de la USP. **h.** Los formatos de referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados, firmados y sellados. Los formatos de autorización generados por medios electrónicos pueden digitalizar firmas (facsímil) y sellos, sometiéndose a lo establecido en la Ley 527 de 1999 y normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. **i.** Contra-referencia: Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse a la USP el formato de contra-referencia informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y recomendaciones de tratamiento. Las citas de control con especialista

requerirán siempre la contra-referencia para ser autorizadas. **j.** Urgencias: Los pacientes no considerados candidatos para atención inicial de urgencias, deberán ser remitidos a los servicios de consulta prioritaria de la USP (Red propia o contratada dispuesta por la USP para tal fin). La atención inicial de urgencia no requiere autorización ni formato de referencia, pero debe ser notificada a la central de autorizaciones de la USP, quien asignará código de recepción del reporte. El procedimiento para la notificación de la atención inicial de urgencia será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y el formato a utilizar corresponde al Anexo 2 de la citada resolución. Si luego de la atención inicial de urgencias, se requiere continuar con la atención, servicios adicionales, extendiendo la atención hacia observación, ambiente quirúrgico, hospitalario, u otro no relacionado con la atención inicial, éstos requerirán el aval por parte de la central de autorización de la USP, quien podrá autorizar la continuidad de tratamiento en la IPS o trasladar a su propia red, sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. El procedimiento para la solicitud de autorización para continuar la atención, una vez superada la atención inicial de urgencias, será el descrito en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, siendo el formato a utilizar para la solicitud el Anexo 3 y para la autorización por parte de la USP al Anexo 4 de la citada resolución. Los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas al alta, harán parte de la misma atención inicial de urgencia y con cargo al mismo valor. Todos los casos de atención de pacientes en urgencias, que requieran hospitalización deberán ser valorados previamente por médico especialista del CONTRATISTA.

72. Las facturas presentadas por el contratista, deberán cumplir con los requisitos establecidos en la Resolución 3047 de 2008, de igual forma para la radicación de cuentas se deberá adjuntar en un CD, los Archivos Planos, una base de datos en archivo Excel con los siguientes ítems: Numero de consecutivo, número de factura, nombre completo y apellidos del paciente, número de identificación del paciente, procedimiento, valor facturado y por último el valor total de los valores facturados, las facturas deben venir debidamente firmada por quien la expide, en Carpeta para archivo, juego de dos tapas, en materia yute de 900 grs, dimensiones: ancho 26 cm – 37 cm reforzada con tela coleta, plastificada en caras externas con perforaciones de 08 centímetros circulares con aleta vertical, legajada con gancho totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.
73. El CONTRATISTA se compromete con el CONTRATANTE, a facilitar o asignar un funcionario de su entidad, asumiendo los gastos y costos que sean generados por el, y a su vez el contratista deberá contar con un software o una plataforma electrónica que le permita al funcionario, expedir o entregar Citas Médicas; con el fin de prestar un mejor servicio a los Usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Los software desarrollados por el CONTRATISTA en virtud de la ejecución del objeto del presente contrato, serán propiedad exclusiva del contratante, y el CONTRATISTA cede a la Unidad Prestadora de Salud Córdoba cualquier derecho sobre el mismo de conformidad con la Ley. Dicho software o plataforma electrónica será instalado por el CONTRATISTA en el equipo que se encuentre asignado, en el lugar que el CONTRATANTE designe para tal fin, con el propósito de llevar a cabo una buena ejecución del presente contrato.
74. El Contratista deberá comprobar los derechos de los usuarios (Cotizantes y Beneficiarios) en la página del **FOSYGA,** y en caso de existir multiafiliacion deberá informar a la oficina de referencia de sanidad para que esta defina la conducta a seguir, la entidad Contratista debe notificar al usuario de la novedad de la multiafiliacion de acuerdo a la ley y si llegara el caso presta el servicio sin informar será causal del glosa total el servicio prestado.
75. 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 escrito por parte de la Central de Referencia y Contrarreferencia, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención o cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente.
76. Todo bien o servicio fuera del plan de beneficios del SSPN, debe ser tramitado para estudio de aprobación ante el Comité Técnico Científico, para lo cual el especialistas de la entidad proponente que solicite un procedimiento o medicamentos que este fuera del Plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional deberá diligenciar completamente el formato de autorización de procedimientos o medicamentos que están fuera del Plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y entregarlo al usuario en el momento de la consulta o atención medica con copia de historia clínica, orden del médico tratante o fórmula medica original, soportes de estudios realizados, se hace claridad que debe estar el formulario completamente diligenciado con datos de usuario y médico tratante en *letra imprenta* legible, estos documentos los entregará el usuario a la oficina de referencia de la Unidad Prestadora de Salud Córdoba para que ésta adelante el trámite ante el Comité Técnico Científico del nivel Central. 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 será reportada a la oficina de referencia con posterioridad, en el formato de justificación ante Comité Técnico Científico diseñado para tal fin por parte del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. El no reporte ante el Comité Técnico Científico será causal de glosa, más no el concepto favorable o desfavorable del Comité Técnico Científico.

77. Debe reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Circular Externa Supersalud 056/2008, los primeros cinco días de cada mes, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. De igual forma reportara los eventos adversos o incidentes con los respectivos planes de mejoramiento, si llegasen a ocurrir a algunos de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional, este reporte es de carácter obligatorio durante los primeros cinco días de cada mes.
78. El contratista debe disponer de medios de comunicación y tecnologia e implementar acciones que garanticen la oportunidad y accesibilidad a los servicios a los usuario y beneficiarios del subsistema de salud de la policía nacional, para lo cual deber tener un correo electrónico, una o varias lineas telefónicas fijas y celular, un horario de asignación de citas acorde con las necesidades de los usuarios.
79. Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan adjuntar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
80. Debe reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Circular Externa Supersalud 056 y 058 de 2009, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud los días 29 de cada mes.
81. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la USP o el ordenador del gasto.
82. Enviar el primer día hábil de cada semana a la USP la información de notificación epidemiológica semanal (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policia Nacional).
83. Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, si discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda.
84. 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.
85. En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor.
86. 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 del prestador.
87. La prescripción de medicamentos por urgencias, solo se hará para atender la misma. Medicamentos para uso ambulatorio solo podrán ser entregados por la IPS contratista para continuar el tratamiento en la cantidad necesaria para cubrir las horas no hábiles de la farmacia dispuesta por la USP para tales fines.
88. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
89. En la atención de pacientes remitidos por la USP, deberá utilizarse las guías de manejo acordadas
90. Entregar formalmente al CONTRATANTE dentro de la propuesta para la contratación el modelo de prestación de servicios definidos por el posible prestador (IPS y/o EPS) junto con la propuesta.
91. El Contratista deberá enviar los cinco (05) primeros días de cada mes el cumplimiento de reporte a los entes de vigilancia y control como la Superintendencia Nacional de Salud e INVIMA, Indicadores de calidad, eventos adversos, reportes de tecno vigilancia y reactivo vigilancia

ANEXO No. 5

OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

11. Entregar del modelo de atención definido por la entidad responsable del pago SSPN según lo indicado en el instructivo 009 DISAN AGESA 70 del 06/03/2014, instructivo 018 de 2012 y el Decreto 4747 de 2007.

12. La Unidad Prestadora de Salud Córdoba a través de comunicación oficial dirigida al encargado de la emisora de la Policía Nacional, informará o difundirá los servicios que se van a prestar por la red contratada.

13. El contratista se compromete a utilizar los mecanismos de solución de conflictos previstos en el artículo 68 de la ley 80 de 1993, en el evento que surjan diferencias o discrepancias entre las partes, con ocasión del desarrollo y ejecución del contrato.

ANEXO No. 6

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

En la definición de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos deberán efectuarse dentro de los términos definidos en el Decreto 1082 de 2015.

GARANTÍAS DEL PROCESO

NOTA: Por ser una entidad estatal, la cual no cuenta con la asignación de recursos propios para expedir y pagar pólizas exclusivas para cada uno de los contratos que celebre, se le permitirá asumir la garantía de los riesgos por medio de las pólizas de manejo del sector global que amparan como tomador a la **E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE TIERRALTA.**

ANÁLISIS DEL RIESGO Y LA FORMA DE MITIGARLO

		NUMERO DE RIESGOS IDENTIFICADOS
		01
	Clase	General
	Fuente	Interno
	Etapa	Selección
	Tipo	Operacional
Descripción (Qué puede pasar y, como puede ocurrir)		Que la entidad oferente no allegue la documentación con todos los requisitos de la invitación para participar en el proceso de contratación y no se pueda justificar su contratación.
Consecuencia de la ocurrencia del evento		Se declararía desierto el contrato por falta de oferentes o por rechazo de ofertas
	Probabilidad	3
	Impacto	5
	Valoración del riesgo	8
	Categoría	Riesgo extremo
	¿A quién se le asigna?	Dueño de la necesidad y grupo precontractual
Tratamiento/ controles a ser implementados		Realizar el ECO con las especificaciones y condiciones técnicas exigidas por la unidad y que el grupo contractual las asuma. Y coordinadamente con el que tiene la necesidad proyecte en forma clara y concreta las condiciones jurídicas y económicas para que el oferente las asuma.
Impacto después del tratamiento	Probabilidad	1
	impacto	1
	Valoración del riesgo	2
	Categoría	Riesgo bajo.
¿Afecta la ejecución del contrato?		No.
Persona responsable por implementar el tratamiento		Dueño de la necesidad y grupo precontractual
Fecha estimada en que se inicia el tratamiento		Según Cronograma desde el día de la estructuración y elaboración de la Invitación.
Fecha estimada en que se completa el tratamiento		Según Cronograma hasta el día del informe de evaluaciones
Monitoreo y Revisión	¿Cómo se realiza el monitoreo?	De manera documentada y coordinaciones directamente entre dueño de la necesidad y el resultado del estudio concienzudo de mercado.
	Periodicidad ¿Cuándo?	Día a Día hasta la adjudicación.
		NUMERO DE RIESGOS IDENTIFICADOS
		02
	Clase	Especifico

Fuente		Externa
Etapa		Ejecución
Tipo		Operacional
Descripción (Qué puede pasar y, como puede ocurrir)		Sobre ejecución del presupuesto asignado al contrato, por falta de control por parte del contratista, a la facturación generada y servicios prestados..
Consecuencia de la ocurrencia del evento		Dando lugar a acciones jurídicas en contra de la entidad, además de las sanciones disciplinarias a que den lugar.
Probabilidad		3
Impacto		4
Valoración del riesgo		7
Categoría		Riesgo Alto
¿A quién se le asigna?		Al Contratista
Tratamiento/ controles a ser implementados		Se realice seguimiento de la facturación generad por la prestación del servicio, presentando reportes mensuales que reflejen el valor ejecutado.
Impacto después del tratamiento	Probabilidad	2
	impacto	2
	Valoración del riesgo	3
	Categoría	Riesgo bajo.
¿Afecta la ejecución del contrato?		No.
Persona responsable por implementar el tratamiento		Al Contratista
Fecha estimada en que se inicia el tratamiento		A partir del Acta de Inicio.
Fecha estimada en que se completa el tratamiento		Hasta Finalizar el Contrato
Monitoreo y Revisión	¿Cómo se realiza el monitoreo?	De manera documentada y coordinaciones directamente entre dueño de la necesidad y el resultado del estudio concienzudo de mercado.
	Periodicidad ¿Cuándo?	Mensual
		NUMERO DE RIESGOS IDENTIFICADOS
		03
Clase		Especifico
Fuente		Externa
Etapa		Contratación - ejecución
Tipo		Ambienta
Descripción (Qué puede pasar y, como puede ocurrir)		Que no haya un área específica y adecuada para la recolección y manejo residuos biológicos, así como para su embalaje, traslado y disposición final.
Consecuencia de la ocurrencia del evento		Que dentro de las instalaciones de la entidad se cree un ambiente inadecuado por la inexistencia de un área especifica para el manejo de los residuos biológicos incumplimiento a la legislación ambiental.
Probabilidad		2
Impacto		5
Valoración del riesgo		8
Categoría		Riesgo extremo
¿A quién se le asigna?		Al Contratista
Tratamiento/ controles a ser implementados		Activar planes de contingencia para suplir la necesidad inspeccionar y revisar cumplimiento del contrato para lograr su cumplimiento.
Impacto después del tratamiento	Probabilidad	1
	impacto	2
	Valoración del riesgo	3
	Categoría	Riesgo bajo.
¿Afecta la ejecución del contrato?		No.
Persona responsable por implementar el tratamiento		El Supervisor del Contrato
Fecha estimada en que se inicia el tratamiento		Inmediatamente se evidencie la situación.

Fecha estimada en que se completa el tratamiento		Máxime al día siguiente de que se evidencie la situación
Monitoreo y Revisión	¿Cómo se realiza el monitoreo?	Debe haber un monitoreo continuo, asignando responsabilidad y haciendo un seguimiento de las actividades correctivas.
	Periodicidad ¿Cuándo?	Diaria o Mensual, de manera aleatoria
		NUMERO DE RIESGOS IDENTIFICADOS
		04
	Clase	Especifico
	Fuente	Externa
	Etapa	ejecución
	Tipo	Operacional
Descripción (Qué puede pasar y, como puede ocurrir)		Que realicen un mal procedimiento o indiquen un mal tratamiento.
Consecuencia de la ocurrencia del evento		Que los usuarios del subsistema de salud de la Policía nacional se cree una desestabilización emocional, en su entorno familiar y pisco afectivo.
	Probabilidad	3
	Impacto	4
	Valoración del riesgo	7
	Categoría	Riesgo Alto
	¿A quién se le asigna?	Al Contratista
Tratamiento/ controles a ser implementados		Revisando y exigiendo al contratista procesos óptimos en la realización de procedimientos, en áreas adecuadas y habilitadas, estableciendo sistemas aseguramiento de calidad., y la expedición de póliza de responsabilidad civil.
Impacto después del tratamiento	Probabilidad	2
	impacto	2
	Valoración del riesgo	3
	Categoría	Riesgo bajo.
¿Afecta la ejecución del contrato?		Si.
Persona responsable por implementar el tratamiento		Al Contratista
Fecha estimada en que se inicia el tratamiento		A partir del Acta de Inicio
Fecha estimada en que se completa el tratamiento		De acuerdo al cronograma.
Monitoreo y Revisión	¿Cómo se realiza el monitoreo?	Verificar el desempeño de las herramientas como muestreos aleatorios de calidad definir periodicidad de revisión.
	Periodicidad ¿Cuándo?	Diario, mensual y según citación para practica de exámenes
		NUMERO DE RIESGOS IDENTIFICADOS
		05
	Clase	Especifico
	Fuente	Externa
	Etapa	ejecución
	Tipo	Tecnológico
Descripción (Qué puede pasar y, como puede ocurrir)		Cierre de servicios.
Consecuencia de la ocurrencia del evento		Se interrumpe la continuidad, acceso y oportunidad en la atención de nuestros usuarios
	Probabilidad	2
	Impacto	5
	Valoración del riesgo	7
	Categoría	Riesgo Alto
	¿A quién se le asigna?	Al Contratista
Tratamiento/ controles a ser implementados		Auditores de garantía y calidad del contratista para el cumplimiento de la normatividad.
Impacto	Probabilidad	3

después del tratamiento	impacto	3
	Valoración del riesgo	3
	Categoría	Riesgo Medio.
¿Afecta la ejecución del contrato?		Si.
Persona responsable por implementar el tratamiento		Contratista
Fecha estimada en que se inicia el tratamiento		A partir del Acta de Inicio
Fecha estimada en que se completa el tratamiento		De acuerdo al cronograma.
Monitoreo y Revisión	¿Cómo se realiza el monitoreo?	Vistas de verificación realizada por GARCA
	Periodicidad ¿Cuándo?	eventual durante la ejecución del contrato
		NUMERO DE RIESGOS IDENTIFICADOS
		05
Clase		Especifico
Fuente		Externa
Etapa		ejecución
Tipo		Operacional
Descripción (Qué puede pasar y, como puede ocurrir)		Falla en la prestación del servicio por el no seguimiento de ejecución.
Consecuencia de la ocurrencia del evento		Daño, lesión o muerte de un usuario del subsistema de salud policía nacional.
Probabilidad		3
Impacto		4
Valoración del riesgo		7
Categoría		Riesgo Alto
¿A quién se le asigna?		Al Contratista
Tratamiento/ controles a ser implementados		Atención, realizando permanente capacitación, así como también realizar auditoria a tos procesos, por parte del contratante.
Impacto después del tratamiento	Probabilidad	2
	impacto	4
	Valoración del riesgo	6
	Categoría	Riesgo Medio.
¿Afecta la ejecución del contrato?		Si.
Persona responsable por implementar el tratamiento		Al Contratista
Fecha estimada en que se inicia el tratamiento		A partir del Acta de Inicio
Fecha estimada en que se completa el tratamiento		De acuerdo al cronograma.
Monitoreo y Revisión	¿Cómo se realiza el monitoreo?	Solicitud por parte de Carca, de informes sobre el cumplimiento de las actividades de capacitación.
	Periodicidad ¿Cuándo?	eventual durante la ejecución del contrato

NOTA: TENIENDO EN CUENTA QUE SE TRATA DE UN CONTRATO INTERADMINISTRATIVO, NO SERA OBLIGATORIA LA EXIGENCIA DE GARANTÍAS DE CONFORMIDAD CON LO ESTIPULADO EN EL DECRETO 1082 DEL 2015, ARTICULO 2.2.1.2.1.4.5. EN LA CONTRATACIÓN DIRECTA LA EXIGENCIA DE GARANTÍAS ESTABLECIDAS EN LA SECCIÓN 3, QUE COMPRENDE LOS ARTÍCULOS 2.2.1.2.3.1.1 AL 2.2.1.2.3.5.1.DEL PRESENTE DECRETO NO ES OBLIGATORIA Y LA JUSTIFICACIÓN PARA EXIGIRLAS O NO DEBE ESTAR EN LOS ESTUDIOS Y DOCUMENTOS PREVIOS.

Reviso: CPS- 02. Abogada **SANDRA MARIA FERNÁNDEZ GÓMEZ**
Asesora Jurídica Unidad Prestadora de Salud Córdoba

ANEXO No. 7

OFERTA ECONÓMICA: NO DEBE SER MODIFICADO.

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	OFERTA		VALOR DEL SERVICIO
			SI	NO	
1	890701	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL			
2	S41605	MANEJO INTRAHOSPITALARIO EN SALA DE OBSERVACIÓN DE URGENCIAS			
3	890702	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA ESPECIALIZADA			
4	S20100	SALA DE OBSERVACION (URGENCIAS) DE COMPLEJIDAD MEDIANA			
5	S41602	VALORACIÓN POR MÉDICO ESPECIALISTA DEL RECIÉN NACIDO EN SALA DE PARTO			
6	890703	CONSULTA DE URGENCIAS, POR ODONTOLOGIA GENERAL			
7	S41601	VALORACIÓN POR MÉDICO GENERAL DEL RECIÉN NACIDO EN SALA DE PARTO			
8	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA (130) (374)			
9	S41604	VALORACIÓN PREPARTO POR MÉDICO ESPECIALISTA			
10	S11201	INTERNACIÓN EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION UNIPERSONAL			
11	S41603	VALORACIÓN PREPARTO POR MÉDICO GENERAL			
12	S11202	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACION BIPERSONAL			
13	890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL (130)			
14	S11101	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA HABITACION UNIPERSONAL			
15	S11102	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA, HABITACION BIPERSONAL			
16	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL			
17	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA			
18	890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL			
19	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA			
20	939402	NEBULIZACION			
21	890212	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA RESPIRATORIA			
22	890312	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA +			
23	890412	INTERCONSULTA POR TERAPIA RESPIRATORIA §			
24	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA +			
25	450001	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTESTINAL POR ENTEROTOMIA +			
26	465100	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO SOD +			
27	465101	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO DELGADO POR LAPAROTOMIA			
28	465201	CIERRE DE ESTOMA DE INTESTINO GRUESO POR LAPAROTOMIA			
29	468601	LIBERACION DE ADHERENCIAS O BRIDAS EN INTESTINO POR LAPAROTOMIA			

30	468602	LIBERACION DE ADHERENCIAS O BRIDAS EN INTESTINO POR LAPAROSCOPIA			
31	471100	APENDICECTOMIA SOD			
32	471300	APENDICECTOMIA CON DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA SOD			
33	487901	REPARACION DE LESION OBSTETRICA ANTIGUA DE RECTO			
34	512101	COLECISTECTOMIA POR LAPAROTOMIA			
35	530100	HERNIORRAFIA INGUINAL DIRECTA SOD			
36	530200	HERNIORRAFIA INGUINAL INDIRECTA SOD			
37	530300	HERNIORRAFIA INGUINAL ENCARCELADA SOD			
38	530400	HERNIORRAFIA INGUINAL REPRODUCIDA SOD			
39	530500	HERNIORRAFIA INGUINAL CON INJERTO O PROTESIS SOD			
40	534000	HERNIORRAFIA UMBILICAL SOD			
41	534100	HERNIORRAFIA UMBILICAL REPRODUCIDA SOD			
42	534200	HERNIORRAFIA UMBILICAL CON PROTESIS SOD			
43	535100	REPARACION DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACION) SOD			
44	535200	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA SOD +			
45	535202	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA REPRODUCIDA +			
46	535203	HERNIORRAFIA EPIGASTRICA CON PROTESIS			
47	540000	DRENAJE DE COLECCION EN PARED ABDOMINAL SOD +			
48	541200	LAPAROTOMIA EXPLORATORIA SOD +			
49	543100	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN LA PARED ABDOMINAL SOD			
50	547400	EVENTRORRAFIA SOD +			
51	547401	EVENTRORRAFIA CON COLOCACION DE MALLA +			
52	549202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO), POR LAPAROSCOPIA			
53	580010	ESCISION O ESCISION DE TABIQUE URETRAL			
54	597940	URETROCOLPOPEXIA VIA VAGINAL O ABDOMINAL			
55	597941	URETROCOLPOPEXIA REPRODUCIDA VIA VAGINAL O ABDOMINAL			
56	652101	CISTECTOMIA DE OVARIO POR LAPAROTOMIA +			
57	652200	RESECCION CUNEIFORME EN OVARIO SOD			
58	652301	RESECCION DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROTOMIA			
59	652401	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO POR LAPAROTOMIA			
60	652410	OFOROSTOMIA			
61	652801	RESECCION DE QUISTE PARAOVARICO POR LAPAROTOMIA +			
62	652901	LIBERACION O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES, MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROTOMIA +			
63	653101	OOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA			
64	653103	OOFORECTOMIA UNILATERAL CON OMENTECTOMIA POR LAPAROTOMIA			
65	655101	OOFORECTOMIA BILATERAL POR LAPAROTOMIA			
66	655103	OOFORECTOMIA BILATERAL CON OMENTECTOMIA POR LAPAROTOMIA			
67	655200	ESCISION DE OVARIO REMANENTE SOLITARIO O UNICO SOD +			
68	657000	OFOROPLASTIA SOD +			

69	657100	OOFORORRAFIA SIMPLE SOD +			
70	659300	ESCISION DE EMBARAZO ECTOPICO OVARICO SIN OOFORECTOMIA SOD			
71	660101	SALPINGOSTOMIA Y DRENAJE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA			
72	660201	SALPINGOSTOMIA POR LAPAROTOMIA			
73	660203	SALPINGOSTOMIA Y SALPINGOPASTIA +			
74	663100	SECCION Y/O LIGADURA DE TROMPAS DE FALOPIO [CIRUGIA DE POMEROY] POR MINILAPAROTOMIA SOD +			
75	664001	SALPINGECTOMIA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA			
76	665001	SALPINGECTOMIA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMIA			
77	667101	SUTURA SIMPLE DE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROTOMIA			
78	667400	SALPINGOHISTEROTOMIA (SALPINGOUTEROSTOMIA) SOD +			
79	667901	SALPINGOPLASTIA (FIMBROPLASTIA) POR LAPAROTOMIA +			
80	669110	SALPINGOOOFORECTOMIA UNILATERAL POR LAPAROTOMIA			
81	669130	ESCISION DE UN OVARIO (REMANENTE, SOLITARIO O UNICO) CON RESECCION DE TROMPA			
82	669410	SALPINGOOOFOROPLASTIA [OPERACION DE ESTES]			
83	670100	DILATACION Y CURETAJE DE MUÑON CERVICAL SOD			
84	672001	CONIZACION NCOC +			
85	673101	ESCISION DE POLIPO EN CUELLO UTERINO (CERVIX)			
86	674100	ESCISION DE MUÑON CERVICAL VIA VAGINAL O ABDOMINAL SOD			
87	674200	ESCISION DE MUÑON CERVICAL CON REPARACION DEL PISO PELVICO SOD			
88	674300	ESCISION DE MUÑON CERVICAL CON COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR SOD			
89	674400	ESCISION DE MUÑON CERVICAL CON CORRECCION DE ENTEROCELE SOD			
90	676100	SUTURA DE LACERACION O DESGARRO DE CUELLO UTERINO (CERVIX) SOD			
91	676910	CORRECCION DE DESGARRO OBSTETRICO ANTIGUO DE CUELLO UTERINO			
92	680100	HISTEROTOMIA SOD			
93	682300	RESECCION DE POLIPO ENDOMETRIAL SOD +			
94	682401	MIOMECTOMIA UTERINA Y ESCISION DE TUMOR FIBROIDE (UNICO O MULTIPLE) POR LAPAROTOMIA			
95	682402	MIOMECTOMIA UTERINA Y ESCISION DE TUMOR FIBROIDE (UNICO O MULTIPLE) VIA VAGINAL			
96	683100	HISTERECTOMIA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL SOD			
97	684000	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL SOD +			
98	684001	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL CON REMOCION DE MOLA O FETO MUERTO			
99	684101	HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL AMPLIADA CON VAGINECTOMIA PARCIAL +			
100	685100	HISTERECTOMIA VAGINAL SOD +			
101	685110	HISTERECTOMIA VAGINAL CON COLPOURETROCISTOPEXIA			
102	685120	HISTERECTOMIA VAGINAL CON REPARACION DE ENTEROCELE			

103	685130	HISTERECTOMIA VAGINAL CON REPARACION PLASTICA DE VAGINA Y COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR			
104	690101	LEGRADO UTERINO GINECOLOGICO DIAGNOSTICO +			
105	691301	SECCION DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VIA LAPAROTOMIA			
106	691901	DRENAJE DE COLECCION DE LIGAMENTO ANCHO POR LAPAROTOMIA +			
107	691910	CITORREDUCCION DE TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO O DE LIGAMENTO UTERO SACRO			
108	691920	ESCISION DE EMBARAZO ECTOPICO INTRALIGAMENTOSO			
109	694101	HISTERORRAFIA POR LAPAROTOMIA			
110	694910	CORRECCION DE DESGARRO O LACERACION OBSTETRICA ANTIGUAS EN UTERO			
111	699600	RETIRO DE MATERIAL DE CERCLAJE DE CUELLO UTERINO SOD			
112	699700	RETIRO DE OTRO CUERPO EXTRAÑO PENETRANTE EN CUELLO UTERINO SOD +			
113	701300	LIBERACIONLISIS DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES EN VAGINA SOD			
114	701420	DRENAJE DE COLECCION DE FONDO DE SACO (CUPULA VAGINAL) +			
115	703320	RESECCION DE LESION BENIGNA EN TERCIO MEDIO O INFERIOR DE VAGINA			
116	703321	RESECCION DE LESION BENIGNA EN TERCIO SUPERIOR DE VAGINA			
117	705110	COLPORRAFIA ANTERIOR CON PLASTIA O REPARACION DE URETROCELE			
118	705210	COLPORRAFIA POSTERIOR			
119	705301	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR			
120	705302	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON REPARACION DE ENTEROCELE			
121	705303	COLPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON AMPUTACION DE CUELLO [MANCHESTERFOTHERGILL]			
122	706000	RECONSTRUCCION DE VAGINA SOD			
123	707120	REPARACION DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO III (RECTOVAGINAL CON COMPROMISO DE ESFINTER ANAL)			
124	707130	REPARACION DE DESGARRO VAGINAL NO OBSTETRICO GRADO IV (ESTALLIDO DE VEJIGA CON O SIN EVISCERACION)			
125	707200	CORRECCION DE FISTULA COLOVAGINAL (CECOVAGINAL) SOD			
126	707300	CORRECCION DE FISTULA RECTOVAGINAL Y/O PERINEAL SOD +			
127	707510	CIERRE DE FISTULA URETROVAGINAL O VESICO VAGINAL SOD			
128	707701	COLPOPEXIA POR LAPAROTOMIA			
129	707702	COLPOPEXIA VIA VAGINAL			
130	707920	CORRECCION DE LACERACION OBSTETRICA ANTIGUA EN VAGINA			
131	709100	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA CON INCISION SOD			
132	710100	LISIS DE ADHERENCIAS EN VULVA SOD			
133	710921	INCISION Y DRENAJE DE COLECCION DE VULVA O DE GLANDULA DE SKENE			

134	712100	ASPIRACION CON AGUJA DE LAS GLANDULAS DE BARTHOLIN (QUISTE) SOD			
135	712200	INCISION Y DRENAJE DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN (QUISTE) SOD			
136	712300	MARSUPIALIZACION Y/O DRENAJE EN LA GLANDULA DE BARTHOLIN O DE SKENE SOD §			
137	712401	RESECCION DE GLANDULA DE BARTHOLIN (BARTHOLINECTOMIA)			
138	713100	RESECCION DE GLANDULA DE SKENE SOD			
139	713500	RESECCION GRANULOMA VULVOPERINEAL SOD			
140	716200	VULVECTOMIA BILATERAL SIMPLE O PARCIAL SOD			
141	717102	SUTURA DE DESGARRO O LACERACION OBSTETRICA RECIENTE QUE INVOLUCRA VULVA O PERINE (MUCOSA Y/O MUSCULO) (GRADO III) +			
142	717200	CORRECCION DE FISTULA DE VULVA O PERINE SOD			
143	717300	DRENAJE DE COLECCION VULVOPERINEAL SOD +			
144	717910	CORRECCION DE LACERACION OBSTETRICA ANTIGUA EN VULVA Y PERINE			
145	717920	SUTURA DE DESGARRO O LACERACION NO OBSTETRICA RECIENTE QUE INVOLUCRA VULVA O PERINE (MUCOSA Y/O MUSCULO) (GRADO III) +			
146	717930	PERINEOPLASTIA POR DESGARRO ANTIGUO DE PERINE			
147	718100	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA Y/O PERINE CON INCISION SOD			
148	721001	PARTO INSTRUMENTADO CON FORCEPS O ESPATULAS DE VELASCO BAJOS			
149	721002	PARTO INSTRUMENTADO CON FORCEPS O ESPATULAS DE VELASCO MEDIOS			
150	725100	EXTRACCION (TOTAL O PARCIAL) INSTRUMENTADA EN PODALICA SOD +			
151	732201	PARTO INTERVENIDO CON MANIOBRA DE VERSION FETAL INTERNA Y COMBINADA CON EXTRACCION			
152	735300	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA SOD			
153	735910	ASISTENCIA DEL PARTO ESPONTANEO NORMAL (EXPULSIVO)			
154	735930	ASISTENCIA DEL PARTO ESPONTANEO GEMELAR O MULTIPLE			
155	735931	ASISTENCIA DEL PARTO INTERVENIDO GEMELAR O MULTIPLE +			
156	740100	CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL			
157	740200	CESAREA CORPORAL SOD +			
158	740300	CESAREA EXTRAPERITONEAL SOD +			
159	743100	REMOCION DE EMBARAZO ECTOPICO ABDOMINAL SOD			
160	743200	REMOCION DE FETO EN CAVIDAD PERITONEAL SUBSIGUIENTE A RUPTURA UTERINA O TUBARICA SOD +			
161	750101	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSTPARTO O POSTABORTO POR DILATACION Y CURETAJE +			
162	750105	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSTPARTO O POSTABORTO POR ASPIRACION AL VACIO+			
163	754101	REMOCION MANUAL DE PLACENTA RETENIDA Y/O REVISION UTERINA, SIN ATENCION DEL PARTO			
164	755100	REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO ACTUAL DE CUELLO UTERINO (CERVIX) SOD			

165	755200	REPARACION DE DESGARRO OBSTETRICO ACTUAL DE CUERPO UTERINO SOD			
167	756100	REPARACION DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTETRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN VEJIGA Y URETRA (GRADO IV) SOD +			
168	756200	REPARACION DE LACERACIONES O DESGARROS OBSTETRICOS RECIENTES QUE INVOLUCRAN RECTO Y ESFINTER ANAL (GRADO III) SOD +			
169	756910	REPARO SECUNDARIO DE EPISIOTOMIA +			
170	759101	DRENAJE DE COLECCION OBSTETRICA (DE EPISIOTOMIA O EPISIORRAFIA) EN PERINE POR INCISION			
171	770401	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMIA EN HUESOS DEL CARPO (UNO O MAS)			
172	770402	DRENAJE, CURETAJE O SECUESTRECTOMIA EN METACARPIANOS (UNO O MAS)			
173	770600	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE ROTULA SOD			
174	770702	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TIBIA Y PERONE			
175	770801	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSO O METATARSO (UNO O MAS)+			
176	770802	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE TARSIANOS Y METATARSIANOS (UNO O MAS) +			
177	770902	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)			
178	776102	ESCISION TUMOR MALIGNO DE CLAVICULA			
179	776104	ESCISION TUMOR BENIGNO DE ESCAPULA			
180	776105	ESCISION TUMOR MALIGNO DE ESCAPULA			
181	776109	RESECCION TUMOR BENIGNO DE TORAX (REJA COSTAL Y ESTERNON)			
182	776401	ESCISION TUMOR BENIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS			
183	776402	ESCISION TUMOR MALIGNO EN CARPIANOS O METACARPIANOS +			
184	776502	ESCISION TUMOR BENIGNO EN FEMUR CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS] +			
185	776503	ESCISION TUMOR MALIGNO EN FEMUR			
186	776602	ESCISION TUMOR MALIGNO EN ROTULA			
187	776901	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO			
188	776902	ESCISION DE TUMOR MALIGNO EN FALANGES DE PIE O DE MANO			
189	776921	ESCISION DE TUMOR MALIGNO EN HUESOS PELVIANOS			
190	776930	ESCISION DE TUMOR (BENIGNO O MALIGNO) EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR			
191	778302	RESECCION DE EPIFISIS DE CUBITO			
192	778304	RESECCION DE CUPULA DE RADIO			
193	778600	RESECCION PARCIAL DE ROTULA O HEMIPATELECTOMIA SOD			
194	778703	HEMIDIAFISECTOMIA EN TIBIA Y PERONE			
195	780502	APLICACION DE ALOINJERTO ESTRUCTURAL EN DIAFISIS DE FEMUR			
196	781201	APLICACION DE TUTORES EXTERNOS EN HUMERO			
197	781202	COLOCACION DE DISPOSITIVO DE FIJACION EN CODO			

		+			
198	781802	COLOCACION DE DISPOSITIVO EXTERNO EN PIE (CALCANEO) +			
199	781902	APLICACION DE DISPOSITIVO EXTERNO DE FIJACION DE FALANGES DE PIE			
200	785200	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE HUMERO SOD +			
201	785500	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE FEMUR SOD +			
202	785700	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE TIBIA O PERONE SOD +			
203	785800	FIJACION INTERNA SIN REDUCCION DE FRACTURA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD +			
204	786101	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX [COSTILLAS Y ESTERNON] +			
205	786102	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX [COSTILLAS Y ESTERNON], VIA ABIERTA +			
206	786201	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN HUMERO +			
207	786202	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUMERO, VIA ABIERTA +			
208	786301	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN RADIO O CUBITO +			
209	786602	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN ROTULA, VIA ABIERTA +			
210	786701	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TIBIA O PERONE +			
211	786702	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TIBIA O PERONE, VIA ABIERTA +			
212	786801	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (UNO O MAS) +			
213	786802	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TARSIANOS O METATARSIANOS (UNO O MAS), VIA ABIERTA +			
214	786901	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO +			
215	786910	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN FALANGES (UNO O MAS) DE PIE +			
216	786911	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MAS) DE PIE, VIA ABIERTA+			
217	786921	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN HUESOS PELVIANOS, VIA ABIERTA +			
218	786930	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN COLUMNA VERTEBRAL, VIA ANTERIOR+			
219	790300	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE CUBITO O RADIO SOD +			
220	790500	REDUCCION CERRADA DE FRACTURADE FEMUR SIN FIJACION INTERNA SOD +			
221	790702	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE TIBIA Y PERONE			
222	790800	REDUCCION CERRADA SIN FIJACION INTERNA FRACTURA TARSO O METATARSO SOD +			
223	790901	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE MANO (UNA O MAS)			
224	790902	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE (UNA O MAS)			
225	791402	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE			

		METACARPIANOS Y FIJACION PERCUTANEA CON PINES (UNO O MAS) +			
226	791502	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE FEMUR SUPRACONDILEA CON FIJACION INTERNA			
227	791600	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA DE ROTULA SOD			
228	791701	REDUCCION CERRADA DE PILON CON FIJACION INTERNA Y EXTERNA			
229	791702	REDUCCION CERRADA DE FRACTURAS OSTEOCONDRALES O DE LA ESPINA TIBIAL CON FIJACION INTERNA, VIA ENDOSCOPICA			
230	792101	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE FRACTURA DE UNA O MAS COSTILLAS			
231	792302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE RADIO Y CUBITO			
232	792401	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION DE FRACTURA DE HUESOS DEL CARPO O METACARPO (UNO O MAS) +			
234	792701	REDUCCION ABIERTA, SIN FIJACION INTERNA, DE FRACTURA DE TIBIA O PERONE			
235	792702	REDUCCION ABIERTA, SIN FIJACION INTERNA, DE FRACTURA DE PILON Y MALEOLO LATERAL			
236	792801	REDUCCION ABIERTA FRACTURA SIN FIJACION INTERNA, DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MAS) +			
237	792902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE FALANGES DE PIE			
238	792931	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION DE COLUMNA CERVICAL VIA ANTERIOR			
239	792936	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SIN FIJACION DE COLUMNA TORACICA O LUMBAR VIA POSTERIOR			
240	793101	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS] DE CLAVICULA			
241	793302	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE CUBITO O DE OLECRANON CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]			
242	793502	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE FEMUR CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]			
243	793701	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN PERONE CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]			
244	793704	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN PLATILLOS TIBIALES Y EXTENSION DISFISIARIA CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS] SIN INJERTO			
245	793705	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN PLATILLOS TIBIALES O PLAFONT CON FIJACION INTERNA E INJERTO			
246	793706	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN PILON CON FIJACION INTERNA Y EXTERNA			
247	793801	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE TARSO CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]			
248	793802	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE METATARSIANOS (UNO O MAS) CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U			

		OSTEOSINTESIS]			
249	793803	REDUCCION ABIERTA FRACTURA DE TARSO Y METATARSO (UNO O MAS HUESOS) CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]			
250	793804	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CALCANEO CON FIJACION INTERNA Y ARTRODESIS SUBASTRAGALINA			
251	793901	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE MANO (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA			
252	793902	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN FALANGES DE PIE (UNA O MAS) CON FIJACION INTERNA			
253	793911	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN RAMAS PUBIS CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]			
254	793912	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SINFISIS PUBICA CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]			
255	793920	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN PELVIS [ACETABULO, REBORDE ANTERIOR O POSTERIOR] CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DEFIJACION U OSTEOSINTESIS)			
256	793921	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA COMPLEJA EN PELVIS [ACETABULO, REBORDE ANTERIOR, POSTERIOR Y SUPERIOR] CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]			
257	793930	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VIA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION SIMPLE			
258	793931	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VIA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION MODULAR			
259	793932	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION SIMPLE			
260	793933	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE ODONTOIDES VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION MODULAR			
261	793936	REDUCCION DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VIA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION MODULAR			
262	793937	REDUCCION DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION SIMPLE			
263	793938	REDUCCION DE FRACTURA OCCIPITOCERVICAL VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION MODULAR			
264	793940	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VIA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION SIMPLE			
265	793941	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VIA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION MODULAR			
266	793942	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION SIMPLE			
267	793943	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL EN C1 VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION MODULAR			
268	793944	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VIA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION SIMPLE			
269	793945	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VIA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION MODULAR			
270	793946	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR DEBAJO DE C2 VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION SIMPLE			
271	793947	REDUCCION DE FRACTURA COLUMNA CERVICAL POR			

		DEBAJO DE C2 VIA POSTERIOR CON INSTRUMENTACION MODULAR			
272	793951	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL [TORACICA, LUMBAR O SACRA] VIA ANTERIOR CON INSTRUMENTACION MODULAR			
273	793952	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL [TORACICA, LUMBAR O SACRA] VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL CON INSTRUMENTACION SIMPLE			
274	793953	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL [TORACICA, LUMBAR O SACRA] VIA POSTERIOR O POSTEROLATERAL CON INSTRUMENTACION MODULAR			
275	794102	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN HUMERO CON FIJACION			
276	794202	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO CON FIJACION			
277	794203	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO SIN FIJACION			
278	794204	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN RADIO Y CUBITO CON FIJACION			
279	794502	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN FEMUR CON FIJACION			
280	794602	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION			
281	794604	REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION			
282	795101	REDUCCION ABIERTA SIN FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE HUMERO +			
283	795201	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE RADIO O CUBITO SIN FIJACION			
284	795502	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION INTERNA DE EPIFISIS SEPARADA DE FEMUR			
285	795602	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA O PERONE CON FIJACION +			
286	795604	REDUCCION ABIERTA DE EPIFISIS SEPARADA DE TIBIA Y PERONE CON FIJACION			
287	796201	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CUBITO O RADIO +			
288	796301	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA O EXPUESTA EN MANO (EXCEPTO FALANGES) +			
289	796400	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURAS EXPUESTAS DE FALANGES EN MANO SOD+			
290	796600	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TIBIA O PERONE SOD			
291	796700	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE TARSIANOS O METATARSIANOS SOD			
292	796800	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE DEDOS DE PIE SOD +			
293	796902	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE ROTULA			
294	796903	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA EXPUESTA DE CADERA			
295	797401	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPIANA			
296	797402	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPOMETACARPIANA			
297	797403	REDUCCION CERRADA DE LUXACION METACARPOFALANGICA (UNA O MAS)			

298	797404	REDUCCION CERRADA DE LUXACION INTERFALANGICA (UNA O MAS)			
299	797502	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE CADERA			
300	797601	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE RODILLA NCOC +			
301	797602	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TIBIOPERONERA PROXIMAL			
302	797603	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE ROTULA			
303	797802	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TARSOMETARSIANOS CON FIJACION PERCUTANEA			
304	797803	REDUCCION CERRADA DE LUXACIONES METATARSOFALANGICAS O INTERFALANGICAS EN PIE			
305	797901	REDUCCION CERRADA DE LUXACION DE COLUMNA TORACICA O LUMBAR			
306	797902	REDUCCION CERRADA DE LUXACION DE SACRO Y COCCIX			
307	798101	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION ACROMIO CLAVICULAR CON O SIN DISPOSITIVOS DE FIJACION [OSTEOSINTESIS]			
308	798106	ESCAPULOPEXIA [TRATAMIENTO DE LA LUXACION CONGENITA DE ESCAPULA ALADA]			
309	798201	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE LA CABEZA RADIAL			
310	798411	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXACION CARPIANA			
311	798502	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TRAUMATICA DE CADERA			
312	798602	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE ROTULA			
313	798701	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)			
314	798801	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TARSOMETARSIANOS (UNO O MAS) CON DISPOSITIVO DE FIJACION +			
315	798901	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION CERVICAL			
316	799202	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA DE CODO NCOC +			
317	799500	REDUCCION DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN CADERA SOD +			
318	799601	REDUCCION DE FRACTURAS INTRAARTICULARES Y LUXOFRACTURAS EN RODILLA POR ARTROTOMIA			
319	799701	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA TOBILLO SIN FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]			
320	799702	REDUCCION CERRADA DE LUXOFRACTURA DE CUELLO DE PIE O TOBILLO			
321	799703	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA O FRACTURA (UNI O BIMALEOLAR) DE TOBILLO			
322	799704	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXO FRACTURA TRIMALEOLAR DE TOBILLO			
323	799801	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA SIN FIJACION DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MAS) +			
324	799802	REDUCCION ABIERTA DE LUXOFRACTURA CON FIJACION DE HUESOS DEL TARSO O METATARSO (UNO O MAS) +			

325	800302	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN MUÑECA POR ARTROTOMIA			
326	800401	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN MANO Y DEDO POR ARTROTOMIA +			
327	800602	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN RODILLA POR ARTROTOMIA			
328	800702	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO INTRAARTICULAR EN TOBILLO POR ARTROTOMIA			
329	800801	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN PIE Y ARTEJOS POR ARTROTOMIA +			
330	800802	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE O ARTEJOS POR ARTROTOMIA			
331	804101	DIVISION DE CAPSULA, LIGAMENTO O CARTILAGO ARTICULAR DE HOMBRO POR ARTROSCOPIA			
332	807102	SINOVECTOMIA DE HOMBRO TOTAL VIA ABIERTA			
333	807302	SINOVECTOMIA DE MUÑECA TOTAL VIA ABIERTA			
334	807800	SINOVECTOMIA DE PIE O ARTEJOS SOD +			
335	808031	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE MUÑECA O PUÑO VIA ABIERTA			
336	808051	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE ARTICULACION DE CADERA VIA ABIERTA			
337	808061	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE RODILLA VIA ABIERTA			
338	808071	DESBRIDAMIENTO, LAVADO Y LIMPIEZA DE TOBILLO VIA ABIERTA			
339	808111	RESECCION DE HIGROMA DE HOMBRO VIA ABIERTA			
340	810101	ARTRODESIS OCCIPITOCERVICAL MEDIANTE TECNICA TRANSORAL SIN INSTRUMENTACION			
341	810812	ARTRODESIS POSTEROLATERAL INTERCORPORAL (PLIF) DE COLUMNA VERTEBRAL CON INSTRUMENTACION			
342	811701	PANARTRODESIS DEL PIE			
343	812401	ARTRODESIS RADIOCUBITAL DISTAL			
344	814901	REPARACION AGUDA DE LIGAMENTOS DEL TOBILLO			
345	819420	RECONSTRUCCION DE TENDON DE AQUILES			
346	819701	REVISION DE ARTROPLASTIA DE HOMBRO			
347	820101	EXPLORACION DE VAINA DE TENDON DE MANO			
348	820400	INCISION Y DRENAJE DE ESPACIO PALMAR O TENAR SOD			
349	821200	FASCIOTOMIA DE MANO SOD			
350	822102	RESECCION DE GANGLION DORSAL DE MUÑECA			
351	822103	RESECCION DE GANGLION PALMAR DE MUÑECA			
352	822201	ESCISION DE TUMOR BENIGNO EN MUSCULO DE MANO			
353	822202	ESCISION DE TUMOR MALIGNO EN MUSCULO DE MANO			
354	823307	TENOSINOVECTOMIA [TIPO ENFERMEDAD DE QUERVAIN] NCOC +			
355	823501	ESCISION DE APONEUROSIS EN MANO +			
356	823502	ESCISION DE APONEUROSIS EN DEDOS			
357	824100	SUTURA DE ENVOLTURA O VAINA DE TENDON DE MANO SOD			
358	824201	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA			
359	824202	TENORRAFIA DE FLEXORES DE DEDOS (CADA UNO) CON NEURORRAFIA Y VASCULARIZACION +			
360	824215	TENORRAFIA DE FLEXORES DE MANO (UNO O MAS)			

		SIN NEURORRAFIA			
361	828304	CORRECCION DE SINDACTILIA COMPLEJA			
362	829900	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO, TENDON Y FASCIA EN MANO SOD +			
363	829910	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO +			
364	830102	ELIMINACION DE CUERPOS RICIFORMES DE VAINA DE TENDON			
365	830301	EXTRACCION DE DEPOSITOS CALCANEOS O BURSASUBDELTOIDEOS O INTRATENDINOSOS +			
366	831101	TENOTOMIAS EN PIE (UNA O MAS)			
367	831305	TENOTOMIA SIMPLE EN CUELLO (TORTICOLIS CONGENITA)			
368	831307	TENOTOMIA DE MUSCULOS ESPASTICOS NCOC (EXCEPTO MANO)			
369	831403	ESCISION PARCIAL DE FASCIA			
370	833002	RESECCION DE TUMOR MALIGNO DE FASCIA, MUSCULO, TENDON O SINOVIAL			
371	833201	ESCISION DE MIOSITIS OSIFICANTE			
372	833202	ESCISION O RESECCION DE: HUESO HETEROTOPICO O CALCIFICACIONES HETEROTOPICAS EN MUSCULO			
373	834200	DESBRIDAMIENTO DE MUSCULO, TENDON Y FASCIA EXCEPTO MANO SOD			
374	834910	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS , TENDONES Y FASCIA EN BRAZO			
375	834940	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIERNA			
376	834950	LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS, TENDONES Y FASCIA EN PIE			
377	836202	TENORRAFIA DE EXTENSORES DE ANTEBRAZO (UNO O MAS)			
378	836301	REPARACION VIA ABIERTA DEL MANGUITO ROTADOR +			
379	837603	TRANSFERENCIAS MIOTENDINOSAS DE CODO			
380	839901	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE HOMBRO (MUSCULOS, TENDON, SINOVIAL) +			
381	839906	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PELVIS O CADERA (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)			
382	839908	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIERNA (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL) +			
383	839909	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE PIE (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL) +			
384	840200	AMPUTACION Y DESARTICULACION DE PULGAR SOD			
385	842700	REIMPLANTE DE PIERNA SOD +			
386	850100	DRENAJE EN MAMA DE COLECCION POR MASTOTOMIA O MAMOTOMIA SOD +			
387	850201	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE MAMA POR MASTOTOMIA			
388	852100	RESECCION LOCAL DE LESION DE MAMA SOD +			
389	852200	RESECCION DE CUADRANTE DE MAMA SOD			
390	854501	ESCISION DE MAMA, MUSCULOS PECTORALES Y GANGLIO LINFATICO REGIONALES			
391	854701	ESCISION DE MAMA, MUSCULOS, GANGLIOS LINFATICOS (AXILARES, CLAVICULARES,			

		SUPRACLAVICULARES, MAMARIOS INTERNOS Y MEDIASTINICOS)			
392	858100	SUTURA DE HERIDA DE LA MAMA SOD +			
393	862701	ONICECTOMIA + UNA A DOS UÑAS			
394	867201	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD HASTA DE DOS CENTIMETROS CUADRADOS			
395	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD +			
396	965901	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL			
397	965902	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES)			
398	881401	ULTRASONOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL +			
399	881402	ULTRASONOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL +			
400	881403	ULTRASONOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA:ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL O ABDOMINAL(TRANSDUCTOR 7 MHZ O MAS)+			
401	881431	ULTRASONOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL §			
402	881432	ULTRASONOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL +			
403	881434	ULTRASONOGRAFIA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO +			
404	963300	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD			
405	652403	PUNCION Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO VIA PERCUTANEA			
406	659110	ASPIRACION PERCUTANEA FOLICULAR DE OVARIO +			
407	673210	ELECTROCAUTERIZACION DE CUELLO UTERINO (CERVIX)			
408	673310	CRIOCAUTERIZACION DE CUELLO UTERINO (CERVIX)			
409	697100	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO (DIU) SOD +			
410	961400	TAPONAMIENTO VAGINAL SOD			
411	962300	DILATACION INSTRUMENTAL O MANUAL DE LA VAGINA SOD			
412	972600	SUSTITUCION DE OTRO TAPON (MECHA) O DRENAJE VAGINAL O VULVAR SOD			
413	819101	ASPIRACION ARTICULAR			
414	819200	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE ARTICULACION O LIGAMENTO SOD +			
415	829500	INYECCION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDON DE MANO SOD +			
416	839400	ASPIRACION DE BURSA SOD			
417	839700	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDON SOD			
418	935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)			
419	935302	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO			
420	935303	APLICACION O CAMBIO DE YESO O ARNES EN TORAX Y/O PELVIS			
421	935304	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO,			

		PIERNA O TOBILLO)			
422	935305	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE			
423	935306	APLICACION O CAMBIO DE YESO, ESPICA, ARNES O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA)			
424	935307	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA) Y COCCIX			
425	978800	EXTRACCION NO QUIRURGICA DE DISPOSITIVO DE INMOVILIZACION EXTERNO SOD			
426	982800	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIE SOD			
427	892901	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO (CCV) +			
428	898101	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA +			
429	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO +			
430	898242	ESTUDIO DE COLORACION HISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES§			
431	898243	ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES §			
432	702201	COLPOSCOPIA CON BIOPSIA			
433	651201	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROTOMIA			
434	681310	BIOPSIA DE MIOMETRIO POR LAPAROTOMIA			
435	702300	BIOPSIA DE FONDO DE SACO SOD			
436	702400	BIOPSIA DE VAGINA SOD			
437	711110	BIOPSIA DE LABIO MAYOR VULVA			
438	711120	BIOPSIA DE CLITORIS			
439	711130	BIOPSIA ESCISION GLANDULA DE BARTHOLIN			
440	711300	BIOPSIA DE PERINE SOD			
441	774001	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VIA ABIERTA			
442	774002	BIOPSIA DE HUESO EN SITIO NO ESPECIFICADO, VIA PERCUTANEA			
443	803301	BIOPSIA ARTICULAR DE MUÑECA VIA ABIERTA			
444	803401	BIOPSIA ARTICULAR EN MANO Y DEDO VIA ABIERTA			
445	803701	BIOPSIA ARTICULAR DE TOBILLO VIA ABIERTA			
446	803801	BIOPSIA ARTICULAR EN PIE Y ARTEJOS VIA ABIERTA			
447	832100	BIOPSIA DE TEJIDO BLANDO: MUSCULOS, TENDON, FASCIA Y BURSA (INCLUYENDO MANO) SOD			
448	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRU CUT			
449	851200	BIOPSIA ABIERTA DE MAMA SOD			
450	870001	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE			
451	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO			
452	870005	RADIOGRAFIA DE MASTOIDES COMPARATIVAS			
453	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) +			
454	870104	RADIOGRAFIA DE MALAR			
455	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO			
456	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES			
457	870108	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES			
458	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO			
459	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO			
460	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL			
461	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL			
462	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA			
463	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR			
464	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA			
465	871050	RADIOGRAFIA DE SACRO COCCIX			

466	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS			
467	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL			
468	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P., LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +			
469	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE			
470	872011	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO) +			
471	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDIPULAR)			
472	873004	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA] +			
473	873111	RADIOGRAFIA DE OMOPLATO			
474	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA			
475	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO +			
476	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO +			
477	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO			
478	873205	RADIOGRAFIA DE CODO			
479	873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA +			
480	873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO +			
481	873302	RADIOGRAFIA PARA MEDICION DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRIA], ESTUDIO DE PIE PLANO (PIES CON APOYO) +			
482	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL			
483	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL			
484	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL			
485	873333	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL			
486	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL			
487	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXOFEMORAL (AP, LATERAL) +			
488	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP, LATERAL +			
489	873424	RADIOGRAFIA TANGENCIAL DE ROTULA			
490	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA			
491	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES +			
492	870601	RADIOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO			
493	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA			
494	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR			
495	871060	RADIOGRAFIA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL §			
496	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS			
497	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA			
498	873432	RADIOGRAFIA DE ANTEPIE AP Y OBLICUA			
499	873443	RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES +			
500	881201	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS			
501	881402	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL +			
502	881432	ULTRASONOG RAFÍA OBSTETRICA TRANSVAGINAL +			
503	881434	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA CON PERFIL BIOFISICO			
504	881360	ULTRASONOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER ACR			
505	882298	DOPPLER OBSTETRICO CON EVALUACION DE			

		CIRCULACION PLACENTARIA			
506	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD			
507		ULTRASONOGRAFIA 3D Y 4D			
508	873444	RADIOGRAFIAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES: STRESS, TUNEL,OBLICUAS §			
509	851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA			
510	S31301	TRASLADO TERRESTRE BASICO DE PACIENTES, PRIMARIO			
511	S31302	TRASLADO TERRESTRE BASICO DE PACIENTES, SECUNDARIO			
512	906270	SARS cOv2 (Covid-19) ANTICUERPOS IGG			
513	906271	SARS cOv2 (Covid-19) ANTICUERPOS IGM			
514	908856	IDENTIFICACION DE OTROS VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES			

PROCEDIMIENTOS DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	OFERTA		VALOR DEL SERVICIO
			SI	NO	
1	819101	ASPIRACION ARTICULAR			
2	839600	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE BURSA			
3	839700	INYECCION O INFILTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA DENTRO DE TENDON			
4	992300	INYECCION/INFILTRACION DE ESTEROIDE SOD			
5	935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)			
6	935302	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO			
7	935304	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)			
8	935305	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE			
9	935400	APLICACION DE FERULA SOD			
10	797100	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN HOMBRO SOD +			
11	797200	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN CODO SOD +			
12	797300	REDUCCION CERRADA DE LUXACION EN MUÑECA SOD +			
13	797401	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPIANA			
14	797402	REDUCCION CERRADA DE LUXACION CARPOMETACARPIANA			
15	797403	REDUCCION CERRADA DE LUXACION METACARPOFALANGICA (UNA O MAS)			
16	797404	REDUCCION CERRADA DE LUXACION INTERFALANGICA (UNA O MAS)			
17	797501	REDUCCION CERRADA DE DISPLASIA O LUXACION CONGENITA DE CADERA (UNI O BILATERAL)			
18	797502	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE CADERA			
19	797601	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE RODILLA NCOC +			
20	797602	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TIBIOPERONERA PROXIMAL			
21	797603	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMATICA DE			

		ROTULA			
22	797701	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TRAUMÁTICA TOBILLO (CUELLO DE PIE)			
23	797801	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TARSO-METARSIANOS			
24	797802	REDUCCION CERRADA DE LUXACION TARSO-METARSIANOS CON FIJACION PERCUTANEA			
25	797803	REDUCCION CERRADA DE LUXACIONES METATARSO-FALANGICAS O INTERFALANGICAS EN PIE			
26	797901	REDUCCION CERRADA DE LUXACION DE COLUMNA TORACICA O LUMBAR			
27	797902	REDUCCION CERRADA DE LUXACION DE SACRO Y COCCIX			
28	798101	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION ACROMIO CLAVICULAR CON O SIN DISPOSITIVOS DE FIJACION [OSTEOSINTESIS]			
29	798102	REDUCCION ABIERTA DE LA LUXACION GLENOHUMERAL			
30	798301	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION RADIOCUBITAL			
31	798411	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXACION CARPIANA			
32	798421	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXACION CARPO-META-CARPIANA			
33	798431	REDUCCION ABIERTA CON FIJACION DE LUXACION METACAR-POFALANGICA O INTERFALÁNGICA (UNA O MAS)			
34	798502	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TRAUMÁTICA DE CADERA			
35	798601	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE RODILLA			
36	798602	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE ROTULA			
37	798701	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION DE TOBILLO (TIBIOASTRAGALINA)			
38	798801	REDUCCION ABIERTA DE LUXACION TARSO-METARSIANOS (UNO O MAS) CON DISPOSITIVO DE FIJACION +			

PROCEDIMIENTOS DE GINECO-OBSTETRICIA:

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	OFERTA		VALOR DEL SERVICIO
			SI	NO	
1	673210	ELECTROCAUTERIZACION DE CUELLO UTERINO (CERVIX)			
2	673100	RESECCION DE LESION EN CUELLO UTERINO SOD +			
3	673101	ESCISION DE POLIPO EN CUELLO UTERINO (CERVIX)			
4	673110	ESCISION DE POLIPO PEDICULADO O SESIL EN CUELLO UTERINO (CERVIX)			
5	673310	CRIOCAUTERIZACION DE CUELLO UTERINO (CERVIX)			
6	962300	DILATACION INSTRUMENTAL O MANUAL DE LA VAGINA SOD			
7	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO			
8	897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO			
9	697100	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO (DIU) SOD +			
10	700100	COLPOCENTESIS O CULDOCENTESIS SOD			

LABORATORIO CLINICO DE BAJA COMPLEJIDAD

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	OFERTA		VALOR DEL SERVICIO
			SI	NO	
1	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)			
2	901002	ANTIBIOGRAMA (MIC) METODO AUTOMÁTICO			
3	901003	ANTIBIOGRAMA (MIC) METODO MANUAL			
4	901101	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NIELSEN] Y LECTURA O BACILOSCOPIA *			
5	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUES-TRA *+ Incluye: SECRECION VAGINAL, URETRAL O RECTAL			
6	901232	Neisseriagonorrhoeae, CULTIVO *+			
7	901235	UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA DE DISCO]+			
8	901236	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMÁTICO]+			
9	901237	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC MANUAL]+			
10	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]+			
11	902034	PROTEINA C DE LA COAGULACION			
12	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]			
13	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]			
14	902204	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG]			
15	902205	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA §			
16	902207	HEMOGRAMA I [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA] MÉTODO MANUAL +			
17	902208	HEMOGRAMA II [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS] MÉTODO MANUAL Y SEMIAUTOMATICO +			
18	902209	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMÁTICO +			
19	902210	HEMOGRAMA IIII [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMÁTICO +			
20	902211	HEMATOCRITO +			
21	902212	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh +			
22	902214	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA *+			
23	902215	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA *+			
24	902220	RECUENTO DE PLAQUETAS, MÉTODO AUTOMÁTICO +			
25	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS, MÉTODO MANUAL +			
26	903801	ACIDO URICO			
27	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA			
28	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]			
29	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO			
30	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] INMUNOLOGICO DIRECTO			
31	903818	COLESTEROL TOTAL			
32	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS			

33	903826	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA			
3	903833	FOSFATASA ALCALINA			
35	903840	GLUCOSA EN ORINA			
36	903844	GLUCOSA, CURVA DE TOLERANCIA +			
37	903845	GLUCOSA, TEST O' SULLIVAN +			
38	903846	HIERRO TOTAL+			
39	903856	NITROGENO UREICO [BUN] *+			
40	903863	PROTEÍNAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS +			
41	903864	SODIO+			
42	903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICOPIRÚVICA O ALANINO AMINO TRANSFE-RASA [TGP-ALT] *+			
43	903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST] +			
44	903868	TRIGLICÉRIDOS +			
45	904108	PROLACTINA [BASAL]			
46	904808	DEHIDROEPINANDROSTERONA			
47	904922	TIROXINA TOTAL [T4] +			
48	906001	ANTIESTREPTOLISINA "O" CUANTITATIVA POR NEFELOMETRIA			
49	906039	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA) +			
50	906127	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig G POR EIA +			
51	906128	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig G POR IFI +			
52	906129	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig M POR EIA +			
53	906130	Toxoplasma gondii, ANTICUERPOS Ig M POR IFI §			
54	906249	VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS & *+			
55	906317	Hepatitis B, ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs] & * +			
56	906828	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR IDR +			
57	906829	INMUNOGLOBULINA G [IgG] CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA +			
58	906916	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR & * +			
59	907002	COPROLÓGICO +			
60	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE] +			
61	907106	UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA			
62	906610	ANTIGENO PROSTATICO			
63	898001	ESTUDIO DE COLORACIÓN BÁSICA EN CITOLOGÍA VAGINAL TUMORAL O FUNCIONAL			

LABORATORIO CLINICO DE MEDIANA COMPLEJIDAD

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	OFERTA		VALOR DEL SERVICIO
			SI	NO	
1	901102	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE MODIFICADA Y LECTURA *+			
2	901206	COPROCULTIVO			
3	901304	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA+ Incluye: SECRECIÓN NASAL, OCULAR, OTICA, VAGINAL, URETRAL O RECTAL			
4	902001	ADHESIVIDAD PLAQUETARIA [SALZMAN]			
5	902041	RETRACCION DE COAGULO			
6	902043	TIEMPO DE COAGULACION			
7	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]			
8	902046	TIEMPO DE SANGRIA [IVY O DUKE]			
9	902048	TIEMPO DE TROMBINA			

10	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]			
11	902101	CELULAS L.E.			
12	902202	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA CUALITATIVA			
13	902203	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA CUANTITATIVA			
14	902216	LEUCOGRAMA [RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL] +			
15	902218	RECUENTO DE EOSINOFILO EN CUALQUIER MUESTRA			
16	902219	RECUENTO DE EOSINOFILO EN MOCO NASAL POR COLORACIÓN DE HAN+			
17	903016	FERRITINA +			
18	903017	FOSFATASA ALCALINA ISOENZIMA §			
19	903018	FOSFATASA ALCALINA TERMOESTABLE §			
20	903423	D- XILOSA, PRUEBA DE ABSORCION			
21	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES			
22	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR CROMATOGRAFÍA DE COLUMNA			
23	903805	AMILASA			
24	903810	CALCIO POR COLORIMETRÍA *+			
25	903821	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK			
26	903823	CREATININA DEPURACION			
27	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 H			
28	903827	CUERPOS CETONICOS O CETÓNAS EN SANGRE			
29	903828	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]			
30	903829	DESHIDROGENASA LACTICA, ISOENZIMAS			
31	903830	FOSFATASA ACIDA			
32	903831	FOSFATASA ACIDA, FRACCION PROSTATIC A			
33	903832	FOSFATASA ACIDA, FRACCION PROSTATICA POR EIA/RIA			
34	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECIFICA DE HUESO			
35	903835	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]			
36	903836	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS] EN ORINA DE 24 H			
37	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)			
38	903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA			
39	903846	HIERRO TOTAL+			
40	903850	LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO [LCR, EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA, PROTEINAS, MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS] +			
41	903851	LIQUIDO PERITONEAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON DETECCION DE ERITROCITOS, RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS, GLUCOSA, PROTEINAS Y AMILASA] +			
42	903852	LIQUIDO PLEURAL [EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS, GLUCOSA Y LDH]			
43	903853	LIQUIDO SINOVIAL [EXAMEN FÍSICO Y CITOQUIMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS, GLUCOSA, PROTEINAS Y TEST DE MUCINA] +			
44	903854	MAGNESIO+			
45	903859	POTASIO +			
46	903862	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 H +			
47	903864	SODIO+			
48	903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST] +			

49	903868	TRIGLICÉRIDOS +			
50	904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE [FSH]			
51	904107	HORMONA LUTEINIZANTE [LH]			
52	904108	PROLACTINA [BASAL]			
53	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]			
54	904922	TIROXINA TOTAL [T4] +			
55	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL [T3] +			
56	905201	ACIDO VALPROICO			
57	905213	FENITOINA TOTAL, SEMICUANTITATIVO POR INMUNOENSAYO O CROMATOGRAFIA DE CAPA FINA +			
58	905604	DIGOXINA, CUANTITATIVA POR NEFELOMETRÍA			
59	906002	ANTIESTREPTOLISINA "O" CUANTITATIVA POR TITULACIÓN			
60	906304	ANTIGENOS FEBRILES [VIDAL O WEIL FELIX] +			
61	906440	NUCLEARES, ANTICUERPOS [ANA] POR EIA +			
62	906441	NUCLEARES, ANTICUERPOS [ANA] POR IFI +			
63	906442	NUCLEARES, ANTICUERPOS [ANA] POR RIA +			
64	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA			
65	906910	FACTOR REMATOIDEO [R.A.] CUANTITATIVO POR NEFELOMETRÍA +			
67	906911	FACTOR REMATOIDEO [R.A.] SEMICUANTITATIVO POR LÁTEX +			
68	906913	PROTEÍNA C REACTIVA, CUANTITATIVO DE ALTA PRECISIÓN +			
69	907004	COPROSCÓPICO +			
70	907005	FROTIS RECTAL [IDENTIFICACIÓN DE TROFOZOITOS] +			
71	907104	RECUENTO DE ADDIS +			
72	907203	LIQUIDO PROSTÁTICO [EXAMEN MICROSCÓPICO]			

GESTANTES

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	OFERTA		VALOR DEL SERVICIO
			SI	NO	
1	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL (413)			
2	890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL (413)			
3	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA			
4	902207	HEMOGRAMA I [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA] METODO MANUAL			
5	902212	HEMOCLASIFICACIÓN GRUPO ABO Y FACTOR Rh			
6	907106	UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA			
7	903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA			
8	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA (232)			
9	901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA			
10	906916	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR			
13	906039	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TREPONEMICA)			
14	906249	VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS			
15	881431	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL			
16	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL(316)			

17	892901	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO (CCV)			
18	898001	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA VAGINAL TUMORAL Y/O FUNCIONAL			
19	901101	COLORACIÓN ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NIELSEN] Y LECTURA O BACILOSCOPIA			
20	902214	HEMOPARASITOS, EXTENDIDO DE GOTA GRUESA			

SERVICIOS DE ODONTOLOGIA

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	OFERTA		VALOR DEL SERVICIO
			SI	NO	
1	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGÍA GENERAL			
2	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGÍA GENERAL			
3	997101	APLICACIÓN DE SELLANTES DE AUTOCURADO			
4	997102	APLICACIÓN DE SELLANTES DE FOTOCURADO			
5	997103	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN GEL			
6	997104	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN SOLUCIÓN			
7	997105	APLICACIÓN DE RESINA PREVENTIVA			
8	997106	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN BARNIZ			
9	997300	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL SOD			
10	997310	CONTROL DE PLACA DENTAL			
11	997500	PROFILAXIS DENTAL			
12	230100	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES SOD			
13	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR			
14	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR			
15	230103	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES			
16	230200	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES SOD			
17	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR			
18	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR			
19	230203	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES			
20	232100	OBTURACION DENTAL SOD			
21	232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA			
22	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO			
23	232103	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO			
24	232104	OBTURACIÓN DENTAL			
25	232200	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD			
26	237100	PULPOTOMIA SOD			
27	237101	PULPOTOMÍA CON PULPECTOMIA			
28	237102	PULPOTOMÍA			
29	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR			

COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA, ACTIVIDADES DE TERAPIA FISICA

ITEM	CODIGO CUPS	DESCRIPCION	OFERTA		TARIFA OFERTADA	VR. TARIFA OFERTADA
			SI	NO		
1	890211	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA				
2	890311	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO DE				

		PROGRAMA POR FISIOTERAPIA				
3	930400	EVALUACION OSTEOMUSCULAR Y TEGUMENTARIA SOD)				
4	930600	MEDICIONES CORPORALES SOD				
5	930900	OTROS PROCEDIMIENTOS DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION NCOC				
6	931100	EJERCICIO ASISTIDO, CONDICIONAMIENTO, ACONDICIONAMIENTO FISICO SOD				
7	931200	ENTRENAMIENTO, COORDINACION, BALANCE Y EQUILIBRIO CORPORAL SOD				
8	931300	ENTRENAMIENTO FUNCIONAL EN AUTOCUIDADO Y MANEJO SOD				
9	931400	ENTRENAMIENTO FUNCIONAL PARA INTEGRACION LABORAL Y SOCIAL SOD				
10	931500	MODALIDADES ELECTRICAS DE FISIOTERAPIA SOD				
11	931600	MODALIDADES MECANICAS DE FISIOTERAPIA SOD				
12	931700	MODALIDADES NEUMATICAS DE FISIOTERAPIA SOD				
13	931800	MODALIDADES ELECTROMAGNETICAS DE FISIOTERAPIA SOD				
14	932400	PRESCRIPCION, DISEÑO , ADECUACION Y ENTRENAMIENTO DE ORTESIS Y PROTESIS, NCOC				
15	932500	MOVILIZACION/MANIPULACION DE MIEMBRO SOD				
16	932600	ENTRENAMIENTO EN FLEXIBILIDAD SOD				
17	933300	FISIOTERAPIA MODALIDADES HIDRAULICAS E HIDRICAS SOD				
18	933700	ENTRENAMIENTO PRE, PERI Y POST PARTO NCOC				
19	936800	INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR NCOC				
20	938610	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD TRANSITORIA LEVE				
21	938611	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD TRANSITORIA MODERADA				
22	938612	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD TRANSITORIA SEVERA				
23	938660	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD DEFINITIVA LEVE				
24	938661	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD DEFINITIVA MODERADA				
25	938662	REHABILITACION FUNCIONAL DE LA DEFICIENCIA/DISCAPACIDAD DEFINITIVA SEVERA				
26	990108	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR FISIOTERAPIA				
27	990208	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR FISIOTERAPIA				
28	990208	SESION EDUCATIVA INDIVIDUAL , POR FISIOTERAPIA				
29	931000	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD + Incluye: ACTIVIDADES PROPIAS A EJECUTAR EN LOS COMPONENTES SENSORIO-MOTORES, COGNOCITIVOS,				

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT O C.C:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C: **EXPEDIDA:**
DIRECCIÓN:
TELEFONO:
EMAIL:

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO No. 8

OFRECIMIENTO RECURSO HUMANO

Para cada funcionario se deberá diligenciar un formato.

FORMATO DE IDONEIDAD DEL RECURSO HUMANO OFRECIDO	
Ciudad y Fecha	
Nombre y Apellidos	
Cédula de Ciudadanía	
Fecha de Nacimiento.	Nacionalidad.
Profesión	
Universidad	
No. de Registro Profesional	
Título Obtenido	
Especializaciones.	
Cursos Realizados	
Tiempo de Experiencia en la Profesión.	
Tiempo de Servicio en la Institución Oferente	

_____
Firma del Profesional

_____
Firma del Representante Legal

ANEXO No. 9

COMPROMISO DE BUENAS NORMAS AMBIENTALES

Montería, Córdoba _____ de_____ de 2020.

Señores
POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA
Carrera 14 41-61, Barrio los Laureles
Montería-

Ref.: Proceso de Contratación Directa e Interadministrativa No. _____, que tiene por objeto la: "PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DISTRITO DE TIERRALTA – CORDOBA, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL ACUERDO 002 DE 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL)".

El suscrito: _____ identificado con C.C. Nro. _____ expedida en _____, actuando en nombre propio y/o en representación de la firma: _____ me comprometo a realizar con la adjudicación del presente proceso contractual buenas prácticas ambientales, en cumplimiento a la Legislación Ambiental Colombiana vigente en lo que respecta a la entrega de los elementos pos consumos y a su disposición final.

Aquellos elementos considerados como contaminantes del medio ambiente (llantas para vehículos, baterías, luminaria de todo tipo, químicos, aceites...), con sujeción a la legislación ambiental son de mi responsabilidad y una vez terminada la vida útil de los bienes que provea a la Policía Nacional de Colombia, los reciba nuevamente y proceda a realizar su disposición final adecuada.

De igual manera me comprometo a:

- ✓ La aplicación de buenas prácticas ambientales, de acuerdo con el tipo de servicio a contratar.
- ✓ Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales, que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el servicio u obra, serán asumidas como mi responsabilidad.
- ✓ Adjuntar las actas de disposición final correspondientes y las licencias ambientales de dicha disposición.
- ✓ El personal bajo mi 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 (químicos, eléctricos, manufacturación entre otros), para el bien o servicio que se va a realizar de acuerdo a cada actividad específica que se desarrolle.
- ✓ Adjuntar al supervisor del contrato el análisis de ciclo de vida del producto y/o servicio a contratar según corresponda.

Nombres y apellidos: _____
Cargo empresa: _____
C.C de Ciudadanía: _____
Expedida en: _____
Dirección y teléfono: _____

ANEXO No. 10

CERTIFICADO ORIGEN LÍCITO DE RECURSOS

Montería, Córdoba _____ de_____ de 2020.

Señores
POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA
Carrera 14 41-61, Barrio los Laureles
Montería-

Ref.: Proceso de Contratación Directa e Interadministrativa No. _____, que tiene por objeto la: "PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DISTRITO DE TIERRALTA – CORDOBA, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL ACUERDO 002 DE 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL)".

Yo. _____, identificado como aparece al pie de mi firma, representando legalmente a la firma _____ identificada con el Nit No. _____, manifiesto expresamente que los activos y recursos que conforman mi patrimonio, que se emplearan para el desarrollo del contrato que se llegare a celebrar, provienen de actividades licitas.

Atentamente,

REPRESENTANTE LEGAL: _____
Firma: _____
Nombre: _____
C.C. N°:_____

ANEXO No. 11

FORMATO DE SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

Montería, Córdoba _____ de_____ de 2020.

Señores
POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA
Carrera 14 41-61, Barrio los Laureles
Montería-

Ref.: Proceso de Contratación Directa e Interadministrativa No. _____, que tiene por objeto la: "PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DISTRITO DE TIERRALTA – CORDOBA, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL ACUERDO 002 DE 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL)".

La firma _____ se compromete a sostener los precios y/o tarifas ofertadas dentro del proceso _____, durante la vigencia del contrato y las eventuales adiciones si este se llegara a suscribir, el cual tiene por objeto la "PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DISTRITO DE TIERRALTA – CORDOBA, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL ACUERDO 002 DE 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL)".

Atentamente,

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT O C.C:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C: **EXPEDIDA:**
DIRECCIÓN:
TELEFONO:
EMAIL:

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

ANEXO No. 12

CONSTANCIA CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES PARAFISCALES
PERSONA JURÍDICA

Montería, Córdoba _____ de_____ de 2020.

Señores
POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA
Carrera 14 41-61, Barrio los Laureles
Montería-

Ref.: Proceso de Contratación Directa e Interadministrativa No. _____, que tiene por objeto la "PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DISTRITO DE TIERRALTA – CORDOBA, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL ACUERDO 002 DE 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL)".

Yo _____, Identificado con la Cedula de Ciudadanía N° _____expedida en _____ representante legal de la Empresa_____ con Nit N°_____ manifiesto bajo la gravedad del juramento: Que hemos cumplido con las obligaciones parafiscales señaladas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002,durante los seis meses anteriores a la fecha de firma de la presente certificación, por tanto nos encontramos a Paz y Salvo por conceptos de pago a las entidades promotoras de salud, fondo de pensiones, riesgos profesionales y aportes parafiscales (Cajas de compensación familiar, SENA, ICBF) según consta en la última planilla de pago No_____ que se efectúa por medio de la entidad _____ y nos comprometemos a cumplir con dicha obligación durante la vigencia del contratado cuyo objeto es _____

REPRESENTANTE LEGAL
Firma _____
Nombre: _____
C.C. N°:_____
REVISOR FISCAL O CONTADOR
Firma_____
Nombre: _____
C.C. N°:_____
Tarjeta Profesional No.
(Anexar fotocopia de la cédula, tarjeta profesional y antecedentes de la junta central de contadores)

ANEXO No. 13

CONSTANCIA CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES PARAFISCALES
PERSONA NATURAL

Montería, Córdoba _____ de_____ de 2020.

Señores
POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA
Carrera 14 41-61, Barrio los Laureles
Montería-

Ref.: Proceso de Contratación Directa e Interadministrativa No. _____, que tiene por objeto la "PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DISTRITO DE TIERRALTA – CORDOBA, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL ACUERDO 002 DE 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL)".

Yo _____, Identificado con la Cedula de Ciudadanía N° _____expedida en _____ manifiesto bajo la gravedad de juramento: Que actualmente me encuentro vinculado al Sistema General de Salud, Pensiones y Atención a Riesgos Profesionales ARP, me encuentro al día con los aportes de ley según planilla de pago No._____ que se efectuó por medio de la entidad _____, en caso de ser adjudicatario con la POLICÍA NACIONAL - POLICIA METROPOLITANA DE MONTERIA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA me obligo hacer los aportes de Ley a dichos Sistemas durante la vigencia del contrato cuyo Objeto es:_____. Lo anterior en cumplimiento del artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Atentamente,

Firma_____
Nombre: _____
C.C. N°:_____

ANEXO No. 14

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES
PERSONA JURÍDICA

Montería, Córdoba _____ de_____ de 2020.

Señores
POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA
Carrera 14 41-61, Barrio los Laureles
Montería-

Ref.: Proceso de Contratación Directa e Interadministrativa No. _____, que tiene por objeto la "PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DISTRITO DE TIERRALTA – CORDOBA, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL ACUERDO 002 DE 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL".

Yo _____, Identificado con la Cedula de Ciudadanía N° _____expedida en _____, representante legal de la Empresa_____ con Nit N°_____ manifiesto bajo la gravedad del juramento: Que ni yo ni la empresa a la cual represento nos encontramos incursos dentro de las causales de inhabilidades e incompatibilidades establecidas en la Constitución Nacional, en el Artículo 8 de la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia, que tampoco me hallo o hallamos en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el Estado (POLICÍA NACIONAL - POLICIA METROPOLITANA SAN JERÓNIMO DE MONTERIA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CÓRDOBA). En especial, que no aparezco o aparecemos reportados en el Boletín de Responsables Fiscales vigente expedido por la Contraloria General de la Republica, de acuerdo con lo previsto en el Artículo 60 de la Ley 610 de 2000, en concordancia con el numeral 4 del artículo 38 de la ley 734 de 2002.

Atentamente,

REPRESENTANTE LEGAL
Firma_____
Nombre: _____
C.C. N°:_____

ANEXO No. 15

CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES
PERSONA NATURAL

Montería, Córdoba _____ de_____ de 2020.

Señores
POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA
Carrera 14 41-61, Barrio los Laureles
Montería-

Ref.: Proceso de Contratación Directa e Interadministrativa No. _____, que tiene por objeto la "PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE I NIVEL DE COMPLEJIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DISTRITO DE TIERRALTA – CORDOBA, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL ACUERDO 002 DE 27 DE ABRIL DE 2001 (PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL)".

Yo _____, Identificado con la Cedula de Ciudadanía N° _____expedida en _____ manifiesto bajo la gravedad del juramento: Que no me encuentro incursos dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad legal establecidas en la Constitución Nacional, en el Artículo 8 de la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia y que tampoco me hallo en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el Estado (POLICÍA NACIONAL - POLICIA METROPOLITANA DE MONTERIA - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CORDOBA). En especial, que no aparezco reportado en el Boletín de Responsables Fiscales vigente, expedido por la Contraloría General de la República, de acuerdo con lo previsto en el Artículo 60 de la Ley 610 de 2000, en concordancia con el numeral 4 del artículo 38 de la ley 734 de 2002.

Atentamente,

Firma_____
Nombre: _____
C.C. N°:_____

ANEXO. No. 16

RESUMEN DE LOS CERTIFICADOS DE EXPERIENCIA

El presente formulario debe ser diligenciado en su totalidad, anexando las certificaciones correspondientes a cada contrato relacionado. En caso de requerirlo, imprima hojas adicionales.

La información inconsistente no será tenida en cuenta, en todo caso primará la contenida en las Certificaciones.

NOMBRE PROPONENTE _____
CÉDULA O NIT. _____

REFERENCIA	CERTIFICADO 1	CERTIFICADO 2	CERTIFICADO 3
No. del contrato, orden de compra o de prestación de servicios			
Nombre del contratante			
Nombre del contratista			
Objeto del contrato			
Valor del contrato			
Fecha inicial del contrato			
Fecha final del contrato			
Porcentaje de ejecución			
Cumplimiento del contrato	☐ ☐ SI _____ NO _____	☐ ☐ SI _____ NO _____	☐ ☐ SI _____ NO _____
Fecha de la certificación			
% de participación si fue ejecutado a través de alguna forma de asociación.			

OBSERVACIÓN: Si el contrato incluye varios objetos deberá discriminar el correspondiente a la experiencia relacionada con el objeto del presente proceso.

NOMBRE DEL PROPONENTE:
NIT O C.C:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:
C.C: **EXPEDIDA:**
DIRECCIÓN:
TELEFONO:
EMAIL:

_____
FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL