MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER
NIT. 901.361.090-1

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD No. 101-7-20286-20 (SFI 286), CELEBRADO ENTRE LA NACION – POLICIA NACIONAL - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER Y RADIOLÓGICA S.A.S.; CUYO OBJETO ES: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS DE IMAGENOLOGIA ESPECIALIZADA, QUE INCLUYA: RESONANCIAS, TOMOGRAFÍAS, RADIOLOGIA ESPECIALIZADA (ECOGRAFÍAS Y RADIOGRAFÍAS) SEGÚN EL LISTADO DE CUPS (MODIFICADOS EN SU CLASIFICACION SEGÚN RESOLUCION 5975 DE 2016 LA CUAL MODIFICA EL ANEXO TÉCNICO 1 Y SUSTITUYE EL ANEXO TÉCNICO 2 ADOPTADOS EN LA RESOLUCIÓN 4678 DE 2015, QUE ESTABLECE LOS MECANISMOS PARA LA ACTUALIZACIÓN PERIÓDICA DE LA CLASIFICACIÓN ÚNICA DE PROCEDIMIENTOS EN SALUD - CUPS Y SU IMPLEMENTACIÓN EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL - HOMOLOGADOS CON LA RESOLUCION 5851 de 2019), CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DE ABRIL 27 DE 2001, PARA EL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL (SSMP), PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICIA NACIONAL REGIONAL SE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5. IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO" EN LAS CONDICIONES SEÑALADAS".

Entre los suscritos a saber, Mayor **WILLIAM ALFONSO FANDIÑO GARCÍA**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 91.157.474 de Floridablanca, actuando en nombre de la NACIÓN - POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER, en su calidad de Jefe de la Unidad Prestadora de Salud Santander según Orden Interna N° 008 de fecha 16 de enero de 2020, expedida por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, debidamente facultado para celebrar contratos mediante Resolución No. 00277 del 27 de enero de 2020 "Por la cual se delega en algunos funcionarios, la competencia para contratar, comprometer y ordenar el gasto, en desarrollo de las apropiaciones incorporadas al presupuesto de la Policía Nacional y suscribir convenios y/o contratos interadministrativos" emanada de la Dirección General la Policía Nacional y Dirección de Sanidad, quien en el texto de este contrato se denominará el CONTRATANTE, y de otra parte **RADIOLÓGICA S.A.S.**, PERSONA JURIDICA NACIONAL SECTOR PRIVADO, con identificación tributaria No. 890.205.283-8, según consta en el Certificado de Existencia y Representación Legal, expedido por la Cámara de Comercio de Bucaramanga y constituida mediante Escritura Pública No. 0506 de la Notaría 1 de Bucaramanga del 05 de Marzo de 1976, inscrita el dia 15-03-1976 bajo el folio número 137 del libro IX, tomo 14 se constituyó la sociedad dominada RADIOLOGIA LIMITADA, la cual por acta No. 50 de fecha 27 de noviembre de 2009, inscrita el 10 de marzo de 2010, bajo el número 84905 del libro IX, la sociedad de referencia se transformó de sociedad limitada a sociedad por acciones simplificada bajo el nombre de **RADIOLÓGICA S.A.S.** y como Representante Legal la señora **LILIANA MEDINA ESPINOSA** mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía número **63.481.113** expedida en **Bucaramanga**, con domicilio en la carrera 32 No. 49 – 76 Barrio Antiguo Campestre, Teléfono 6476749 según consta en el Certificado de Existencia y Representación Legal, expedido en la cámara de Comercio de Bucaramanga, y quien en adelante se denominará CONTRATISTA., debidamente identificado como aparece en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. 101-7-20286-20 (SFI 286)", hemos convenido celebrar el presente contrato, previos los siguientes considerandos: **a)** Que se elaboraron los estudios previos de conformidad con lo señalado en el Decreto 1082 de 2015. **b)** Que al momento de la apertura del proceso de selección, se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso. **c)** Que el presente contrato se deriva de un proceso de Selección Abreviada, procedimiento de Menor Cuantía, causal - Prestación de Servicios de Salud, y de conformidad con artículo 2°, numeral 2°, literal b) de la Ley 1150 de 2007, en concordancia con el artículo 2.2.1.2.1.2.20. del Decreto 1082 de 2015. **d)** Que la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER designará un Supervisor para el presente contrato, el cual mantendrá comunicación con el CONTRATISTA, durante el desarrollo del contrato y ejercerá las funciones prescritas en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014" y en la Ley 1474 de 2011. **e)** Que habiéndose

dado cumplimiento a todos los trámites y requisitos que exige la contratación administrativa para este tipo de contrato (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y sus Decretos reglamentarios y en especial el decreto 1082 de 2015, en las Leyes Civiles, Comerciales y en las demás normas que adicionen, complementen o regulen la materia y en el pliego de condiciones **PN UPRES DESAN SA MC 002 2020**, es procedente la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes clausulas: **PRIMERA. OBJETO:** El objeto del presente contrato es el que se indica en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. 101-7-20286-20 (SFI 286)", **SEGUNDA: FINALIDADES DEL CONTRATO:** El presente contrato está orientado a lograr la efectiva y eficiente prestación del servicio propio de la Policía Nacional – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER, en consecuencia, el **CONTRATISTA** se compromete para con la POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER a prestar el servicio requerido para suplir las necesidades definidas en los estudios previos de conveniencia y oportunidad. En tal sentido, queda claro que todas las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, derivadas del presente contrato, así como de la naturaleza de su objeto y las finalidades por él previstas, son obligaciones de resultado. Estas finalidades deberán tenerse en cuenta para la adecuada comprensión e interpretación del presente contrato, especialmente en lo que concierne a sus reglas y condiciones, así como para determinar el alcance de los derechos y obligaciones que el mismo atribuye a las partes. **TERCERA. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS** – El servicio objeto del presente contrato será ejecutado de acuerdo con las Especificaciones técnicas y procedimientos contenidos en el Acuerdo 002 del 27 de abril del 2001 CSSMP, documentos que forman parte integral del presente Contrato, y de acuerdo a la descripción que se indica en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. 101-7-20286-20 (SFI 286)". **CUARTA. VALOR:** Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma descrita en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. 101-7-20286-20 (SFI 286)". **PARÁGRAFO:** Todos los precios aquí contemplados se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el CONTRATISTA pretende obtener, en consecuencia, no se aceptarán solicitudes de reajustes, fundamentados en estas circunstancias. **QUINTA. FORMA DE PAGO: LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER** pagará al **CONTRATISTA** el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. 101-7-20286-20 (SFI 286)". **PARÁGRAFO PRIMERO: CUENTA PARA PAGOS:** Los pagos previstos en esta cláusula se acreditarán a la cuenta que se indica en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. 101-7-20286-20 (SFI 286)" a favor del CONTRATISTA. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. **SEXTA. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** El presente contrato está amparado por la apropiación presupuestal que se indica en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. 101-7-20286-20 (SFI 286)". **SEPTIMA. PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. 101-7-20286-20 (SFI 286)". **OCTAVA. VIGENCIA:** La vigencia del presente contrato será de cuatro (4) meses adicionales al plazo de ejecución establecido en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. 101-7-20286-20 (SFI 286)". **NOVENA. LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO:** El sitio en el cual se prestará el servicio objeto del presente contrato será el que aparece en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. 101-7-20286-20 (SFI 286)". **DECIMA. DERECHOS DEL CONTRATISTA:** En general, son derechos del **CONTRATISTA**: **1.)** Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato. **2.)** Tener acceso a los elementos físicos necesarios para desarrollar el objeto del contrato, en caso que los mismos sean necesarios y cumplir con sus obligaciones. **3.)** Obtener la colaboración necesaria de la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER** para el adecuado desarrollo del contrato. **DÉCIMO PRIMERA.- OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** En general, son obligaciones del **CONTRATISTA: 1.** Cumplir con el objeto contractual. **2.** Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. **3.** Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago. **4.** Constituir en debida forma y aportar al Grupo de contratos de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única. Sin embargo, la Regional, dispondrá de un tiempo prudencial para la notificación de la carta de inicio, de acuerdo a la terminación del contrato que se encuentre vigente para el mismo objeto. **5.** 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. **6.** No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá informar de tal evento a la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias. **7.** 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. **8.** Prestar los

servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, sin discriminación frente a otro tipo de usuarios que atienda. **9.** 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. **10.** En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor. **11.** La atención del evento adverso prevenible o evitable, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN según lineamientos y guía de seguridad del paciente establecidos por el Ministerio de la Protección Social. El evento adverso deberá ser notificado, gestionado e informado a la OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA. Deberá responder por los eventos adversos prevenibles o evitables que se generen a los usuarios en desarrollo del presente contrato. **12.** Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias. **13.** Una vez agotado el contrato, el CONTRATISTA se compromete con el Contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado se autorizará por "Resolución de urgencias", de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante. **14.** El Contratista se compromete a que el personal asistencial que preste los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias, se fundamente en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 CSSMP de 2001), en el Manual único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP (Acuerdo 052 de 2013 del SSMP y demás leyes que los adicionen, modifiquen ó sustituyan y en la Resolución 057 del 07/02/2014 Por la cual se reorganiza el CTC de la Dirección de Sanidad y la Resolución No. 438 del 28/11/2017 por la cual se modifica parcialmente la Resolución No. 057 del 07/02/2014 que se pueden consultar en la página www.mindefensa.gov.co y los cuales hacen parte integral del presente contrato. **15.** El CONTRATISTA debe contar con los certificados de 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). **16.** En la atención de usuarios remitidos deberá utilizarse las guías de manejo acordadas. **17.** Para la prestación del servicio, el CONTRATISTA deberá cumplir con el siguiente procedimiento: Demostración de derechos y autorización: a. Para acceder al servicio directamente con el contratista el usuario debe presentar la orden de autorización en el formato establecido por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional; debidamente diligenciada por el profesional solicitante y autorizado por el funcionario competente de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER, con sello y firma del mismo. Una vez prestado el servicio, la orden de autorización debe quedar firmada por el usuario o acudientes debe presentar el carné que acredite los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden presentar constancia VIGENTE de que se encuentra en trámite, expedida por la Oficina de 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 presentarse documento de identificación en original según el caso (Registro civil de nacimiento para menores de 7 años, tarjeta de identidad para usuarios entre 7 y 17 años, cédula de ciudadanía para usuarios mayores de edad).

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. Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el Contratista estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER la única dirección electrónica válida para este proceso es desa.scsan-aut@policia.gov.co, , o mediante la web: **201.221.132.98:8081** (aplicativo de Referencia y Contrareferencia), sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del usuario.

e. 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 No. 4**) y remitirlo a la Oficina de Referencia y Contrareferencia de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER, para que

ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. **NO SE ADMITEN FORMATOS INSTITUCIONALES DEL CONTRATISTA**. Solo cuando requieran su administración urgente por la condición clínica del usuario, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente.

f. 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 Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER. El CONTRATISTA se obliga a revisar la disponibilidad presupuestal del contrato de acuerdo a la observación señalada en el formato de autorizaciones, a efectos de no generar la prestación de servicios sin respaldo presupuestal, ya que la Regional no se hará responsable de los mismos.

g. 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.

h. Contra-referencia: Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER 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.

i. Urgencias: Los usuarios no considerados candidatos para atención inicial de urgencias, deberán ser remitidos a los servicios de consulta prioritaria de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER (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 Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER al correo: desan.scsan-aut@correo.policia.gov.co ó mediante la plataforma de Referencia y Contrareferencia** web: **201.221.132.98:8081**, 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 Resolución 4331 de 2012 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 oficina de referencia y contrarreferencia de la Regional, 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 usuario. 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 y Resolución 4331 de 2012, siendo el formato a utilizar para la solicitud el Anexo 3 y para la autorización por parte de la Regional 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 usuarios en urgencias, que requieran hospitalización deberán ser valorados previamente por médico especialista del CONTRATISTA. Solicitud que tendrá que ser enviada al correo desan.scsan-aut@policia.gov.co o mediante la web: **201.221.132.98:8081** habilitada para el proceso de autorizaciones, y deberán ser contrarremitidos a la (UPRES) Unidad Prestadora de Servicios en Salud -Clinica Desan, cuando la condición clínica del usuario lo permita, si amerita manejo en el segundo nivel de complejidad.

j. Los usuarios hospitalizados deben tener autorización para continuar la hospitalización cada tercer dia, solicitud que tendrá que ser enviada al correo desan.scsan-aut@policia.gov.co, o mediante la web: **201.221.132.98:8081** habilitada para el proceso de autorizaciones, y deberán ser contrarremitidos a la (UPRES) Unidad Prestadora de Servicios en Salud -Clinica Desan, cuando la condición clínica del usuario lo permita.

k. Si durante la realización de un procedimiento quirúrgico se requiere la realización de otro procedimiento adicional, la IPS posterior al acto quirúrgico con un plazo no superior a 24 horas debe solicitar la autorización del mismo en la dirección electrónica desan.scsan-aut@policia.gov.co , o a la web: **201.221.132.98:8081.**

18. Permitir al **Auditor Médico Concurrente** de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER, el acceso directo a la información relacionada con la prestación de los servicios de salud (historias clínicas, estadísticas, soportes y documentos relacionados con la atención del paciente) igualmente permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual. **19.** INFORMACIÓN QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER DE LA POLICÍA NACIONAL DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

a. Notificar al Supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
b. El CONTRATISTA se obliga a generar un reporte QUINCENAL de la ejecución del contrato cuando éste supere el CINCUENTA (50) POR CIENTO. Lo anterior a efectos de llevar un mayor control y así no generar interrupciones en la prestación de servicios o que estos se presten sin respaldo presupuestal.
c. **Cuando se haya consumido el 70% del presupuesto asignado en el contrato, el Contratista deberá informar mediante oficio a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER y al Supervisor del contrato. Lo anterior con el fin de no exceder el valor contratado y de esta manera evitar que se presenten facturas que no cuenten con el debido respaldo contractual; si llegase a suceder, el Contratante no se hace responsable de la cancelación de las mismas (excepto las atenciones que sean de urgencias).**
d. Reportar la ejecución del contrato al Supervisor del Contrato; en los formatos semanal y mensual al correo desan.scsan-aut@policia.gov.co , de acuerdo con los siguientes formatos:

FORMATO QUINCENAL
MINISTERIO DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER

FECHA: _____

ENTIDAD: _____

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

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

DIAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. USUARIOS	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
LUNES					
MARTES					
MIERCOLES					
JUEVES					
VIERNES					
SABADO					
DOMINGO					

FORMATO MENSUAL
MINISTERIO DEFENSA NACIONAL
POLICIA NACIONAL
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER

FECHA: _____

ENTIDAD: _____

CONTRATO Nro.: FECHA INICIO: FECHA TERMINA:

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

DIAS SEMANA	FECHA	VALOR EJECUTADO	Nro. USUARIOS	Nro. PROCEDIMIENTOS	VALOR TOTAL
MES 1					
MES 2					
MES 3					

MES 4					

e. Debe reportar a la Oficina de Calidad de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER, 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, a los correos: pablo.torresg@correo.policia.gov.co, carolina.prieto@correo.policia.gov.co.
f. Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER.
g. Enviar el primer día hábil de cada semana al Área de Epidemiología de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER, la información de notificación epidemiológica semanal establecida en el Decreto 3518 del 2006 y Decreto Reglamentario 1918 del 1994, y además los casos de natalidad y mortalidad que se presenten. (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional); al correo epidemiologiapolinal5@hotmail.com.

20. Presentar la facturación los diez (10) primeros días de cada mes en la Ventanilla de Central de Cuentas de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER, ubicada en la Avenida 61 No. 10-200 Barrio Real de Minas de la Ciudad de Bucaramanga, con los anexos y requerimientos correspondientes descritos en la cláusula Forma de Pago del contrato. **21.** El Contratista deberá reportar oportunamente al Supervisor del contrato cualquier novedad contractual (déficit de recurso humano o tecnológico) que dificulte la prestación de los servicios a la población de la Regional, y documentando a la vez plan de contingencia o probables soluciones para la prestación del servicio. **22.** El Contratista deberá reportar de manera trimestral la información e indicadores que ordena la Resolución 0247 de 2014 para usuarios de cáncer y la Resolución 1954 de 2012 para las enfermedades huérfanas. Información que deberá ser enviada al correo electrónico desan.scsan-jefat@policia.gov.co. **23.** Cuando se presente la necesidad médica de dar una incapacidad laboral debe entenderse que la Policía maneja dos clases de incapacidades: incapacidad en PARCIAL; si puede laborar, con las restricciones respectivas (éstas restricciones deben estar especificadas en la incapacidad) y TOTAL en caso que el paciente no puede laborar porque su condición médica lo restringe; se sugiere que el médico general ordene hasta 8 días y el médico especialista hasta 30 días, prorrogables hasta por el tiempo que por conveniencia médica se amerite (Debe especificar el tiempo de la prórroga). Dentro de las restricciones médicas NO se deberán establecer limitaciones médicas que interfieran con la administración del talento humano, como aquellas que establecen restricciones para traslados. Solamente se podrán emitir indicaciones en cuanto a descripción de ambientes o sitios favorables o desfavorables para ejercer una labor o permanecer, tales como altura sobre el nivel del mar, temperatura ambiente, humedad, acceso a atención en salud por nivel de complejidad, entre otras. Se debe garantizar que en las excusas de servicio PARCIAL no se den conceptos de perfil ocupacional para reubicación laboral, NO se emitan conceptos de horario laboral o duración de la jornada de trabajo, salvo contadas excepciones que por su condición de salud o administración de medicamentos, así lo impone. Por consiguiente podrá emitirse únicamente en los casos pertinentes, limitaciones de turno nocturno, lo cual debe estar completamente justificado en la historia clínica respectiva, contemplando que la jornada nocturna de un uniformado va de 22:00 a las 06:00 horas del día siguiente. **24.** El Contratista deberá garantizar que los especialistas y/o subespecialistas ofertados en la propuesta y según su competencia e idoneidad, emitan y diligencien el concepto médico laboral en el formato establecido por el Contratante y adjunto por el Usuario el día de la respectiva consulta.

Parágrafo: Dentro del concepto médico laboral proferido por el especialista competente NO se deberán realizar juicios correspondientes a la merma de la capacidad laboral, pues, ello es competencia de las autoridades medico laborales de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, la responsabilidad del Galeno que suscriba el respectivo concepto médico laboral deberá estar circunscrita a dejar por sentado lo siguiente:

- Diagnóstico
- Evolución
- Tratamiento realizado
- Secuelas de las lesiones o afecciones que presente el Usuario.

25. El Contratista debe estar en condiciones de prestar los servicios con la oportunidad mínima a continuación detallada: apoyo diagnostico hasta 20 días calendario, y en todos los casos igual o menor a la oferta presentada, oportunidad estipulada en las Resoluciones 256 de 2.016 y Resolución 1552 de

mayo 14 de 2013 MINPROTECCION y circular única título II de SUPERSALUD https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/.../abece-resolucion-256-de-2016.pdf.
26. Para las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer se obedecerán las "instrucciones PRIMERA y SEGUNDA" impartidas dentro de la circular externa N° 004 SUPERSALUD del 17 de julio de 2014. **27.** En el evento en se requiera alquiler de equipos y/o tecnología de punta como coadyuvantes de las cirugías o procedimientos la entidad contratada deberá además de anexar factura de compra, diligenciar el formato de CTC respectivo, enviándolo máximo 24 horas después del procedimiento a la Oficina de Referencia y Contrareferencia de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER. Dichos documentos se deben presentar con la factura de compra en la respectiva facturación. La entidad se reserva la realización de auditar los procedimientos en vivo, con el fin de verificar los gastos en insumos y materiles médicoquirúrgicos, así como la utilización de equipos en alquiler. **27.** La entidad Contratista deberá aplicar el principio de racionalidad para la realización y práctica de todos los procedimientos anteponiendo el concepto de calidad, esto es lograr los máximos beneficios, con mínimos riesgos pero a costos razonables. **28.** Los medicamentos que se suministren deberán estar contemplados en el Acuerdo 052 de 2013 del CSSSMP y deben ser dispensados en su denominación común internacional (genérica) según Decreto 2200 de 2005. Los medicamentos que se encuentren regulados en la normatividad vigente, serán reconocidos con el valor máximo establecido por el Ministerio de la Protección Social en la normatividad que aplica para los mismos En el caso de los medicamentos no incluidos en el Vademécum, se deberá realizar el trámite a través del Comité Técnico Científico, por lo que se deberá diligenciar el formato del anexo No 15. (Se anexa formato NO POS y Acuerdo 052 de 2013). **29.** Se requiere que el servicio se preste en la ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana, con criterios de oportunidad, continuidad, accesibilidad, seguridad, eficacia, eficiencia y pertinencia. **30.** El Contratista deberá conocer el modelo de atención en salud establecido por la Policía Nacional INSTRUCTIVO 009 DE MARZO DE 2014, el cual se encuentra como anexo en el presente proceso. **31.** Verificar la información del usuario (verificación de derechos) que permita establecer que pertenece al Subsistema de Salud de la POLICIA NACIONAL. **32.** Realizar los diagnósticos y tratamientos acordes a los protocolos y guías de manejo establecidas y enmarcadas en los principios de ética profesional. **33.** Explicar al usuario los procedimientos a realizar que permitan mantener informado al usuario y facilitar su consentimiento. **34.** Entregar al usuario reporte de resultados para continuar el manejo terapéutico del paciente en la (UPRES) Unidad Prestadora de Servicios en Salud -Clinica Desan, cuando lo amerite, a través del proceso y formato de Referencia y Contrareferencia. **35.** EL CONTRATISTA DEBERÁ EXPEDIR PAZ Y SALVO AL MOMENTO DE TERMINACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO EN EL CUAL CONSTE, LA NO EXISTENCIA DE FACTURACIÓN PENDIENTE POR RADICAR EN LA VENTANILLA DE CENTRAL DE CUENTAS Y QUE SE ENCUENTRA APTO PARA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO. **36.** El contratista DEBERA EXPEDIR CERTIFICACION MENSUAL EN LA CUAL CONSTE QUE NO TIENE FACTURAS PENDIENTES CON LOS SERVICIOS DEL MES PRESTADOS. **37.** 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. **38.** Disminuir los factores de riesgo biológicos a través de normas de Bioseguridad en el adecuado manejo de residuos hospitalarios. **39.** Implementar el sistema de gestión integral de residuos hospitalarios con políticas de manejo interno de residuos, con el fin de reducir los factores de riesgo a la salud de los usuarios, prevenir, mitigar y compensar los impactos ambientales y sanitarios. **40.** La entidad aceptará las notificaciones que se efectúen por medio electrónico de las comunicaciones, oficios, avisos, y demás actos proferidos por la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER, al correo electrónico que se encuentre debidamente registrado en el contrato, hoja de vida, cámara de comercio, ect. **41.** Una vez se de carta de inicio al contrato el Oferente debera informar al supervisor la persona enlace, que se encargará que se encargará de permitir a los usuarios y a las personas que delegue la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER, tomar contacto con la IPS a fin de solucionar los problemas que se presenten durante el desarrollo del contrato incluyendo aquellos sobre la oportunidad o autorización de servicios, códigos o taridas. Del mismo modo y a fin de que resuelvan aquellas eventualidades sobre la referencia y contrareferencia, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y actividades, se desarrollara mensualmente una reunión respecto a lo indicado a fin de realizar el correspondiente seguimiento al contrato, reunión que contará con el personal que las partes consideren necesario, elevando un acta escrita de cada reunión celebrada. **42.** El Contratista se obliga a dar cumplimiento a las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad Ocupacional durante la ejecución el contrato. **43.** El Contratista deberá presentar la Certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social. **44.** El Contratista deberá presentar la Matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal, que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de

deterioro, daño o pérdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato. **45.** El Contratista deberá presentar el Informe de capacitación realizada a los trabajadores, donde se evidencie la realización de inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo, y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades identificadas y donde se evidencie la firma de los trabajadores. **46.** Responder dentro de los plazos establecidos por la normatividad vigente las solicitudes de Referenciación y Contra-remisiones efectuadas, so pena de la aplicación del procedimiento de multas y sanciones. **47.** Los servicios requeridos por la Regional que no hayan quedado descritos en el anexo de CUPS y que hagan parte del Acuerdo 002 del 2001 y que estén dentro del portafolio de servicios del CONTRATISTA, serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas, mediando solicitud del Supervisor del contrato. En caso de no existir referente para el cobro de éstos servicios, el Contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del Contratante, la cual será objeto de revisión por el Supervisor del contrato, quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad, y en caso que la cotización del Contratista sea más elevada SERÁ OBLIGACION ajustar la tarifa o valor. Se exceptúa los servicios prestados como Urgentes, los cuales serán sujetos a Verificación por Auditoría Médica, debiendo ser reportados a la Oficina de Referencia al siguiente correo: **desan.scsan-aut@policia.gov.co** y a través de la Plataforma establecida, cuyo ingreso se hace a través de la página web: **201.221.132.98:8081**mediante la cual, se hará la solicitud formal de la atención, programa éste que cumple con la normatividad vigente, sobre Referencia y solicitud de autorizaciones, Decreto 4747 y las demás normas que lo modifiquen. **48**. El Contratista deberá garantizar la prestación de los servicios objeto del contrato a las tarifas presentadas en la oferta económica (la cual forma parte integral del presente contrato) así:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS DE IMAGENOLOGIA ESPECIALIZADA, QUE INCLUYA: **(RESONANCIAS, TOMOGRAFÍAS, RADIOLOGIA ESPECIALIZADA (ECOGRAFÍAS Y RADIOGRAFÍAS)**

LISTADO CUPS OBLIGATORIOS

RESONANCIAS							
ITEM	**CODIGO CUPS**	**ACUERDO 002/2001**	**CODIGO CUPS**	**RESOLUCION 5131/2017**	**CODIGO CUPS**	**RESOLUCION 3495/2019**	**VALOR OFERTADO EN PESOS**
1	883101	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO	**198,000**
2	883102	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE BASE DE CRANEO-SILLA TURCA	883102	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	883102	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	**198,000**
3	883108	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	883108	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS	883108	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS	**198,000**
4	883210	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE §	883210	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	883210	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	**198,000**
5	883220	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE +	883220	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA SIMPLE	883220	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA SIMPLE	**198,000**
6	883230	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA	883230	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	883230	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	**198,000**

		LUMBOSACRA SIMPLE +					
7	883301	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX PROYECCIONES PA Y LATERAL +	883301	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TÓRAX	883301	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TÓRAX	**198,000**
8	883401	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ABDOMEN +	883401	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	883401	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	**198,000**
9	883440	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PELVIS +	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS	**198,000**
10	883512	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (CODO, HOMBRO Y/O PUÑO) + NOTA:_ TARIFA APLICA POR CADA PARTE DEL CUERPO CODO, HOMBRO Y/O PUÑO	883512	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECÍFICO)	883512	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECÍFICO)	**198,000**
11	883522	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (CADERA, RODILLA, PIE Y/O CUELLO DE PIE) + NOTA: TARIFA APLICA POR CADA PARTE DEL CUERPO CADERA, RODILLA, PIE	883522	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECÍFICO)	883522	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECÍFICO)	**198,000**

TOMOGRAFIAS

ITEM	CODIGO CUPS	ACUERDO 002/2001	CODIGO CUPS	RESOLUCION 5131/2017	CODIGO CUPS	RESOLUCION 3495/2019	VALOR OFERTADO EN PESOS
1	879111	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	879111	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	879111	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	**90.600**
2	879113	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE: NOTA EL VALOR NO INCLUYE EL MEDIO DE CONTRASTE QUE SE LE DEBE ADICIONAR	879113	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	879113	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	**113,856**
3	879122	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO (CORTES	879122	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	879122	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	**99,516**

		AXIALES Y CORONALES)					
4	879131	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y C ORONALES)	879131	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	879131	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA	**99,516**
5	879161	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS) +	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	**84,330**
6	879301	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX	879301	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	879301	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	**94,345**
7	879420	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABD OMEN TOTAL) **UROTAC ANEXO EL 879910**	879420	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	879420	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	**124,127**
8	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCIO N TRIDIMENSIONAL + HELICOIDAL UROTAC ANEXO EL 879420	879910	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	879910	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	**131,433**
RADIOLOGIA ESPECIALIZADA							
ITEM	**CODIGO CUPS**	**ACUERDO 002/2001**	**CODIGO CUPS**	**RESOLUCION 5131/2017**	**CODIGO CUPS**	**RESOLUCION 3495/2019**	**VALOR OFERTADO EN PESOS**
1	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) NO) NOTA. EL VALOR INCLUYE SOLO PROCEDIMIENTO, ADICIONAL SE FACTURARÁ UN PAQUETE DE MEDIO DE CONTRASTE RADIOLOGÍA ESPECIALIZ	872121	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO)	872121	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO)	**61,782**
2	882332	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES NOTA: LA TARIFA APLICA PARA UN SOLO MIEMBRO, SI SEREQUIERE PARA DOS MIEMBROS SE FACTURARÁ	882308	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	882308	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	**88,504**
3	882335	DUPLEX SCANNING	882308	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-	882317	ECOGRAFIA DOPPLER] DE	**92,705**

		[DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES A COLOR NOTA: LA TARIFA APLICA PARA UN SOLO MIEMBRO, SI SEREQUIERE PARA DOS MIEMBROS SE FACTURARÁ CANTIDAD 2		ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES		VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	
4	882112	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS DELCUELLO (CAROTIDAS, VERTEBRALES, YUGULAR) A COLOR	882112	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	882112	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	**98,434**
5	882298	DOPPLER OBSTETRICO CON EVALUACION DE CIRCULACION PLA-CENTARIA	882298	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	882298	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	**49,896**
6	881201	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +	881201	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881201	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	**33,209**
7	886012	OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL DE RAYOS X [DEXA] +	886012	OSTEODENSITOMETRÍA POR ABSORCIÓN DUAL	886012	OSTEODENSITOMETRÍA POR ABSORCIÓN DUAL	**65,000**
8	876801	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	886801	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	886801	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	**40,000**
9	876802	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA, BILATERAL	876802	MAMOGRAFÍA BILATERAL	876802	MAMOGRAFÍA BILATERAL	**50,000**
10	881141	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	**27,375**
11	881301	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS +	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	**34,471**
12	881302	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL: HIGADO, PÁNCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS +	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	**46,710**
13	881305	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN	**45,000**

		SUPERIOR: HIGADO, PÁNCREAS, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS +		SUPERIOR (HÍGADO, PÁNCREAS, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)		SUPERIOR (HÍGADO, PÁNCREAS, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	
14	881306	ULTRASONOGRAFIA DE HIGADO, PÁNCREAS, VIA BILIAR Y VE-SICULA +	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	**29,424**
15	881332	ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL) +	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	**34,471**
16	881401	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL +	881401	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	881401	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	**26,188**
17	881402	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL +	881402	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	881402	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	**15,832**
18	881510	ULTRASONOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +	881510	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881510	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	**27,375**
19	881601	ULTRASONOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	**34,471**
20	881602	ULTRASONOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	**34,471**
21	881610	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO +	881610	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	881610	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	**32,102**
22	881620	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA +	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	**32,102**
23	874910	FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO [ESTUDIO DE LA DEGLUCION] +	874910	FARINGOGRAFÍA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCIÓN)	874910	FARINGOGRAFÍA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCIÓN)	**76,986**
POLISOMNOGRAFIA							
24	891701	ESTUDIO FISIOLOGICO DEL SUEÑO (ESTUDIO POLISOMNOGRAFICO SIN OXIMETRIA)	891701	ESTUDIO FISIOLÓGICO DEL SUEÑO (ESTUDIO POLISOMNOGRÁFICO SIN OXIMETRÍA)			**420,000**
25	891702	ESTUDIO POLISOMNOGRAF	891702	ESTUDIO POLISOMNOGRÁFI			**420,000**

		ICO COMPLETO (CON OXIMETRIA)		CO COMPLETO (CON OXIMETRÍA)			
26	891703	POLISOMNOGRAMA EN TITULACIÓN DE CPAP NASAL §	891703	POLISOMNOGRAMA EN TITULACIÓN DE DISPOSITIVO MÉDICO			**420,000**

LISTADO CUPS OPCIONALES

RESONANCIAS							
ITEM	**CODIGO CUPS**	**ACUERDO 002/2001**	**CODIGO CUPS**	**RESOLUCION 5131/2017**	**CODIGO CUPS**	**RESOLUCION 3495/2019**	**VALOR EN PESOS SEGÚN DESCUENTO OFRECIDO**
1	883103	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ORBITAS	883103	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS	883103	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS	220,000
2	883105	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPORO-MANDIBULAR (RMN ATM)	883105	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	883105	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	220,000
3	883110	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	883110	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SENOS PARANASALES O CARA	883110	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SENOS PARANASALES O CARA	127,830
4	883211	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE: NOTA: EL VALOR SOLO INCLUYE EL PROCEDIMIENTO, ADICIONAL SE DEBE FACTURAR UN MEDIO DE CONTRASTE Y UNA SECUENCIA CONTRASTADA QUE SE REQUIERE PARA REALIZAR EL ESTUDIO	883211	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	883211	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	228,360
5	883221	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE NOTA: EL VALOR SOLO INCLUYE EL PROCEDIMIENTO, ADICIONAL SE DEBE FACTURAR UN MEDIO DE CONTRASTE Y UNA SECUENCIA CONTRASTADA QUE SE REQUIERE PARA REALIZAR EL ESTUDIO	883221	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA CON CONTRASTE	883221	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA CON CONTRASTE	228,360
6	883231	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE	883231	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA	883231	RESONANCIA MAGNÉTICA DE	228,390

		COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE NOTA: EL VALOR SOLO INCLUYE EL PROCEDIMIENTO, ADICIONAL SE DEBE FACTURAR UN MEDIO DE CONTRASTE Y UNA SECUENCIA CONTRASTADA QUE SE REQUIERE PARA REALIZAR EL ESTUDIO		LUMBAR CON CONTRASTE		COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	
7	883301	RMN DE TORAX PROYECCIONES PA Y LATERAL	883301	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TÓRAX	883301	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TÓRAX	220,000
8	883302	RMN DE TORAX CON PROYECCIONES DECUBITO LATERAL O CON BUCKY	883302	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TÓRAX	883302	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TÓRAX	439,242
9	883306	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX Y APARATO CARDIO-VASCULAR +	883301	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TÓRAX	883301	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TÓRAX	455,933
10	883341	ANGIORRESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON) +	883341	ANGIORRESONANCIA DE TÓRAX (SIN INCLUIR CORAZÓN)	883341	ANGIORRESONANCIA DE TÓRAX (SIN INCLUIR CORAZÓN)	363,039
11	883351	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE MAMA +	883351	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA	883351	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA	220,000
12	883410	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN SIMPLE +	883909	RESONANCIA CON ANGIOGRAFIA	893909	RESONANCIA CON ANGIOGRAFIA	341,950
13	883411	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	883909	RESONANCIA CON ANGIOGRAFIA	*893909*	*RESONANCIA CON ANGIOGRAFIA*	341,950
14	883430	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE VIAS BILIARES	883430	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍAS BILIARES	883430	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍAS BILIARES	220,000
15	883450	ANGIORRESONANCIA DE PELVIS SIMPLE +	883909	RESONANCIA CON ANGIOGRAFIA	893909	RESONANCIA CON ANGIOGRAFIA	363,039
16	883451	ANGIORRESONANCIA DE PELVIS CON CONTRASTE NOTA: EL VALOR SOLO INCLUYE EL PROCEDIMIENTO, ADICIONAL SE DEBE FACTURAR UN MEDIO DE CONTRASTE Y UNA SECUENCIA CONTRASTADA QUE SE REQUIERE PARA REALIZAR EL ESTUDIO	883909	RESONANCIA CON ANGIOGRAFIA	*893909*	*RESONANCIA CON ANGIOGRAFIA*	363,039
17	883511	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR, SIN INCLUIR	883511	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	883511	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	220,000

		ARTICULACIONES +					
18	883521	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES +	883521	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	883521	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	220,000
19	883540	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR SIMPLE +	883909	RESONANCIA CON ANGIOGRAFIA	883909	RESONANCIA CON ANGIOGRAFIA	363,039
20	883541	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR CON CONTRASTE NOTA: EL VALOR SOLO INCLUYE EL PROCEDIMIENTO, ADICIONAL SE DEBE FACTURAR UN MEDIO DE CONTRASTE Y UNA SECUENCIA CONTRASTADA QUE SE REQUIERE PARA REALIZAR EL ESTUDIO	883545	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	883545	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	363,039
21	883550	ANGIORRESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR SIMPLE +	883550	ANGIORRESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR SIMPLE +	883550	ANGIORRESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR SIMPLE +	466,332
22	883551	ANGIORRESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR CON CONTRASTE NOTA: EL VALOR SOLO INCLUYE EL PROCEDIMIENTO, ADICIONAL SE DEBE FACTURAR UN MEDIO DE CONTRASTE Y UNA SECUENCIA CONTRASTADA QUE SE REQUIERE PARA REALIZAR EL ESTUDIO	883551	ANGIORRESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR CON CONTRASTE	883551	ANGIORRESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR CON CONTRASTE	466,332
23	883560	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	883560	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL	883560	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL	220,000
24	883590	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO NCOC +	883590	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO	883590	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO	220,000
25	883900	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE SITIO NO ESPECIFICADO SOD +	883902	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	883902	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	360,000
26	883909	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA	883909	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA	883909	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA	326,735

27	883910	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA CON ESTUDIO DINAMICO (CINE RESONANCIA)	883910	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ESTUDIO DINÁMICO (CINE RESONANCIA)	883910	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ESTUDIO DINÁMICO (CINE RESONANCIA)	270,000
28	883436	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO (ENTERORM)	883436	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO (ENTERORM)	883436	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO (ENTERORM)	540,000
MEDIOS DE CONTRASTE Y SEDACION							
29	NO CUPS	TARIFA ADICIONAL PARA PROCEDIMIENTOS BAJO SEDACIÓN (INCLUIDO INSUMOS.)	NO CUPS	TARIFA ADICIONAL PARA PROCEDIMIENTOS BAJO SEDACIÓN (INCLUIDO INSUMOS.)			230,000
30	NO CUPS	MEDIO DE CONTRASTE	NO CUPS	MEDIO DE CONTRASTE			38,557
31	NO CUPS	SECUENCIA CONTRASTADA	NO CUPS	SECUENCIA CONTRASTADA			134,947
32	NO CUPS	ACIDO GADOXETICO	NO CUPS	ACIDO GADOXETICO			380,000
33	NO CUPS	PAQUETE EXAMEN CONTRASTADO CEREBRO	NO CUPS	PAQUETE EXAMEN CONTRASTADO CEREBRO			86,752
TOMOGRAFIAS							
ITEM	**CODIGO CUPS**	**ACUERDO 002/2001**	**CODIGO CUPS**	**RESOLUCION 5131/2017**	**CODIGO CUPS**	**RESOLUCION 3495/2019**	**VALOR EN PESOS SEGÚN DESCUENTO OFRECIDO**
34	873710	TOMOGRAFIA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO SUPERIOR	873710	TOMOGRAFÍA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO SUPERIOR	8737	TOMOGRAFÍA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO SUPERIOR	57,660
35	873720	TOMOGRAFIA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO INFERIOR	873720	TOMOGRAFÍA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO INFERIOR	8737	TOMOGRAFÍA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO INFERIOR	57,660
36	879112	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	879112	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	879112	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	112,869
37	879116	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	879116	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	879116	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	110,573
38	879121	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ORBITAS (CORTES AXIALES Y CORONALES) +	879121	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	879121	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	85,946
39	879132	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE RINOFARINGE (CORTES AXIALES Y CORONALES) +	879132	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE	879132	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE	110,573
40	879141	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MAXILARES [ESTUDIO IMPLAN-TOLOGIA] +	879141	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGÍA)	879141	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGÍA)	332,548
41	879150	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION	879150	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO	879150	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO	112,874

		TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL) +		MANDIBULAR (BILATERAL)		MANDIBULAR (BILATERAL)	
42	879162	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE LARINGE	879162	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	879162	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	93,700
43	879201	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS) +	879201	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	879201	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	67,403
44	879391	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	879391	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	879391	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	139,791
45	879410	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	879410	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	879410	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	118,758
46	879460	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS	879460	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	879460	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	93,700
47	879510	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	879510	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	879510	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	85,946
48	879520	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES PATELOFEMORAL 0, 30, 45	879520	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	879520	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	85,946
49	879522	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL +	879522	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)	879522	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)	37,686
50	879523	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES +	879523	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	879523	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	37,686
51	879901	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE VASOS AORTA ABDOMINAL NOTA: EL VALOR SOLO INCLUYE EL PROCEDIMIENTO,	879901	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE VASOS AORTA ABDOMINAL	879901	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE VASOS	170,339

		ADICIONAL SE FACTURARA DOS PAQUETES TAC EXAMEN CONTRASTADO CUELLO TORAXX, ABDOMEN Y PELVIS					
52	879901	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE VASOS-ARTERIAS PULMONARES	879901	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE VASOS-ARTERIAS PULMONARES	879901	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE VASOS	450,000
53	879901	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE VASOS CEREBRAL	879901	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE VASOS CEREBRAL	879901	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE VASOS	450,000
54	879901	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE VASOS DE CADERA	879901	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE VASOS DE CADERA	879901	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE VASOS	450,000
55	879901	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE VASOS CAROTIDA Y VERTEBRA	879901	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE VASOS CAROTIDA Y VERTEBRA	879901	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE VASOS	450,000
56	879901	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE VASOS AORTA TORACICA	879901	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE VASOS AORTA TORACICA	879901	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE VASOS	450,000
57	879902	TOMOGRAFiA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTC CORONARIO] NOTA: EL VALOR SOLO INCLUYE EL PROCEDIMIENTO, ADICIONAL SE FACTURARA DOS PAQUETES TAC EXAMEN CONTRASTADO CUELLO TORAXX, ABDOMEN Y PELVIS	879902	TOMOGRAFiA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTC CORONARIO]	879902	TOMOGRAFiA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTC CORONARIO]	180,364
58	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA CON MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	879920	TOMOGRAFÍA COMPUTADA CON MODALIDAD DINÁMICA (SECUENCIA RÁPIDA)	879920	TOMOGRAFÍA COMPUTADA CON MODALIDAD DINÁMICA (SECUENCIA RÁPIDA)	34,673
59	870305	TOMOGRAFIA LINEAL DE MAXILAR SUPERIOR	870305	TOMOGRAFIA LINEAL DE MAXILAR SUPERIOR	870	RADIOLOGIA GENERAL DE CABEZA , CARA Y CUELLO, INCLUYE (RADIOGRAFIA SIMPLE O CON MEDIO DE CONTRASTE DEGLUTIDO, TOMOGRAFIAS LINEALES O FLUOROSCOPIA	37,710
60	870306	TOMOGRAFIA LINEAL DE MAXILAR INFERIOR	870306	TOMOGRAFIA LINEAL DE MAXILAR INFERIOR	870	RADIOLOGIA GENERAL DE CABEZA , CARA Y CUELLO, INCLUYE (RADIOGRAFIA SIMPLE O CON MEDIO DE CONTRASTE DEGLUTIDO,	37,710

						TOMOGRAFIAS LINEALES O FLUOROSCOPIA	
MEDIOS DE CONTRASTE Y SEDACION							
61	NO CUPS	TARIFA ADICIONAL PARA PROCEDIMIENTOS BAJO SEDACIÓN (INCLUIDO INSUMOS.)	NO CUPS	TARIFA ADICIONAL PARA PROCEDIMIENTOS BAJO SEDACIÓN (INCLUIDO INSUMOS.)			230000
62	NO CUPS	MEDIO DE CONTRASTE	NO CUPS	MEDIO DE CONTRASTE			38,557
63	NO CUPS	SECUENCIA CONTRASTADA	NO CUPS	SECUENCIA CONTRASTADA			40,000
64	NO CUPS	ACIDO GADOXETICO	NO CUPS	ACIDO GADOXETICO			380,000
65	NO CUPS	PAQUETE EXAMEN CONTRASTADO CEREBRO	NO CUPS	PAQUETE EXAMEN CONTRASTADO CEREBRO			86,752
RADIOLOGIA ESPECIALIZADA							
ITEM	**CODIGO CUPS**	**ACUERDO 002/2001**	**CODIGO CUPS**	**RESOLUCION 5131/2017**	**CODIGO CUPS**	**RESOLUCION 3495/2019**	**VALOR EN PESOS SEGÚN DESCUENTO OFRECIDO**
66	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL: NOTA: EL VALOR SOLO INCLUYE EL PROCEDIMIENTO, ADICIOAL SE FACTURARA UN PAQUETE DE MEDIO DE CONTRASTE RADIOLOGIA ESPECIALIZADA POR VALOR DE $110,000	872101	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	872101	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	54,936
67	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE NOTA: EL VALOR SOLO INCLUYE EL PROCEDIMIENTO, ADICIOAL SE FACTURARA UN PAQUETE DE MEDIO DE CONTRASTE RADIOLOGIA ESPECIALIZADA POR VALOR DE $110,000	872102	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	872102	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	67,460
68	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA + NOTA: EL VALOR SOLO INCLUYE EL PROCEDIMIENTO, ADICIOAL SE FACTURARA UN PAQUETE DE MEDIO DE CONTRASTE RADIOLOGIA ESPECIALIZADA	872104	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	872104	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	64,080

		POR VALOR DE $110,000					
69	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE + NOTA: EL VALOR SOLO INCLUYE EL PROCEDIMIENTO, ADICIOAL SE FACTURARA UN PAQUETE DE MEDIO DE CONTRASTE RADIOLOGIA ESPECIALIZADA POR VALOR DE $110,000	872105	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	872105	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	62,514
70	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE NOTA: EL VALOR SOLO INCLUYE EL PROCEDIMIENTO, ADICIOAL SE FACTURARA UN PAQUETE DE MEDIO DE CONTRASTE RADIOLOGIA ESPECIALIZADA POR VALOR DE $110,000	872122	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	872122	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	58,849
71	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL + NOTA: EL VALOR SOLO INCLUYE EL PROCEDIMIENTO, ADICIOAL SE FACTURARA UN PAQUETE DE MEDIO DE CONTRASTE RADIOLOGIA ESPECIALIZADA POR VALOR DE $110,000	872123	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) Y TRÁNSITO INTESTINAL	872123	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) Y TRÁNSITO INTESTINAL	58,849
72	874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	874601	DACRIOCISTOGRAFÍA UNILATERAL	874601	DACRIOCISTOGRAFÍA UNILATERAL	170,544
73	874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	874602	DACRIOCISTOGRAFÍA BILATERAL	874602	DACRIOCISTOGRAFÍA BILATERAL	180,000
74	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA + Incluye: MINUTADA, CON PLACAS RETARDADAS O ADICIONALES NOTA: EL VALOR SOLO INCLUYE EL PROCEDIMIENTO, ADICIOAL SE FACTURARA UN PAQUETE DE MEDIO DE CONTRASTE	877802	UROGRAFÍA INTRAVENOSA	877802	UROGRAFÍA INTRAVENOSA	56,877

		RADIOLOGIA ESPECIALIZADA POR VALOR DE $110,000					
75	873306	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS) +	873306	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	873306	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	23,872
76	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APEND IPULAR)	873002	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	873002	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	76,456
77	873003	RADIOGRAFIA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD EN HUESOS (ORTORRADIOGR AFIA Y ESCANOGRAMA	873003	RADIOGRAFIA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD EN HUESOS (ORTORRADIOGRA FIA Y ESCANOGRAM	873003	RADIOGRAFIA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD EN HUESOS (ORTORRADIOGRA FIA Y ESCANOGRAM	21,100
78	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	870003	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	870003	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	13,953
79	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) + Incluye: CON CEFALOSTATO	870101	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	870101	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	20,469
80	871202	APICOGRAMA	871202	APICOGRAMA	871202	APICOGRAMA	11,985
81	874700	SIALOGRAFIA (CUALQUIER GLANDULA) SOD	874700	SIALOGRAFÍA (CUALQUIER GLÁNDULA) SOD	874700	SIALOGRAFÍA (CUALQUIER GLÁNDULA) SOD	128,556
82	876500	SINOGRAFIA O FISTULOGRAFIA DE PARED TORACICA SOD NOTA: EL VALOR SOLO INCLUYE EL PROCEDIMIENTO, ADICIOAL SE FACTURARA UN PAQUETE DE MEDIO DE CONTRASTE RADIOLOGIA ESPECIALIZADA POR VALOR DE $110,000	876500	FISTULOGRAFÍA DE PARED TORÁCICA SOD	876500	FISTULOGRAFÍA DE PARED TORÁCICA SOD	55,908
83	877400	SINOGRAFIA O FISTULOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL SOD NOTA: EL VALOR SOLO INCLUYE EL PROCEDIMIENTO, ADICIOAL SE FACTURARA UN PAQUETE DE MEDIO DE CONTRASTE RADIOLOGIA ESPECIALIZADA POR VALOR DE $110,000	877400	FISTULOGRAFÍA DE PARED ABDOMINAL SOD	877401	FISTULOGRAFÍA DE PARED ABDOMINAL SOD	55,908
84	877812	PIELOGRAFIA A TRAVES DE TUBO DE NEFROSTOMIA NOTA: EL VALOR SOLO INCLUYE EL PROCEDIMIENTO, ADICIOAL SE FACTURARA UN	877812	PIELOGRAFÍA A TRAVÉS DE TUBO DE NEFROSTOMIA	877812	PIELOGRAFÍA A TRAVÉS DE TUBO DE NEFROSTOMIA	96,047

		PAQUETE DE MEDIO DE CONTRASTE RADIOLOGIA ESPECIALIZADA POR VALOR DE $110,000					
85	877862	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	877862	URETROCISTOGRAFÍA MICCIONAL	877862	URETROCISTOGRAFÍA MICCIONAL	91,920
86	877863	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA NOTA: EL VALOR SOLO INCLUYE EL PROCEDIMIENTO, ADICIOAL SE FACTURARA UN PAQUETE DE MEDIO DE CONTRASTE RADIOLOGIA ESPECIALIZADA POR VALOR DE $110,000	877863	URETROCISTOGRAFÍA RETRÓGRADA	877863	URETROCISTOGRAFÍA RETRÓGRADA	91,920
87	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA NOTA: EL VALOR SOLO INCLUYE EL PROCEDIMIENTO, ADICIOAL SE FACTURARA UN PAQUETE DE MEDIO DE CONTRASTE RADIOLOGIA ESPECIALIZADA POR VALOR DE $110,000	877871	URETROGRAFÍA RETRÓGRADA	877871	URETROGRAFÍA RETRÓGRADA	91,920
88	881112	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS +	881112	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	881112	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	40,157
89	881118	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER +	881118	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	881118	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	79,364
90	881131	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	28,770
91	881240	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TORAX: PERICARDIO O PLEURA +	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	27,882
92	881313	ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN: PILORO +	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	27,180
93	881331	ULTRASONOGRAFIA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES +	881331	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	881331	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	30,924
94	881340	ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN: MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO +	881340	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	881340	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	46,757

95	881360	ULTRASONOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER ACR +	881360	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	881360	ECOGRAFÍA PELVICA CON ANÁLISIS DOPPLER	43,213
96	881362	ULTRASONOGRAFIA DE MASAS DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER +	881362	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	881362	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	121,211
97	881403	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA: ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL (TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS) +	881403	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	881403	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	58,086
98	881502	ULTRASONOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSRECTAL +	881502	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	881502	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	65,797
99	881511	ULTRASONOGRAFÍA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER +	881511	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	881511	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	43,410
100	881521	ULTRASONOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS + --Nivel Complejidad:II	881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +	881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +	29,000
101	881630	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA +	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	33,738
102	871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS) +	871061	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	871061	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	88,007
103	882293	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	882294	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS PÉLVICAS	882294	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS PÉLVICAS	96,643
104	882296	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR	882296	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	882296	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL	89,102
105	882222	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE ARTERIAS RENALES A COLOR	882222	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	882222	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	113,034
106	882261	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE ARTERIAS ILIACAS	882261	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE ARTERIAS ILIACAS	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	83,766
107	882262	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-	882262	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS	104,359

		ECOGRAFIA] DE ARTERIAS ILIACAS A COLOR		ECOGRAFIA] DE ARTERIAS ILIACAS A COLOR			
108	882291	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	882292	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS ABDOMINALES	882292	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS ABDOMINALES	96,643
109	882212	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE AORTA ABDOMINAL A COLOR	882212	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	882212	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	127,299
110	882203	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ABDOMINALES Y/O PELVICOS NCOC A COLOR	882203	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ABDOMINALES Y/O PELVICOS NCOC A COLOR	882203	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ABDOMINALES Y/O PELVICOS NCOC A COLOR	109,000
111	882272	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS DEL PENE A COLOR	882272	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	882272	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	43,410
112	882307	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES A COLOR	882307	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	882307	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	112,775
113	882313	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	882309	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	882309	ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	98,100
114	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA NOTA: EL VALOR SOLO INCLUYE EL PROCEDIMIENTO, ADICIOAL SE FACTURARA UN PAQUETE DE MEDIO DE CONTRASTE RADIOLOGIA	877901	HISTEROSALPINGOGRAFÍA	877901	HISTEROSALPINGOGRAFÍA	91,920
115	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +	21,445
116	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	15,290
COLANGIORESONANCIAS Y ARTOGRAFIAS							

ITEM	CODIGO CUPS	ACUERDO 002/2001	CODIGO CUPS	RESOLUCION 5131/2017	CODIGO CUPS	RESOLUCION 3495/2019	VALOR EN PESOS SEGÚN DESCUENTO OFRECIDO
117	872520	COLANGIOGRAFIA -TOMOGRAFIA	872520	COLANGIOGRAFIA-TOMOGRAFIA			66,162
118	883434	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA	883434	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA			256,134
119	877601	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	877601	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR			151,290
120	877601	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	877601	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR (PERCUTANEA)			151,290
BIOPSIAS GUIADAS POR ECOGRAFIA							
ITEM	**CODIGO CUPS**	**ACUERDO 002/2001**	**CODIGO CUPS**	**RESOLUCION 5131/2017**	**CODIGO CUPS**	**RESOLUCION 3495/2019**	**VALOR EN PESOS SEGÚN DESCUENTO OFRECIDO**
121	851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	851101	BIOPSIA POR PUNCIÓN CON AGUJA FINA DE MAMA	851101	BIOPSIA POR PUNCIÓN CON AGUJA FINA DE MAMA	250,000
122	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRU - CUT	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRU - CUT	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRU - CUT	350,000
123	851301	LOCALIZACION DE LESION NO PALPABLE, DE MAMA CON ARPON	851301	LOCALIZACIÓN DE LESIÓN NO PALPABLE DE MAMA CON ARPÓN U OTRO DISPOSITIVO	851301	LOCALIZACIÓN DE LESIÓN NO PALPABLE DE MAMA CON ARPÓN U OTRO DISPOSITIVO	390,184
124	851302	LOCALIZACION DE LESION NO PALPABLE, DE MAMA POR ESTEREOTAXIA	881302	LOCALIZACION DE LESION NO PALPABLE, DE MAMA POR ESTEREOTAXIA	881302	LOCALIZACION DE LESION NO PALPABLE, DE MAMA POR ESTEREOTAXIA	375,900
125	61100	BIOPSIA POR ASPIRACION [PERCUTANEA] DE TIROIDES (TRU CUT) SOD + NOTA: LA TARIFA SOLO INCLUYE EL PROCEDIMIENTO , NO INCLUYE LA AGUJA TRUCUT QUE SE FACTURARA ADICIONAL POR UN VALOR DE $200,000	61002	BIOPSIA POR ASPIRACION [PERCUTANEA] DE TIROIDES (TRU CUT) SOD +	61002	BIOPSIA DE GLADULA TIROIDES VIA PERCUTANEA	68,332
126	601101	BIOPSIA CERRADA [PERCUTANEA] [CON AGUJA] DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	601101	BIOPSIA CERRADA [PERCUTANEA] [CON AGUJA] DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	601101	BIOPSIA CERRADA [PERCUTANEA] [CON AGUJA] DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECTAL	450,000
127	601102	BIOPSIA CERRADA [PERCUTANEA] [CON AGUJA] DE PRÓSTATA POR ABORDAJE PERINEAL	601102	BIOPSIA CERRADA [PERCUTANEA] [CON AGUJA] DE PRÓSTATA POR ABORDAJE PERINEAL	601102	BIOPSIA CERRADA [PERCUTANEA] [CON AGUJA] DE PRÓSTATA POR ABORDAJE PERINEAL	753,840

49. El Contratista deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo". **50.** 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. **51.** Atender con la inmediatez que ordene el juez constitucional los procedimientos que se deban surtir para acatar un fallo de tutela, incidente de desacato, medida provisional y demás, generando el apoyo a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 5. -RASES- para dar cumplimiento a las órdenes judiciales, entregando la información para aportar pruebas, certificaciones y demás requerimientos que se impartan por los entes judiciales. **DECIMA SEGUNDA: INFORMACIÓN QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: 1.)** Notificar al Supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato. **2.)** Informar al Supervisor del contrato cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un setenta 70% el valor del contrato. Del mismo modo el Contratista se compromete a remitir a la oficina de Referencia y Contrareferencia de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER un informe mensual durante los primeros cinco (5) días de cada mes en donde se relacionara el valor facturado en el mes, valor total de la ejecución del contrato, porcentaje de ejecución del contrato y saldo. **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 establecidos en la Resolución 256 de 2016 Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud y las demás disposiciones que expida el Ministerio de Protección Social. **4.)** Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER. **5.)** Enviar el primer día hábil de cada semana a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER la información de notificación epidemiológica semanal (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional). **DECIMA TERCERA. INEXISTENCIA DEL VÍNCULO LABORAL** – El presente contrato no genera relación laboral alguna entre el **CONTRATANTE** y los empleados que el **CONTRATISTA** ocupe en el cumplimiento del objeto Contractual. Por lo tanto los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones del personal del **CONTRATISTA**, son de responsabilidad exclusiva del mismo. **DECIMA CUARTA. DERECHOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER:** Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato, y acceder a los documentos e información que soportan la labor del **CONTRATISTA. DECIMA QUINTA OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE:** La UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER se compromete a: **1.** Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor el cual mantendrá la interlocución permanente y directa con **el CONTRATISTA. 2.** 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. **3.** Recibir a satisfacción los servicios de salud prestados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las obligaciones establecidas en el contrato y las especificaciones técnicas contenidas en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. 101-7-20286-20 (SFI 286)". **4.** 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 Jefatura de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento. **5.** Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto. **6.** 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. **7.** Rechazar los bienes y/o servicios cuando éstos no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. **8.** Poner a disposición del **CONTRATISTA** la información que se requiera para la ejecución del contrato. **9.** Entregar vademécum de medicamentos Policía Nacional - Acuerdo 052 del 2013 Manual de Medicamentos y Terapéutica del SSMP. **10.** Entregar el modelo de atención definido por la entidad responsable del pago SSPN Anexo **ACUERDO NÚMERO 070 DE 2019 (agosto 2)** "Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional", el cual se encuentra como anexo en el presente contrato. **11.** Las demás que por Ley sean establecidas. **SUPERVISOR DEL CONTRATO:** El Supervisor del contrato será el **JEFE DE GRUPO REGIONAL DE SOPORTE TECNICO Y SEGUIMIENTO DE SERVICIOS DE ALTO IMPACTO** ó quien haga sus veces ó a quien con posterioridad designe el Contratante, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo a lo normado en la Ley 1474 de 2011 y conforme a lo establecido en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014". **DÉCIMA SEXTA. RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO: El CONTRATISTA** se obliga para con **EL CONTRATANTE** a no suministrar ninguna clase de

información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada, todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato, así como los asuntos técnicos e instalaciones de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el CONTRATISTA, durante el desarrollo con posterioridad a la ejecución del contrato. **DÉCIMA SÉPTIMA. MECANISMO DE COBERTURA DEL RIESGO A CARGO DEL CONTRATISTA:** Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la entrega del contrato el **CONTRATISTA** deberá constituir y presentar a favor de **LA NACIÓN – POLICIA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER**, identificada con el **NIT. 901.361.090-1**, Garantía Única que cubra los siguientes riesgos: **Al término de la vigencia de cada uno de los amparos EL CONTRATISTA deberá adicionar UN (1) MES más**, con el fin de garantizar que los términos de la garantía única cubran la totalidad de lo exigido y de esta manera prevenir la ampliación de los mismos ocasionada por el lapso que transcurre desde el momento de la suscripción del contrato y el cumplimiento de los requisitos de ejecución, en los siguientes términos: **a) DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO:** Equivalente al treinta (30%) por ciento del valor total del Contrato, que cubra el término de vigencia del Contrato y 60 días más incluyendo sus prórrogas si a ello hubiere lugar. **(Esto es a partir de la fecha del Contrato hasta el día 31 de enero de 2022), b) DE CALIDAD DEL SERVICIO:** Equivalente al cincuenta por ciento (50%) del valor total del Contrato, que cubra el término de vigencia del contrato y un año más incluyendo sus prorrogas si a ello hubiere lugar. **(Esto es a partir de la fecha del Contrato hasta el día 30 de noviembre de 2022), c) DE SALARIOS, PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES:** Equivalente al Cinco Por Ciento (5%) del valor total del Contrato, que cubra el término de vigencia del Contrato y Tres (3) años más incluyendo sus prórrogas si a ello hubiere lugar. **(Esto es a partir de la fecha del Contrato hasta el día 30 de noviembre de 2024), d) DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL:** Equivalente a DOSCIENTOS (200) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (SMLMV), que cubra el plazo del contrato y seis (6) meses más incluyendo sus prórrogas si a ello hubiere lugar. **(Esto es a partir de la fecha del Contrato hasta el día 31 de enero de 2022). En la póliza debe señalarse a la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER como asegurado y beneficiario. PARÁGRAFO PRIMERO: LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER SE PERMITE INFORMAR QUE NO SE ACEPTAN PÓLIZAS GLOBALES, LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEBE SER EXPEDIDA DIRECTAMENTE PARA EL CONTRATO. PARÁGRAFO SEGUNDO:** El Contratista se obliga a constituir la garantía única y presentarla junto con el recibo de pago de las mismas en la dependencia de Contratos de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER. Lo mismo se predicará de la certificación de los aportes parafiscales de que trata el artículo 23 de la ley 1150 de 2007 por parte del CONTRATISTA. Las sanciones que ocasionen su no pago oportuno y la no entrega de los respectivos documentos a la **POLICIA NACIONAL- UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER** dentro del término antes fijado, serán a cargo del **CONTRATISTA. PARÁGRAFO TERCERO: En caso de constituirse póliza, en la misma deberá constar expresamente que se ampara el cumplimiento del contrato, el pago de las multas y de la penal pecuniaria convenidas y que la entidad aseguradora renuncia al beneficio de excusión**. Así mismo, se indicará que en el evento en que por incumplimiento del CONTRATISTA garantizado el asegurador resolviera continuar, como cesionario, con la ejecución del contrato y la entidad estatal contratante estuviere de acuerdo con ello, el CONTRATISTA garantizado aceptará desde el momento de contratación de la póliza la cesión del contrato a favor del asegurador. En todo caso, dependiendo del tipo de mecanismo de cobertura elegido, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el Decreto 1082 de 2015. **DÉCIMA OCTAVA. INDEMNIDAD:** El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a **EL CONTRATANTE** de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones. **DÉCIMA NOVENA SANCIONES: a) MULTAS**.- En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables al **CONTRATISTA** - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1° de la Ley 95 de 1890 – las partes acuerdan que la **POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER**, mediante acto administrativo, afectará al **CONTRATISTA** con multas, cuyo valor se liquidará con base en el cero punto cinco por ciento (0,5%) del valor dejado de entregar, por cada día de retardo y hasta por quince (15) días calendario. Esta sanción se impondrá conforme a la ley y se reportará a la Cámara de Comercio competente de conformidad con lo previsto en el artículo 6º de la ley 1150 de 2007. Un cero punto dos por ciento (0.2%) del valor del contrato por cada día de retardo y hasta por diez (10) días, cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista, en el contrato o en alguno de sus modificatorios, la póliza de garantía única y/o alguno de los requisitos de legalización y ejecución. **b) PENAL PECUNIARIA:** De conformidad con lo previsto en los artículos 1592 y 1599 del código civil colombiano, en caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones derivadas del presente contrato, **EL CONTRATISTA** pagará a la **POLICÍA NACIONAL – UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER**, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al **treinta por ciento (30%)** del valor del contrato, cuando se trate de incumplimiento total del contrato

y, proporcional al incumplimiento parcial del contrato, que no supere el porcentaje señalado. Para efectos de calcular el monto del incumplimiento parcial relativo a la obligación de plazo de ejecución, se empleará la misma fórmula de estimación de valor contemplada en el literal a) del presente artículo. El pago de la cláusula penal pecuniaria estará amparado mediante póliza de seguros en las condiciones establecidas en el presente contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO** El procedimiento para la imposición de las multas y sanciones, se sujetará a lo previsto en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011 y a la Resolución No. 3049 de 2014 "Por la cual se adopta el nuevo Manual de Contratación de la Policía Nacional" modificada por la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018: 1. Recibido el informe del Supervisor en el que se señale un posible incumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista, el Grupo de contratos o la dependencia que haga sus veces, remitirá al ordenador un informe con la relación detallada de los hechos en que se funda el eventual incumplimiento del contratista, las actuaciones llevadas a cabo por el interventor o supervisor del contrato y la pertinencia de la imposición de multa, sanción o declaratoria de incumplimiento, según corresponda. Dicho documento deberá estar acompañado del informe de interventoría o de supervisión. 2. La asesoría jurídica de la entidad verificará el informe presentado por el Grupo de Contratos o la dependencia que haga sus veces, efectuará el análisis correspondiente y lo presentará al delegatario contractual, quien con arreglo a dicho análisis, ordenará la citación a audiencia al contratista. El documento de citación estará a cargo de la asesoría jurídica de la entidad y contendrá: a) La mención expresa y detallada de los hechos que la soportan; b) La enunciación de las normas o cláusulas posiblemente violadas; c) La mención de las consecuencias que podrían derivarse para la contratista en desarrollo de la actuación; d) El Lugar, fecha y hora para la realización de la audiencia. NOTA 1. La determinación de la fecha de realización de la audiencia deberá obedecer a la naturaleza del contrato y a la periodicidad establecida para el cumplimiento de las obligaciones contractuales. (Literal a) art. 86 ley 1474 de 2011). NOTA 2. La citación será suscrita por el delegatario contractual y estará acompañada del informe de interventoría o supervisión. A la audiencia deberá ser convocado el interventor o supervisor del contrato. NOTA 3. En el evento en que la garantía de cumplimiento consista en póliza de seguros, el garante será citado de la misma manera. 3. La audiencia será presidida por el ordenador, una vez instalada se procederá a constatar la asistencia y a instruir a los participantes sobre la forma como se desarrollará. Surtido lo anterior el ordenador hará la presentación de las circunstancias de hecho que motivan la actuación, enunciando las normas o cláusulas posiblemente violadas y las consecuencias que podrían derivarse para la contratista en desarrollo de la actuación 4. Concluida la intervención del ordenador se concederá el uso de la palabra al representante legal del contratista o a quien lo represente, y al garante, para que presenten sus descargos, para lo cual podrán rendir las explicaciones del caso, aportar pruebas y controvertir las presentadas por la respectiva Unidad Policial. 5. Finalizada la intervención del contratista y la del garante, el delegatario contractual con apoyo en las pruebas e informes que respalden su decisión, ordenará dar lectura de la resolución motivada, proyectado por la asesoría jurídica de la Unidad, en la que se consignará lo ocurrido en desarrollo de la audiencia, y se decidirá sobre la imposición o no de la multa, sanción o declaratoria de incumplimiento. La resolución así expedida se entenderá notificada en la audiencia. Contra la decisión proferida sólo procede el recurso de reposición que se interpondrá, sustentará y decidirá en la misma audiencia. La decisión sobre el recurso se entenderá notificada en la misma audiencia. 6. El delegatario contractual podrá dar por terminada la audiencia en cualquier momento, si por algún medio tiene conocimiento de la cesación de la situación de incumplimiento. Para el efecto se levantará el acta correspondiente. (Literal d) art. 86 ley 1474 de 2011). NOTA 4. En cualquier momento del desarrollo de la audiencia, el delegatario contractual podrá suspender la audiencia cuando de oficio o a petición de parte, en su criterio resulte necesario para allegar o practicar pruebas que estime conducentes y pertinentes, o cuando por cualquier otra razón debidamente sustentada, resulte necesario para el correcto desarrollo de la actuación administrativa. En tal evento, al adoptar la decisión, se señalará fecha y hora para reanudar la audiencia, lo que constará en el acta respectiva. (Literal d) art. 86 ley 1474 de 2011). NOTA 5. Para hacer efectivo el pago de las multas, sanciones pactadas en el contrato, y de la cláusula penal pecuniaria podrá acudirse a descontar el valor de las mismas de las sumas adeudadas al contratista o, a efectuar su cobro a través de la garantía constituida por éste. Para el efecto en el acto administrativo correspondiente se harán las previsiones del caso. Sí por ninguna de estas vías se logra el pago de las sanciones, se acudirá al cobro por jurisdicción coactiva. Si dicho pago no se hubiere efectuado durante el término de duración del contrato, se tendrá en cuenta al momento de su liquidación. (Parágrafo art. 17 ley 1150 de 2007). NOTA 6. De conformidad con lo dispuesto en el numeral 2o del artículo 1° de la ley 80 de 1993, en tratándose de uniones temporales, las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato se impondrán de acuerdo con la participación en la ejecución del contrato de cada uno de sus miembros. .- **PARÁGRAFO SEGUNDO .- APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, el **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el

supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si lo hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva. **VIGÉSIMA. APORTES PARAFISCALES** En virtud de lo consagrado en el artículo 1 de la Ley 828 de 2003, el contratista deberá acreditar el cumplimiento de sus obligaciones con los Sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA, mediante el recibo de pago vigente. Dicho recibo deberá ser presentado al momento de la legalización del presente Contrato. El recibo de pago mensual de estos parafiscales deberá ser presentado durante el término de ejecución del presente contrato con la factura, constituyéndose como requisito previo para el pago. **PARÁGRAFO ÚNICO:** De conformidad con el Articulo 1 de la Ley 828 del 2003, el incumplimiento por parte del **CONTRATISTA** de los aportes parafiscales, constituye 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. Si durante su ejecución o en la liquidación persiste el incumplimiento por cuatro (4) meses el **CONTRATANTE** dará aplicación a la Cláusula de Caducidad Administrativa. **VIGESIMA PRIMERA FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO.** El CONTRATISTA no será responsable ni se considerará que ha incurrido en incumplimiento de sus obligaciones por cualquier demora en la prestación de los servicios aquí mencionados si se presentaren durante su ejecución circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito. Para que se dé cumplimiento a la anterior estipulación es necesario que el CONTRATISTA de a conocer a la Jefatura de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER, los hechos sucedidos por escrito dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la ocurrencia de las posibles causas de la demora, acompañado con la documentación que la justifique, manifestando el tiempo estimado en el cual podrá cumplir con la obligación. En caso de persistir la causal o causales de fuerza mayor o caso fortuito, podrá recurrirse a la utilización de mecanismos de solución directa de las controversias contractuales, de acuerdo con la Ley 80 de 1993. **VIGESIMA: SEGUNDA APLICACION DE LOS PRINCIPIOS DE TERMINACION, INTERPRETACION, Y MODIFICACION UNILATERALES, SOMETIMIENTO A LAS LEYES NACIONALES Y DE CADUCIDAD.** Se entienden incorporados al presente contrato los principios de terminación, interpretación y modificación unilateral, sometimiento a las leyes nacionales y de caducidad, de que tratan los artículos 15, 16, 17 y 18 de la Ley 80 de 1993. **VIGESIMA TERCERA: SOLUCION DE CONFLICTOS.** Conforme a la Ley 80 de 1993, las partes se comprometen a utilizar los mecanismos de solución previstos en la misma Ley. **VIGESIMA CUARTA. CADUCIDAD ADMINISTRATIVA:** Si se presenta algún hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir a su paralización, **EL CONTRATANTE** por medio de acto administrativo debidamente motivado podrá decretar la caducidad y ordenar la liquidación en el estado en que se encuentre, todo de conformidad con lo previsto en el artículo 18 de la Ley 80 de 1993. Ejecutoriada la resolución de caducidad, el contrato quedará definitivamente terminado y el **CONTRATISTA** no tendrá derecho a reclamar indemnización alguna. **EL CONTRATANTE**, hará efectivo el valor de la pena pecuniaria, y procederá a su liquidación. Para efectos de esta liquidación, el **CONTRATISTA** devolverá a **EL CONTRATANTE** los dineros que hubiere recibido por concepto del presente contrato, previa deducción del valor de los servicios prestados por aquel y recibidos a satisfacción por **EL CONTRATANTE** de conformidad con lo establecido en la cláusula primera del presente contrato. En el acta de liquidación se determinarán las obligaciones a cargo de las partes, teniendo en cuenta el valor de las sanciones por aplicar o las indemnizaciones a cargo **EL CONTRATANTE**, si a esto hubiere lugar, y la fecha de pago. **VIGESIMA QUINTA. ACCIDENTES DE TRANSITO Y RIESGOS CATASTROFICOS:** El valor de los servicios de salud que se deriven de Accidentes de tránsito y Riesgos catastróficos, de conformidad con la ley 100 de 1993 y el Decreto No. 056 de 2015, del Ministerio de Salud, solo será cubierto por el CONTRATANTE, cuando la cuantía de tales servicios exceda de ochocientos (800) salarios mínimos legales diarios vigentes y exclusivamente el monto que exceda de cobrar los primeros ochocientos (800) salarios mínimos legales diarios vigentes a la empresa de seguros que maneje el SOAT y al Fondo de Solidaridad de conformidad con lo establecido en el Artículo 167 de la Ley 100 de 1993 y en las normas que lo reglamenten. En consecuencia el CONTRATANTE no cancelara al CONTRATISTA en ningún caso los primeros ochocientos (800) salarios mínimos Legales diarios vigentes correspondientes a la prestación de los servicios que se deriven de los eventos mencionados. **PARAGRAFO PRIMERO:** En todos los casos en que el CONTRATISTA atienda a alguno de los afiliados o beneficiarios de la POLICIA NACIONAL, como consecuencia de un accidente de tránsito, deberá reportar al Jefe del Establecimiento de Sanidad policial complementario Clínica DESAN, la ocurrencia de tal hecho dentro de las veinticuatro (24) horas hábiles siguientes. **PARAGRAFO SEGUNDO:** En caso de excederse los 800 salarios diarios mínimos, el CONTRATISTA anexará a la correspondiente cuenta de cobro que envíe al CONTRATANTE, copia de los documentos que sirvieron de referencia para el cobro del SOAT. **VIGESIMA SEXTA: LIQUIDACION.** El presente contrato será objeto de liquidación, de conformidad

con la Ley 80 de 1993, procedimiento que deberá efectuarse dentro de los cuatro (4) meses siguientes a su vencimiento o a la expedición del Acto Administrativo o a la fecha del acuerdo que la disponga de conformidad con el artículo 60 de la Ley 80 de 1993. **VIGESIMA SEPTIMA: TERMINACION.** El presente contrato se dará por terminado por una de las siguientes causas: a) Por expiración del plazo pactado. b) Por agotamiento de la partida presupuestal asignada. c) Por declaración de caducidad o incumplimiento. d) Por mutuo acuerdo entre las partes. **VIGESIMA OCTAVA. OTRAS FACULTADES EXCEPCIONALES:** En caso de presentarse cualquiera de las circunstancias establecidas en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80/93, debidamente establecidas y documentadas, **EL CONTRATANTE** podrá hacer uso de las facultades excepcionales allí previstas, en caso que las mismas resulten aplicables. **VIGESIMA NOVENA. MONEDA DEL CONTRATO:** La moneda del presente contrato es la indicada en el Anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. 101-7-20286-20 (SFI 286)". **TRIGÉSIMA. CESIONES Y SUBCONTRATOS: El CONTRATISTA** no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, sin previa autorización escrita de **EL CONTRATANTE**, pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización. La celebración de subcontratos no relevará al **CONTRATISTA** de las responsabilidades que asume en virtud del presente contrato. **EL CONTRATANTE** no adquirirá relación alguna con los SUBCONTRATISTAS. **TRIGÉSIMA PRIMERA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES: El CONTRATISTA** declara bajo la gravedad del juramento, la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente Contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la ley. **TRIGÉSIMA SEGUNDA. SUSPENSIÓN TEMPORAL:** Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato, cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria, por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable, una vez establecida en debida forma la causal se suscribirá una acta entre las partes, donde conste el evento, su causa, el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar. El tiempo de suspensión no se computara para los efectos del plazo extintivo del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y, superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. **TRIGESIMA TERCERA PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Para el **perfeccionamiento** del presente contrato se requiere de las firmas de las partes. Para su **legalización** y ejecución se requiere del correspondiente registro presupuestal, y la aprobación por parte de **EL CONTRATANTE** de la GARANTIA UNICA presentada por el **CONTRATISTA**, junto con la certificación de cumplimiento de aportes de seguridad social y parafiscales, la cual también deberá presentarse para las ampliaciones o adiciones que se suscriban durante la vigencia del contrato **PARÁGRAFO:** Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la firma del contrato, EL CONTRATISTA se obliga a constituir la garantía única y presentarla junto con el recibo de pago de las mismas en la dependencia de Contratos de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER. Lo mismo se predicará de la certificación de los aportes parafiscales de que trata el artículo 23 de la ley 1150 de 2007 por parte del CONTRATISTA. Las sanciones que ocasionen su no pago oportuno y la no entrega de los respectivos documentos a la **POLICIA NACIONAL- UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER** dentro del término antes fijado, serán a cargo del **CONTRATISTA. TRIGÉSIMA CUARTA. DOCUMENTOS:** Entre otros, los documentos que a continuación se relacionan se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos u obligaciones jurídicas y contractuales: 1.) Pliego definitivo de condiciones del proceso bajo la modalidad de SELECCIÓN ABREVIADA, procedimiento de MENOR CUANTIA -, causal de PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD No. **PN UPRES DESAN SA MC 002 2020**. 2.) El Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF No. SIIF 19620 del 14/05/2020 y SIIF 10920 vigencias futura**, expedido por la Jefe de Presupuesto de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER. 3.) Acta de recomendación y aval No. 013 de fecha 23-06-2020 del Comité de Adquisiciones para la Contratación de la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER**. 4.) Resolución de Adjudicación No. 048 de la **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER** de fecha 23 de junio de 2020. 5.) Oferta presentada por **EL CONTRATISTA** en la plataforma Secop II. 6.) El Certificado de Existencia y Representación Legal de **EL CONTRATISTA**. 7.) La Garantía Única. 8.) Anexos del presente contrato. 9.) Fotocopia del RUT de la Empresa. 10.) Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014". **TRIGÉSIMA QUINTA. IMPUESTOS: El CONTRATISTA** pagará todos los impuestos, tasas, contribuciones y similares que se deriven de la ejecución del contrato, de conformidad con la ley colombiana. **TRIGÉSIMA SEXTA. VEEDURÍAS CIUDADANAS:** El presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano, en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993. **TRIGÉSIMA SEPTIMA. RÉGIMEN LEGAL:** Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación Administrativa vigente y sus decretos reglamentarios, las leyes de presupuesto, en general las normas civiles y comerciales vigentes, las demás normas concordantes que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente contrato y las disposiciones de la Policía Nacional que apliquen.

ANEXO No.1 "DATOS DEL CONTRATO No. 101-7-20286-20 (SFI 286)".

CONTRATO	**101-7-20286-20 (SFI 286)**
CONTRATANTE	**POLICIA NACIONAL - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER**
REPRESENTANTE LEGAL	**Mayor WILLIAM ALFONSO FANDIÑO GARCÍA**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	91.157.474 de Floridablanca
CARGO	**JEFE UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER**
DISPOSICION DE NOMBRAMIENTO	De acuerdo con los términos de la delegación para contratar establecidos en la Resolución No. 00277 del 27 de enero de 2020 y Orden Interna N° 008 de fecha 16 de enero de 2020, expedidas por la Dirección General de la Policía Nacional y Dirección de Sanidad.
CONTRATISTA	**NOMBRE:** RADIOLÓGICA S.A.S. **NIT:** 890.205.283-8 **REPRESENTANTE LEGAL**: **LILIANA MEDINA ESPINOSA** **DOC. IDENTIDAD**: C.C. 63.481.113 expedida en Bucaramanga **CIUDAD NOTIFICACIÓN:** Bucaramanga **DIRECCIÓN:** carrera 32 No. 49 – 76 Barrio Antiguo Campestre **TELEFONO:** 647 6749 **E-MAIL:** gerenciaradiologicaps@gmail.com
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del PROCESO DE CONTRATACION POR LA MODALIDAD DE SELECCIÓN ABREVIADA, PROCEDIMIENTO DE MENOR CUANTIA, CAUSAL - PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. **PN UPRES DESAN SA MC 002 2020.**
SUPERVISION DEL CONTRATO	El Supervisor del contrato será el **JEFE DE GRUPO REGIONAL DE SOPORTE TECNICO Y SEGUIMIENTO DE SERVICIOS DE ALTO IMPACTO** ó quien haga sus veces ó a quien con posterioridad designe el Contratante, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo a lo normado en la Ley 1474 de 2011 y conforme a lo establecido en la Resolución No. 00090 del 15 de enero de 2018 "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014"
CLAUSULA PRIMERA.- OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS DE IMAGENOLOGIA ESPECIALIZADA, QUE INCLUYA: RESONANCIAS, TOMOGRAFÍAS, RADIOLOGIA ESPECIALIZADA (ECOGRAFÍAS Y RADIOGRAFÍAS) SEGÚN EL LISTADO DE CUPS (MODIFICADOS EN SU CLASIFICACION SEGÚN RESOLUCION 5975 DE 2016 LA CUAL MODIFICA EL ANEXO TÉCNICO 1 Y SUSTITUYE EL ANEXO TÉCNICO 2 ADOPTADOS EN LA RESOLUCIÓN 4678 DE 2015, QUE ESTABLECE LOS MECANISMOS PARA LA ACTUALIZACIÓN PERIÓDICA DE LA CLASIFICACIÓN ÚNICA DE PROCEDIMIENTOS EN SALUD - CUPS Y SU IMPLEMENTACIÓN EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL - HOMOLOGADOS CON LA RESOLUCION 5851 de 2019), CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DE ABRIL 27 DE 2001, PARA EL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL (SSMP), PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICIA NACIONAL REGIONAL SE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5. IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE

TRIGÉSIMA OCTAVA: DOMICILIO CONTRACTUAL: Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual la ciudad de Bucaramanga. **TRIGESIMA NOVENA: LUGAR DE NOTIFICACIONES:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como lugar de notificaciones por el Contratante en la Avenida 61 No. 10-200 Real de Minas de la ciudad de Bucaramanga y para el Contratista en la carrera 32 No. 49 – 76 Barrio Antiguo Campestre de la ciudad de Bucaramanga.

Para constancia de lo anterior, se firma en Bucaramanga el día, 30 JUN 2020.

CONTRATANTE,

Mayor **WILLIAM ALFONSO FANDIÑO GARCIA**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Santander

CONTRATISTA,

LILIANA MEDINA ESPINOSA
Representante Legal
RADIOLÓGICA S.A.S.
NIT. 890.205.283-8

Elaborado por: IT. EDWING DAVID MUÑOZ SERRANO
Analista Grupo Contratos
Revisó: CT. ERIK GABRIEL RAMOS MARZOLA
Líder Grupo Contratos
Revisó y Avaló: CPS.04 EDINSON CASTILLO GONZALEZ
Abogado RASES
Vo. Bo. CT. JAVIER ORLANDO MARTINEZ CARDENAS
Jefe Administrativo
Fecha elaboración: 24/06/2020

ANEXOS: Hacen parte integral del presente contrato:

1. ANEXO No.1: "DATOS DEL CONTRATO No. 101-7-20286-20 (SFI 286).
2. ANEXO No. 2 : Anexo Oportunidad (1 folio)
3. ANEXO No. 3: ACUERDO NÚMERO 070 DE 2019 (agosto 2) "Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"" (9 folios)
4. ANEXO No. 4: Formato para solicitud Procedimientos No Pos y Medicamentos No Pos (4 folios)

ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO" EN LAS CONDICIONES SEÑALADAS.

CLAUSULA TERCERA ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

El Contratista deberá cumplir con las siguientes especificaciones técnicas:

LISTADO CUPS OBLIGATORIOS

RESONANCIAS						
ITEM	**CODIGO CUPS**	**ACUERDO 002/2001**	**CODIGO CUPS**	**RESOLUCION 5131/2017**	**CODIGO CUPS**	**RESOLUCION 3495/2019**
1	883101	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO	883101	RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO
2	883102	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE BASE DE CRANEO-SILLA TURCA	883102	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	883102	RESONANCIA MAGNÉTICA DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA
3	883108	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PARES CRANEANOS	883108	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS	883108	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS
4	883210	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE §	883210	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	883210	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE
5	883220	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA SIMPLE +	883220	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA SIMPLE	883220	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA SIMPLE
6	883230	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE +	883230	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	883230	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE
7	883301	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX PROYECCIONES PA Y LATERAL +	883301	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TÓRAX	883301	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TÓRAX
8	883401	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ABDOMEN +	883401	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN	883401	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ABDOMEN
9	883440	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PELVIS +	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS	883440	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PELVIS
10	883512	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO	883512	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR	883512	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECÍFICO)

		SUPERIOR (CODO, HOMBRO Y/O PUÑO) + NOTA:_ TARIFA APLICA POR CADA PARTE DEL CUERPO CODO, HOMBRO Y/O PUÑO		(ESPECÍFICO)		
11	883522	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (CADERA, RODILLA, PIE Y/O CUELLO DE PIE) + NOTA: TARIFA APLICA POR CADA PARTE DEL CUERPO CADERA, RODILLA, PIE	883522	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECÍFICO)	883522	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECÍFICO)
			TOMOGRAFIAS			
ITEM	**CODIGO CUPS**	**ACUERDO 002/2001**	**CODIGO CUPS**	**RESOLUCION 5131/2017**	**CODIGO CUPS**	**RESOLUCION 3495/2019**
1	879111	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	879111	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE	879111	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE
2	879113	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE : NOTA EL VALOR NO INCLUYE EL MEDIO DE CONTRASTE QUE SE LE DEBE ADICIONAR	879113	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	879113	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE Y CON CONTRASTE
3	879122	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO (CORTES AXIALES Y CORONALES)	879122	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	879122	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO
4	879131	TOMOGRAFIA AXIAL	879131	TOMOGRAFÍA	879131	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE

		COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA (CORTES AXIALES Y CORONALES)		COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA		SENOS PARANASALES O CARA
5	879161	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CUELLO (TEJIDOS BLANDOS) +	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO	879161	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CUELLO
6	879301	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX	879301	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX	879301	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX
7	879420	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) **UROTAC ANEXO EL 879910**	879420	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	879420	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)
8	879910	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL + HELICOIDAL UROTAC ANEXO EL 879420	879910	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL	879910	TOMOGRAFÍA COMPUTADA EN RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL
RADIOLOGIA ESPECIALIZADA						
ITEM	**CODIGO CUPS**	**ACUERDO 002/2001**	**CODIGO CUPS**	**RESOLUCION 5131/2017**	**CODIGO CUPS**	**RESOLUCION 3495/2019**
1	872121	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) NO) NOTA. EL VALOR INCLUYE SOLO PROCEDIMIENTO, ADICIONAL SE FACTURARÁ UN PAQUETE DE MEDIO DE CONTRASTE RADIOLOGÍA ESPECIALIZ	872121	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO)	872121	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO)
2	882332	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA]	882308	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA]	882308	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE

		DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES NOTA: LA TARIFA APLICA PARA UN SOLO MIEMBRO, SI SEREQUIERE PARA DOS MIEMBROS SE FACTURARÁ		DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES		VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES
3	882335	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES A COLOR NOTA: LA TARIFA APLICA PARA UN SOLO MIEMBRO, SI SEREQUIERE PARA DOS MIEMBROS SE FACTURARÁ CANTIDAD 2	882308	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES	882317	ECOGRAFIA DOPPLER] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES
4	882112	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS DELCUELLO (CAROTIDAS , VERTEBRALES, YUGULAR) A COLOR	882112	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO	882112	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL CUELLO
5	882298	DOPPLER OBSTETRICO CON EVALUACION DE CIRCULACION PLA-CENTARIA	882298	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA	882298	ECOGRAFÍA DOPPLER OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA
6	881201	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +	881201	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881201	ECOGRAFÍA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
7	886012	OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL DE	886012	OSTEODENSITOMETRÍA POR ABSORCIÓN DUAL	886012	OSTEODENSITOMETRÍA POR ABSORCIÓN DUAL

		RAYOS X [DEXA] +				
8	876801	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	886801	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	886801	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA
9	876802	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA, BILATERAL	876802	MAMOGRAFÍA BILATERAL	876802	MAMOGRAFÍA BILATERAL
10	881141	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881141	ECOGRAFÍA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
11	881301	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS +	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	881301	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS
12	881302	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL: HIGADO, PÁNCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS +	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	881302	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL (HÍGADO, PÁNCREAS, VESÍCULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)
13	881305	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR: HIGADO, PÁNCREAS, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS +	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR (HÍGADO, PÁNCREAS, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)	881305	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN SUPERIOR (HÍGADO, PÁNCREAS, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO Y GRANDES VASOS)
14	881306	ULTRASONOGRAFIA DE HIGADO, PÁNCREAS, VIA BILIAR Y VE-SICULA +	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA	881306	ECOGRAFÍA DE HIGADO, PÁNCREAS, VÍA BILIAR Y VESÍCULA
15	881332	ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL) +	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)

16	881401	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL +	881401	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL	881401	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSVAGINAL
17	881402	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSABDOMINAL +	881402	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	881402	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL
18	881510	ULTRASONOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +	881510	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881510	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
19	881601	ULTRASONOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881601	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
20	881602	ULTRASONOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881602	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
21	881610	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO +	881610	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO	881610	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE HOMBRO
22	881620	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA +	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA	881620	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE RODILLA
23	874910	FARINGOGRAFIA Y ESOFAGOGRAMA CON CINE O VIDEO [ESTUDIO DE LA DEGLUCION]+	874910	FARINGOGRAFÍA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCIÓN)	874910	FARINGOGRAFÍA O ESOFAGOGRAMA (ESTUDIO DE LA DEGLUCIÓN)
POLISOMNOGRAFIA						
24	891701	ESTUDIO FISIOLOGICO DEL SUEÑO (ESTUDIO POLISOMNOGRAFICO	891701	ESTUDIO FISIOLÓGICO DEL SUEÑO (ESTUDIO POLISOMNOGRÁFICO SIN OXIMETRÍA)		

		SIN OXIMETRIA)				
25	891702	ESTUDIO POLISOMNO GRAFICO COMPLETO (CON OXIMETRIA)	891702	ESTUDIO POLISOMNO GRÁFICO COMPLETO (CON OXIMETRÍA)		
26	891703	POLISOMNO GRAMA EN TITULACIÓN DE CPAP NASAL §	891703	POLISOMNO GRAMA EN TITULACIÓN DE DISPOSITIVO MÉDICO		

LISTADO CUPS OPCIONALES

RESONANCIAS						
ITEM	**CODIGO CUPS**	**ACUERDO 002/2001**	**CODIGO CUPS**	**RESOLUCION 5131/2017**	**CODIGO CUPS**	**RESOLUCION 3495/2019**
1	883103	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ORBITAS	883103	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS	883103	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ÓRBITAS
2	883105	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE ARTICULACION TEMPORO-MANDIBULAR (RMN ATM)	883105	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR	883105	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR
3	883110	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE SENOS PARANASALES O CARA	883110	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SENOS PARANASALES O CARA	883110	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SENOS PARANASALES O CARA
4	883211	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE: NOTA: EL VALOR SOLO INCLUYE EL PROCEDIMIENTO, ADICIONAL SE DEBE FACTURAR UN MEDIO DE CONTRASTE Y UNA SECUENCIA CONTRASTADA QUE SE REQUIERE PARA REALIZAR EL ESTUDIO	883211	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	883211	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE
5	883221	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA TORACICA CON	883221	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA CON CONTRASTE	883221	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA TORÁCICA CON CONTRASTE

		CONTRASTE NOTA: EL VALOR SOLO INCLUYE EL PROCEDIMIENTO, ADICIONAL SE DEBE FACTURAR UN MEDIO DE CONTRASTE Y UNA SECUENCIA CONTRASTADA QUE SE REQUIERE PARA REALIZAR EL ESTUDIO				
6	883231	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE NOTA: EL VALOR SOLO INCLUYE EL PROCEDIMIENTO, ADICIONAL SE DEBE FACTURAR UN MEDIO DE CONTRASTE Y UNA SECUENCIA CONTRASTADA QUE SE REQUIERE PARA REALIZAR EL ESTUDIO	883231	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	883231	RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE
7	883301	RMN DE TORAX PROYECCIONES PA Y LATERAL	883301	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TÓRAX	883301	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TÓRAX
8	883302	RMN DE TORAX CON PROYECCIONES DECUBITO LATERAL O CON BUCKY	883302	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TÓRAX	883302	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TÓRAX
9	883306	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE TORAX Y APARATO CARDIO-VASCULAR +	883301	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TÓRAX	883301	RESONANCIA MAGNÉTICA DEL TÓRAX
10	883341	ANGIORRESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON) +	883341	ANGIORRESONANCIA DE TÓRAX (SIN INCLUIR CORAZÓN)	883341	ANGIORRESONANCIA DE TÓRAX (SIN INCLUIR CORAZÓN)
11	883351	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE MAMA +	883351	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA	883351	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MAMA

12	883410	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN SIMPLE +	883909	RESONANCIA CON ANGIOGRAFIA	893909	RESONANCIA CON ANGIOGRAFIA
13	883411	ANGIORRESONANCIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE	883909	RESONANCIA CON ANGIOGRAFIA	*893909*	*RESONANCIA CON ANGIOGRAFIA*
14	883430	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE VIAS BILIARES	883430	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍAS BILIARES	883430	RESONANCIA MAGNÉTICA DE VÍAS BILIARES
15	883450	ANGIORRESONANCIA DE PELVIS SIMPLE +	883909	RESONANCIA CON ANGIOGRAFIA	893909	RESONANCIA CON ANGIOGRAFIA
16	883451	ANGIORRESONANCIA DE PELVIS CON CONTRASTE NOTA: EL VALOR SOLO INCLUYE EL PROCEDIMIENTO. ADICIONAL SE DEBE FACTURAR UN MEDIO DE CONTRASTE Y UNA SECUENCIA CONTRASTADA QUE SE REQUIERE PARA REALIZAR EL ESTUDIO	883909	RESONANCIA CON ANGIOGRAFIA	*893909*	*RESONANCIA CON ANGIOGRAFIA*
17	883511	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE MIEMBRO SUPERIOR, SIN INCLUIR ARTICULACIONES +	883511	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	883511	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES
18	883521	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES +	883521	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	883521	RESONANCIA MAGNÉTICA DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES
19	883540	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR SIMPLE +	883909	RESONANCIA CON ANGIOGRAFIA	883909	RESONANCIA CON ANGIOGRAFIA
20	883541	ANGIORRESONANCIA DE LA EXTREMIDAD INFERIOR CON CONTRASTE NOTA: EL VALOR SOLO INCLUYE EL PROCEDIMIENTO, ADICIONAL	883545	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA	883545	RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIONES COMPARATIVA

		SE DEBE FACTURAR UN MEDIO DE CONTRASTE Y UNA SECUENCIA CONTRASTADA QUE SE REQUIERE PARA REALIZAR EL ESTUDIO				
21	883550	ANGIORRESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR SIMPLE +	883550	ANGIORRESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR SIMPLE +	883550	ANGIORRESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR SIMPLE +
22	883551	ANGIORRESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR CON CONTRASTE NOTA: EL VALOR SOLO INCLUYE EL PROCEDIMIENTO, ADICIONAL SE DEBE FACTURAR UN MEDIO DE CONTRASTE Y UNA SECUENCIA CONTRASTADA QUE SE REQUIERE PARA REALIZAR EL ESTUDIO	883551	ANGIORRESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR CON CONTRASTE	883551	ANGIORRESONANCIA DE MIEMBRO SUPERIOR CON CONTRASTE
23	883560	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PLEJO BRAQUIAL	883560	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL	883560	RESONANCIA MAGNÉTICA DE PLEJO BRAQUIAL
24	883590	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO NCOC +	883590	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO	883590	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO
25	883900	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE SITIO NO ESPECIFICADO SOD +	883902	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SITIO NO ESPECIFICADO	883902	RESONANCIA MAGNÉTICA DE SITIO NO ESPECIFICADO
26	883909	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA CON ANGIOGRAFIA	883909	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA	883909	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANGIOGRAFÍA
27	883910	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA CON ESTUDIO DINAMICO (CINE RESONANCIA)	883910	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ESTUDIO DINÁMICO (CINE RESONANCIA)	883910	RESONANCIA MAGNÉTICA CON ESTUDIO DINÁMICO (CINE RESONANCIA)

28	883436	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO (ENTERORM)	883436	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO (ENTERORM)	883436	RESONANCIA MAGNETICA DE INTESTINO (ENTERORM)
29	NO CUPS	TARIFA ADICIONAL PARA PROCEDIMIENTOS BAJO SEDACIÓN (INCLUIDO INSUMOS.)	NO CUPS	TARIFA ADICIONAL PARA PROCEDIMIENTOS BAJO SEDACIÓN (INCLUIDO INSUMOS.)		
30	NO CUPS	MEDIO DE CONTRASTE	NO CUPS	MEDIO DE CONTRASTE		
31	NO CUPS	SECUENCIA CONTRASTADA	NO CUPS	SECUENCIA CONTRASTADA		
32	NO CUPS	ACIDO GADOXETICO	NO CUPS	ACIDO GADOXETICO		
33	NO CUPS	PAQUETE EXAMEN CONTRASTADO CEREBRO	NO CUPS	PAQUETE EXAMEN CONTRASTADO CEREBRO		
		TOMOGRAFIAS				
ITEM	**CODIGO CUPS**	**ACUERDO 002/2001**	**CODIGO CUPS**	**RESOLUCION 5131/2017**	**CODIGO CUPS**	**RESOLUCION 3495/2019**
34	873710	TOMOGRAFIA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO SUPERIOR	873710	TOMOGRAFIA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO SUPERIOR	8737	TOMOGRAFIA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO SUPERIOR
35	873720	TOMOGRAFIA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO INFERIOR	873720	TOMOGRAFIA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO INFERIOR	8737	TOMOGRAFIA OSTEOARTICULAR EN MIEMBRO INFERIOR
36	879112	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO CON CONTRASTE	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE	879112	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE
37	879116	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPOFISIS)	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)	879116	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SILLA TURCA (HIPÓFISIS)
38	879121	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ORBITAS (CORTES AXIALES Y CORONALES) +	879121	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS	879121	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ÓRBITAS
39	879132	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE RINOFARINGE (CORTES AXIALES Y CORONALES) +	879132	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE	879132	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE RINOFARINGE

40	879141	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLAN-TOLOGIA] +	879141	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGÍA)	879141	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MAXILARES (ESTUDIO IMPLANTOLOGÍA)
41	879150	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL) +	879150	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)	879150	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ARTICULACIÓN TEMPORO MANDIBULAR (BILATERAL)
42	879162	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE LARINGE	879162	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE	879162	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE LARÍNGE
43	879201	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR Y/O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS) +	879201	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)	879201	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORÁCICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)
44	879391	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	879391	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES	879391	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE TÓRAX EXTENDIDO AL ABDOMEN SUPERIOR CON SUPRARRENALES
45	879410	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	879410	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR	879410	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE ABDOMEN SUPERIOR
46	879460	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE PELVIS	879460	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS	879460	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE PELVIS
47	879510	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	879510	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	879510	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES
48	879520	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES PATELOFEMORAL 0, 30, 45	879520	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	879520	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES

49	879522	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: ANTEVERSION FEMORAL O TORSION TIBIAL +	879522	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)	879522	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (ANTEVERSION FEMORAL O TORSIÓN TIBIAL)
50	879523	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES: AXIALES DE ROTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES +	879523	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)	879523	TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES (AXIALES DE RÓTULA O LONGITUD DE MIEMBROS INFERIORES)
51	879901	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE VASOS AORTA ABDOMINAL NOTA: EL VALOR SOLO INCLUYE EL PROCEDIMIENTO, ADICIONAL SE FACTURARA DOS PAQUETES TAC EXAMEN CONTRASTADO CUELLO TORAXX, ABDOMEN Y PELVIS	879901	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE VASOS AORTA ABDOMINAL	879901	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE VASOS
52	879901	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE VASOS-ARTERIAS PULMONARES	879901	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE VASOS-ARTERIAS PULMONARES	879901	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE VASOS
53	879901	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE VASOS CEREBRAL	879901	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE VASOS CEREBRAL	879901	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE VASOS
54	879901	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE VASOS DE CADERA	879901	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE VASOS DE CADERA	879901	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE VASOS
55	879901	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE VASOS CAROTIDA Y VERTEBRA	879901	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE VASOS CAROTIDA Y VERTEBRA	879901	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE VASOS
56	879901	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE VASOS AORTA TORACICA	879901	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE VASOS AORTA TORACICA	879901	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE VASOS
57	879902	TOMOGRAFIA	879902	TOMOGRAFIA	879902	TOMOGRAFIA

		COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTC CORONARIO] NOTA: EL VALOR SOLO INCLUYE EL PROCEDIMIENTO, ADICIONAL SE FACTURARA DOS PAQUETES TAC EXAMEN CONTRASTADO CUELLO TORAXX, ABDOMEN Y PELVIS		COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTC CORONARIO]		COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTC CORONARIO]
58	879920	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA CON MODALIDAD DINAMICA (SECUENCIA RAPIDA)	879920	TOMOGRAFÍA COMPUTADA CON MODALIDAD DINÁMICA (SECUENCIA RÁPIDA)	879920	TOMOGRAFÍA COMPUTADA CON MODALIDAD DINÁMICA (SECUENCIA RÁPIDA)
59	870305	TOMOGRAFIA LINEAL DE MAXILAR SUPERIOR	870305	TOMOGRAFIA LINEAL DE MAXILAR SUPERIOR	870	RADIOLOGIA GENERAL DE CABEZA , CARA Y CUELLO, INCLUYE (RADIOGRAFIA SIMPLE O CON MEDIO DE CONTRASTE DEGLUTIDO, TOMOGRAFIAS LINEALES O FLUOROSCOPIA
60	870306	TOMOGRAFIA LINEAL DE MAXILAR INFERIOR	870306	TOMOGRAFIA LINEAL DE MAXILAR INFERIOR	870	RADIOLOGIA GENERAL DE CABEZA , CARA Y CUELLO, INCLUYE (RADIOGRAFIA SIMPLE O CON MEDIO DE CONTRASTE DEGLUTIDO, TOMOGRAFIAS LINEALES O FLUOROSCOPIA
61	NO CUPS	TARIFA ADICIONAL PARA PROCEDIMIENTOS BAJO SEDACIÓN (INCLUIDO INSUMOS.)	NO CUPS	TARIFA ADICIONAL PARA PROCEDIMIENTOS BAJO SEDACIÓN (INCLUIDO INSUMOS.)		
62	NO CUPS	MEDIO DE CONTRASTE	NO CUPS	MEDIO DE CONTRASTE		

63	NO CUPS	SECUENCIA CONTRASTADA	NO CUPS	SECUENCIA CONTRASTADA		
64	NO CUPS	ACIDO GADOXETICO	NO CUPS	ACIDO GADOXETICO		
65	NO CUPS	PAQUETE EXAMEN CONTRASTADO CEREBRO	NO CUPS	PAQUETE EXAMEN CONTRASTADO CEREBRO		
RADIOLOGIA ESPECIALIZADA						
ITEM	**CODIGO CUPS**	**ACUERDO 002/2001**	**CODIGO CUPS**	**RESOLUCION 5131/2017**	**CODIGO CUPS**	**RESOLUCION 3495/2019**
66	872101	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL CONVENCIONAL: NOTA: EL VALOR SOLO INCLUYE EL PROCEDIMIENTO, ADICIOAL SE FACTURARA UN PAQUETE DE MEDIO DE CONTRASTE RADIOLOGIA ESPECIALIZADA POR VALOR DE $110.000	872101	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CONVENCIONAL	872101	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL CONVENCIONAL
67	872102	RADIOGRAFIA DE TRANSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE NOTA: EL VALOR SOLO INCLUYE EL PROCEDIMIENTO, ADICIOAL SE FACTURARA UN PAQUETE DE MEDIO DE CONTRASTE RADIOLOGIA ESPECIALIZADA POR VALOR DE $110,000	872102	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE	872102	RADIOGRAFÍA DE TRÁNSITO INTESTINAL DOBLE CONTRASTE
68	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA + NOTA: EL VALOR SOLO INCLUYE EL PROCEDIMIENTO, ADICIOAL SE FACTURARA UN PAQUETE DE MEDIO DE CONTRASTE RADIOLOGIA ESPECIALIZA	872104	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	872104	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA

		DA POR VALOR DE $110,000				
69	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE + NOTA: EL VALOR SOLO INCLUYE EL PROCEDIMIENTO, ADICIOAL SE FACTURARA UN PAQUETE DE MEDIO DE CONTRASTE RADIOLOGIA ESPECIALIZADA POR VALOR DE $110,000	872105	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	872105	RADIOGRAFÍA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE
70	872122	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE NOTA: EL VALOR SOLO INCLUYE EL PROCEDIMIENTO, ADICIOAL SE FACTURARA UN PAQUETE DE MEDIO DE CONTRASTE RADIOLOGIA ESPECIALIZADA POR VALOR DE $110,000	872122	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE	872122	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) CON DOBLE CONTRASTE
71	872123	RADIOGRAFIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS (ESOFAGO, ESTOMAGO Y DUODENO) Y TRANSITO INTESTINAL + NOTA: EL VALOR SOLO INCLUYE EL PROCEDIMIENTO, ADICIOAL SE FACTURARA UN PAQUETE DE MEDIO DE CONTRASTE RADIOLOGIA ESPECIALIZADA POR VALOR DE $110,000	872123	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) Y TRÁNSITO INTESTINAL	872123	RADIOGRAFÍA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS (ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DUODENO) Y TRÁNSITO INTESTINAL
72	874601	DACRIOCISTOGRAFIA UNILATERAL	874601	DACRIOCISTOGRAFÍA UNILATERAL	874601	DACRIOCISTOGRAFÍA UNILATERAL
73	874602	DACRIOCISTOGRAFIA BILATERAL	874602	DACRIOCISTOGRAFÍA BILATERAL	874602	DACRIOCISTOGRAFÍA BILATERAL

74	877802	UROGRAFIA INTRAVENOSA + Incluye: MINUTADA, CON PLACAS RETARDADAS O ADICIONALES NOTA: EL VALOR SOLO INCLUYE EL PROCEDIMIENTO, ADICIOAL SE FACTURARA UN PAQUETE DE MEDIO DE CONTRASTE RADIOLOGIA ESPECIALIZADA POR VALOR DE $110,000	877802	UROGRAFÍA INTRAVENOSA	877802	UROGRAFÍA INTRAVENOSA
75	873306	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS) +	873306	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	873306	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)
76	873002	RADIOGRAFIA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDIPULAR)	873002	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	873002	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)
77	873003	RADIOGRAFIA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD EN HUESOS (ORTORRADIOGRAFIA Y ESCANOGRAMA	873003	RADIOGRAFIA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD EN HUESOS (ORTORRADIOGRAFIA Y ESCANOGRAM	873003	RADIOGRAFIA PARA ESTUDIOS DE LONGITUD EN HUESOS (ORTORRADIOGRAFIA Y ESCANOGRAM
78	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRANEO	870003	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	870003	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO
79	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA) + Incluye: CON CEFALOSTATO	870101	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	870101	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)
80	871202	APICOGRAMA	871202	APICOGRAMA	871202	APICOGRAMA
81	874700	SIALOGRAFIA (CUALQUIER GLANDULA) SOD	874700	SIALOGRAFÍA (CUALQUIER GLÁNDULA) SOD	874700	SIALOGRAFÍA (CUALQUIER GLÁNDULA) SOD
82	876500	SINOGRAFIA O FISTULOGRA	876500	FISTULOGRAFÍA DE PARED	876500	FISTULOGRAFÍA DE PARED

		FIA DE PARED TORACICA SOD NOTA: EL VALOR SOLO INCLUYE EL PROCEDIMIENTO, ADICIOAL SE FACTURARA UN PAQUETE DE MEDIO DE CONTRASTE RADIOLOGIA ESPECIALIZADA POR VALOR DE $110,000		TORÁCICA SOD		TORÁCICA SOD
83	877400	SINOGRAFIA O FISTULOGRAFIA DE PARED ABDOMINAL SOD NOTA: EL VALOR SOLO INCLUYE EL PROCEDIMIENTO, ADICIOAL SE FACTURARA UN PAQUETE DE MEDIO DE CONTRASTE RADIOLOGIA ESPECIALIZADA POR VALOR DE $110,000	877400	FISTULOGRAFÍA DE PARED ABDOMINAL SOD	877401	FISTULOGRAFÍA DE PARED ABDOMINAL SOD
84	877812	PIELOGRAFIA A TRAVES DE TUBO DE NEFROSTOMIA NOTA: EL VALOR SOLO INCLUYE EL PROCEDIMIENTO, ADICIOAL SE FACTURARA UN PAQUETE DE MEDIO DE CONTRASTE RADIOLOGIA ESPECIALIZADA POR VALOR DE $110,000	877812	PIELOGRAFÍA A TRAVÉS DE TUBO DE NEFROSTOMIA	877812	PIELOGRAFÍA A TRAVÉS DE TUBO DE NEFROSTOMIA
85	877862	URETROCISTOGRAFIA MICCIONAL	877862	URETROCISTOGRAFÍA MICCIONAL	877862	URETROCISTOGRAFÍA MICCIONAL
86	877863	URETROCISTOGRAFIA RETROGRADA NOTA: EL VALOR SOLO INCLUYE EL PROCEDIMIENTO, ADICIOAL SE FACTURARA UN PAQUETE DE MEDIO DE CONTRASTE RADIOLOGIA	877863	URETROCISTOGRAFÍA RETRÓGRADA	877863	URETROCISTOGRAFÍA RETRÓGRADA

		ESPECIALIZADA POR VALOR DE $110,000				
87	877871	URETROGRAFIA RETROGRADA NOTA: EL VALOR SOLO INCLUYE EL PROCEDIMIENTO, ADICIOAL SE FACTURARA UN PAQUETE DE MEDIO DE CONTRASTE RADIOLOGIA ESPECIALIZADA POR VALOR DE $110,000	877871	URETROGRAFÍA RETRÓGRADA	877871	URETROGRAFÍA RETRÓGRADA
88	881112	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MAS +	881112	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS	881112	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON TRANSDUCTOR DE 7.MHZ O MÁS
89	881118	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANALISIS DOPPLER +	881118	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER	881118	ECOGRAFÍA CEREBRAL TRANSFONTANELAR CON ANÁLISIS DOPPLER
90	881131	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE GLANDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	881131	ECOGRAFÍA DE GLÁNDULAS SALIVALES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS
91	881240	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TORAX: PERICARDIO O PLEURA +	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)	881211	ECOGRAFÍA DE TÓRAX (PERICARDIO O PLEURA)
92	881313	ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN: PILORO +	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)	881313	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (PÍLORO)
93	881331	ULTRASONOGRAFIA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES +	881331	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES	881331	ECOGRAFÍA DE RIÑONES, BAZO, AORTA O ADRENALES
94	881340	ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN: MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO +	881340	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)	881340	ECOGRAFÍA DE ABDOMEN (MASAS ABDOMINALES Y DE RETROPERITONEO)
95	881360	ULTRASONOGRAFIA	881360	ECOGRAFÍA PELVICA	881360	ECOGRAFÍA PELVICA

		PELVICA CON ANALISIS DOPPLER ACR +		CON ANÁLISIS DOPPLER		CON ANÁLISIS DOPPLER
96	881362	ULTRASONOGRAFIA DE MASAS DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANALISIS DOPPLER +	881362	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER	881362	ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE ABDOMEN CON ANÁLISIS DOPPLER
97	881403	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA: ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL (TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS) +	881403	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)	881403	ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA (ESTUDIO INTEGRAL FOLICULAR CON ECO VAGINAL)
98	881502	ULTRASONOGRAFÍA DE PROSTATA TRANSRECTAL +	881502	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL	881502	ECOGRAFÍA DE PRÓSTATA TRANSRECTAL
99	881511	ULTRASONOGRAFÍA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER +	881511	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER	881511	ECOGRAFÍA TESTICULAR CON ANÁLISIS DOPPLER
100	881521	ULTRASONOGRAFÍA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS + – Nivel Complejidad:II	881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +	881521	ECOGRAFIA DE PENE CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS +
101	881630	ULTRASONOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA +	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA	881630	ECOGRAFÍA ARTICULAR DE CADERA
102	871061	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUMNA (GONIOMETRIA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS) +	871061	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)	871061	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 36" (ADULTOS)
103	882293	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS PELVICAS	882294	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS PÉLVICAS	882294	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS PÉLVICAS
104	882296	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] CON	882296	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO	882296	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO

		EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN HIPERTENSION PORTAL A COLOR		SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL		SANGUÍNEO EN HIPERTENSIÓN PORTAL
105	882222	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE ARTERIAS RENALES A COLOR	882222	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES	882222	ECOGRAFÍA DOPPLER DE ARTERIAS RENALES
106	882261	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE ARTERIAS ILIACAS	882261	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE ARTERIAS ILIACAS	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS
107	882262	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE ARTERIAS ILIACAS A COLOR	882262	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE ARTERIAS ILIACAS A COLOR	882262	ECOGRAFIA DOPPLER DE ARTERIAS ILIACAS
108	882291	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] CON EVALUACION DE FLUJO SANGUINEO EN MASAS ABDOMINALES	882292	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS ABDOMINALES	882292	ECOGRAFÍA DOPPLER CON EVALUACIÓN DE FLUJO SANGUÍNEO EN MASAS ABDOMINALES
109	882212	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE AORTA ABDOMINAL A COLOR	882212	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL	882212	ECOGRAFÍA DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL
110	882203	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ABDOMINALES Y/O PELVICOS NCOC A COLOR	882203	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ABDOMINALES Y/O PELVICOS NCOC A COLOR	882203	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ABDOMINALES Y/O PELVICOS NCOC A COLOR
111	882272	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS DEL PENE A COLOR	882272	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL PENE	882272	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS DEL PENE
112	882307	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES A COLOR	882307	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	882307	ECOGRAFÍA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES

113	882313	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	882309	DUPLEX SCANNING [DOPPLER-ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES	882309	ECOGRAFIA] DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES
114	877901	HISTEROSALPINGOGRAFIA NOTA: EL VALOR SOLO INCLUYE EL PROCEDIMIENTO, ADICIOAL SE FACTURARA UN PAQUETE DE MEDIO DE CONTRASTE RADIOLOGIA	877901	HISTEROSALPINGOGRAFÍA	877901	HISTEROSALPINGOGRAFÍA
115	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +
116	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA
COLANGIORESONANCIAS Y ARTOGRAFIAS						
ITEM	**CODIGO CUPS**	**ACUERDO 002/2001**	**CODIGO CUPS**	**RESOLUCION 5131/2017**	**CODIGO CUPS**	**RESOLUCION 3495/2019**
117	872520	COLANGIOGRAFIA-TOMOGRAFIA	872520	COLANGIOGRAFIA-TOMOGRAFIA		
118	883434	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA	883434	COLANGIOGRAFIA POR RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA		
119	877601	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	877601	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR		
120	877601	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR	877601	COLANGIOGRAFIA POR TUBO O CATETER EN LA VIA BILIAR (PERCUTANEA)		
BIOPSIAS GUIADAS POR ECOGRAFIA						
ITEM	**CODIGO CUPS**	**ACUERDO 002/2001**	**CODIGO CUPS**	**RESOLUCION 5131/2017**	**CODIGO CUPS**	**RESOLUCION 3495/2019**
121	851101	BIOPSIA POR PUNCION CON AGUJA FINA DE MAMA	851101	BIOPSIA POR PUNCIÓN CON AGUJA FINA DE MAMA	851101	BIOPSIA POR PUNCIÓN CON AGUJA FINA DE MAMA

122	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRU - CUT	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRU - CUT	851102	BIOPSIA DE MAMA CON AGUJA TRU - CUT
123	851301	LOCALIZACIO N DE LESION NO PALPABLE, DE MAMA CON ARPON	851301	LOCALIZACIÓ N DE LESIÓN NO PALPABLE DE MAMA CON ARPÓN U OTRO DISPOSITIVO	851301	LOCALIZACIÓ N DE LESIÓN NO PALPABLE DE MAMA CON ARPÓN U OTRO DISPOSITIVO
124	851302	LOCALIZACIO N DE LESION NO PALPABLE, DE MAMA POR ESTEREOTA XIA	881302	LOCALIZACIO N DE LESION NO PALPABLE, DE MAMA POR ESTEREOTA XIA	881302	LOCALIZACIO N DE LESION NO PALPABLE, DE MAMA POR ESTEREOTA XIA
125	61100	BIOPSIA POR ASPIRACION [PERCUTANE A] DE TIROIDES (TRU CUT) SOD + NOTA: LA TARIFA SOLO INCLUYE EL PROCEDIMIE NTO , NO INCLUYE LA AGUJA TRUCUT QUE SE FACTURARA ADICIONAL POR UN VALOR DE $200,000	61002	BIOPSIA POR ASPIRACION [PERCUTANE A] DE TIROIDES (TRU CUT) SOD +	61002	BIOPSIA DE GLADULA TIROIDES VIA PERCUTANE A
126	601101	BIOPSIA CERRADA [PERCUTANE A] [CON AGUJA] DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECT AL	601101	BIOPSIA CERRADA [PERCUTANE A] [CON AGUJA] DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECT AL	601101	BIOPSIA CERRADA [PERCUTANE A] [CON AGUJA] DE PRÓSTATA POR ABORDAJE TRANSRECT AL
127	601102	BIOPSIA CERRADA [PERCUTANE A] [CON AGUJA] DE PRÓSTATA POR ABORDAJE PERINEAL	601102	BIOPSIA CERRADA [PERCUTANE A] [CON AGUJA] DE PRÓSTATA POR ABORDAJE PERINEAL	601102	BIOPSIA CERRADA [PERCUTANE A] [CON AGUJA] DE PRÓSTATA POR ABORDAJE PERINEAL

Los servicios requeridos por tutelas o CTC habilitados por el Contratista que se encuentren dentro de su portafolio de servicios y que no estén contemplados en listado "Anexo CUPS", serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas, mediando solicitud del Supervisor del contrato. En caso de no existir referente para el cobro de éstos servicios, el Contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del Contratante, la cual será objeto de revisión por el Supervisor del contrato, quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad, y en caso que la cotización del Contratista sea más elevada deberá ajustar la tarifa o valor. Se exceptúa los servicios prestados como Urgentes, los cuales serán sujetos a Verificación por Auditoría Médica, debiendo ser reportados a la Oficina de Referencia a los siguientes correos: eliana.jimeno3422@correo.policia.gov.co, desan.scsa-aut@policia.gov.co y a

	través de la Plataforma establecida, cuyo ingreso se hace a través de la página web: **201.221.132.98:8081** mediante la cual, se hará la solicitud formal de la atención, programa éste que cumple con la normatividad vigente, sobre Referencia y solicitud de autorizaciones, Decreto 4747 y las demás normas que lo modifiquen. Los servicios requeridos que no hayan quedado descritos en el anexo de CUPS y que hagan parte del Acuerdo 002 del 2001 y que estén dentro del portafolio de servicios del CONTRATISTA, serán prestados por la entidad a las tarifas aquí pactadas, mediando solicitud del Supervisor del contrato. En caso de no existir referente para el cobro de éstos servicios, el Contratista presentará cotización como respuesta a la solicitud del Contratante, la cual será objeto de revisión por el Supervisor del contrato, quien realizará una verificación de precios mínimos con otra entidad, y en caso que la cotización del Contratista sea más elevada deberá ajustar la tarifa o valor. Se exceptúa los servicios prestados como Urgentes, los cuales serán sujetos a Verificación por Auditoría Médica, debiendo ser reportados a la Oficina de Referencia a los siguientes correos: eliana.jimeno3422@correo.policia.gov.co, desan.scsa-aut@policia.gov.co y a través de la Plataforma establecida, cuyo ingreso se hace a través de la página web: **201.221.132.98:8081** mediante la cual, se hará la solicitud formal de la atención, programa éste que cumple con la normatividad vigente, sobre Referencia y solicitud de autorizaciones, Decreto 4747 y las demás normas que lo modifiquen.
CLAUSULA CUARTA VALOR	El valor estimado de la presente contratación es la suma de **QUINIENTOS SESENTA Y CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($564.800.000),** distribuidos por vigencias así: **VIGENCIA 2020: TRESCIENTOS VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE ($320.000.000)** **VIGENCIA 2021: DOSCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS ($244.800.000)** Amparados con el certificado de disponibilidad presupuestal SIIF **19620 del 14/05/2020 y SIIF 10920 vigencias futura**, expedido por la Jefe de Presupuesto de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER de la Policía Nacional.
CLAUSULA QUINTA: FORMA DE PAGO	La UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER efectuará el pago del valor del contrato en los términos establecidos por la ley siempre y cuando EL CONTRATISTA presente los documentos requeridos por la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER para efectuar el pago. Estos documentos soportes de la facturación, deberán estar acompañados del recibo a satisfacción de la prestación del servicio expedido por el SUPERVISOR DEL CONTRATO, previo cumplimiento de los trámites administrativos y fiscales vigentes y conforme con los cupos de PAC autorizados por la Dirección del Tesoro Nacional, y de acuerdo al derecho de turno señalado en el artículo 19 de la ley 1150 de 2007. En ningún momento la aprobación de cupos de PAC será impedimento para la ejecución del contrato. Todos los pagos a que se compromete la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER serán cancelados dentro de los sesenta (60) días calendario siguiente a aquel en que haya sido presentada la respectiva factura y previo situado de los dineros correspondientes por parte de la Dirección de Sanidad. PARAGRAFO PRIMERO: Documentos que se deben presentar para el pago de los SERVICIOS MEDICOS PRESTADOS ASI: Enviar la facturación los diez (10) primeros días del mes siguiente a la prestación del servicio a la Ventanilla Única de Central de Cuentas de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER, ubicada en la Avenida 61 No. 10-200

	Ciudadela Real de Minas de la Ciudad de Bucaramanga, con los siguientes soportes: • Factura comercial en original y copia, donde se estipule cada servicio prestado con su respectivo código (CUPS), individual por cada paciente. • Recibo a satisfacción de la prestación de servicio expedido por el SUPERVISOR DEL CONTRATO. • Original de la boleta de autorización (orden de servicio externo) expedida por los funcionarios de la Oficina de Referencia y Contra referencia adicionando los siguientes documentos: a) RIPS en medio magnético correspondientes a la facturación presentada. b) Fotocopia de los resultados de exámenes paraclínicos y demás ayudas diagnósticas, incluidas las lecturas correspondientes. c) Facturas con soportes: orden de servicio externo, con la firma del usuario del servicio recibido a satisfacción, anexando copia de documentos de identidad del usuario (carné en copia por ambas caras o constancia vigente, cédula de ciudadanía, tarjeta de identidad o registro civil). d) Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes establecidos por la DIAN. • Facturar los servicios médicos, diagnósticos y terapéuticos según la tarifa presentada por la entidad en la oferta económica presentada. • Los servicios de ALTO COSTO deben ser facturados de manera individual y separados de los demás servicios incluidos en el Plan de Beneficios, identificando la factura con el servicio prestado según corresponda. Dicha factura deberá traer los respectivos soportes establecidos en la presente cláusula, incluida la lectura de las ayudas diagnósticas. • Anexar los documentos soportes de acuerdo al anexo No. 5 de la Resolución 4331 del 19 de Diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 del 2008 y demás soportes que requiera UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER para realizar la auditoria respectiva. • En lo referente a los RIPS, el CONTRATISTA debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 MINSALUD de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen. Los RIPS deberán ser presentados en medio magnético mensualmente y deben corresponder a la facturación que se está radicando. • Allegar con la correspondiente factura, el recibo de pago de aportes parafiscales y de seguridad social actualizado según corresponda de acuerdo a la ley 1607 de 2012, donde se especifique el mes de pago del mismo, de igual manera anexar en los casos que apliquen la planilla pila. • Fotocopia de la hoja del contrato en donde se encuentra el registro presupuestal. • Las cuentas que sean radicadas deben corresponder a la facturación de los servicios que fueron prestados en el mes inmediatamente anterior a la fecha en que se entrega la facturación. **CAUSALES DE NO PAGO** a) Todo servicio prestado que no cuente con el formato de autorización por parte de la Oficina de Referencia y Contra referencia b) Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007. c) Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente. d) LOS SERVICIOS QUE NO CUENTEN CON EL DEBIDO RESPALDO DE AUTORIZACIÓN O NOTIFICACIÓN EMITIDA POR LA OFICINA REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER

e) Para las actividades programadas como consulta externa, la autorización debe ser expedida con fecha anterior o igual a la fecha de prestación del servicio. Serán objeto de glosa los servicios prestados con autorizaciones posteriores a la fecha de prestación del servicio.

f) La atención del evento adverso prevenible o evitable, entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN según lineamientos y guía de seguridad del paciente establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. El evento adverso deberá ser notificado, gestionado e informado.

g) Todo bien o servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN y aprobado por esa instancia del Nivel Central. Nota: Se aclara que la Dirección de Sanidad continua implementando el procedimiento descrito en las obligaciones del contrato para aquellos servicios, procedimientos e insumos no contemplados en el Acuerdo 002 de abril del 2001 del CSSMP y Acuerdo 052 del 2013 del SSMP y específicamente para las solicitudes por Comité Técnico Científico CTC.

h) Todo 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.

i) Las contempladas en la Resolución 4331 del 19 de Diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen.

OBJECIONES Y GLOSAS.

DECRETO 4747/2007 Artículo 23. Trámite de glosas. Resolución 4331 del 19 de Diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008 y Ley 1438 de 2011. La entidad deberá dar respuesta a las glosas notificadas por la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito o subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar justificadamente, que la glosa no tiene lugar. En caso de no dar respuesta se entenderá como aceptada y se procederá a realizar su respectivo trámite. El valor de la factura que no fue objetado, continuará con el trámite de pago establecido en la presente cláusula Forma de Pago.

La respuesta de glosa deberá ser presentada de forma integral según la totalidad de las glosas presentadas por cada radicado. Aquellas glosas que no sean respondidas de acuerdo a esto o según los términos establecidos en la normatividad, se darán como automáticamente aceptadas por la IPS.

Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad.

Los pagos se harán a la siguiente cuenta:

NOMBRE BENEFICIARIO: RADIOLÓGICA S.A.S.
BANCO: BANCOLOMBIA.
TIPO DE CUENTA: CORRIENTE
NUMERO DE CUENTA: 29161392498
OFICINA: Principal

CLAUSULA SEXTA APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	El Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF 19620 del 14/05/2020 y SIIF 10920 vigencias futura**, expedido por el Jefe de Presupuesto de la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER.
CLAUSULA SEPTIMA PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo de ejecución será a partir de la aprobación de la garantía única y expedición de la carta de inicio hasta el ***30 de junio de 2021*** o hasta agotar presupuesto o lo primero que ocurra.
CLAUSULA OCTAVA VIGENCIA DEL CONTRATO	La vigencia del Contrato será igual al Plazo de Ejecución y Cuatro (4) Meses más. Estos cuatro (4) meses son única y exclusivamente para efectos de liquidación del Contrato.
CLAUSULA NOVENA FORMA DE EJECUCIÓN Y LUGAR DE PRESTACION DE SERVICIOS	**FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO** La forma de ejecución del presente contrato procederá por evento, previa autorización en la oficina de autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No 5, siendo estos de carácter ambulatorio y urgente Para la prestación de servicios médicos, el CONTRATISTA deberá contar con la autorización escrita y exclusiva de la Oficina de Referencia y Contra-referencia y deberán respetarse las limitaciones descritas en las especificaciones técnicas mínimas. Así mismo y para efectos de facilitar la ejecución del contrato, se aplica lo dispuesto en el Decreto 4747 de 2007 "*Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones*". Así como las establecidas en la Resolución 4331 del 19 de Diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008. Por ello en lo referente al envío de los formatos de que trata la Resolución 4331 del 19 de Diciembre del 2012 que modificó parcialmente la Resolución 3047 de 2008, ésta Regional, ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación: Por página Web: • Página: 201.221.132.98:8081 (aplicativo de referencia y contra referencia) Correo: desan.scsan-aut@policia.gov.co • Verificación de Derechos ADRES La verificación de derechos Según el Decreto 4747 de 2007 la realiza la entidad, previo al diligenciamiento de cualquiera de los anexos, para esto solo basta con realizar la consulta en el link afiliaciones. Así mismo es importante que la entidad realice la verificación en la página de la Administradora de los recursos del sistema general de seguridad social en salud ADRES–anterior Fosyga-, realizando los respectivos reportes. Adicionalmente los aseguradores y prestadores con los cuales se tiene relación contractual, deben tener en cuenta los parámetros establecidos en el presente pliego de condiciones, con el fin de verificar el tipo de afiliación del usuario, con el carnet y su documento de identidad. Nota 1 Se aclara que la Dirección de Sanidad continua implementando el procedimiento descrito en las obligaciones del contrato para aquellos servicios,

	procedimientos e insumos no contemplados en el acuerdo 002 de abril del 2001 y resolución 5131 del 2017. **LUGAR DE PRESTACION DE SERVICIOS:** Los servicios de salud objeto del presente contrato se prestarán en las instalaciones de la entidad contratada ubicadas en la carrera 32 No. 49 – 76 Barrio Antiguo Campestre de la ciudad de Bucaramanga y en su red de infraestructura y sedes ubicadas en la mencionada ciudad ó su área metropolitana.
CLAUSULA VIGESIMA NOVENA- MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos

CONTRATANTE,

Mayor **WILLIAM ALFONSO FANDIÑO GARCIA**
Jefe Unidad Prestadora de Salud Santander

CONTRATISTA,

LILIANA MEDINA ESPINOSA
Representante Legal
RADIOLÓGICA S.A.S.
NIT. 890.205.283-8

Elaboró: IT. EDWING DAVID MUÑOZ SERRANO
Analista Contratos
Revisó: CT. ERIK GABRIEL RAMOS MARZOLA
Líder Grupo Contratos
CPS.04 EDINSON CASTILLO GONZALEZ
Abogado RASES
CT. JAVIER ORLANDO MARTINEZ CARDENAS
Jefe Administrativo
Fecha elaboración: 24/06/2020

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL
POLICIA NACIONAL
UNIDAD UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER

SIIF

CDP	REG
19620	32920

SFI

CDP	REG
291	392

UNIDAD ESTADISTICA

CTA PROG	SUBC SUBP	OBJ PROY	ORD SUBPR	SIIF SUBO	SFI REC	DESCRIPCION VALOR
				S30	AO	160102 - 1522600
0	2	020	200	9	16	**VA$320.000.000**
0	2	020	200	9	16	**VF$244.800.000**
			TOTAL:			**$564.800.000**

JEFE DE PRESUPUESTO

FECHA Junio 26 de 2020

SIIF VF. 6920

ANEXO No.2

OPORTUNIDAD

CRITERIOS TÉCNICOS		
HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS PARA LA ASIGNACIÓN DE CITAS	1. CALL CENTER 2. PLATAFORMA PARA ASIGNACIÓN DE CITAS 3. PRESENCIALMENTE EN LAS INSTALACIONES DEL CONTRATISTA	
OPORTUNIDAD PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS	SERVICIOS AMBULATORIOS	MENOR DE 5 DIAS

ANEXO No. 3

ACUERDO NÚMERO 070 DE 2019 (agosto 2)

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

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

CONSIDERANDO:

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

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

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

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

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

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

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

Que en cumplimiento a los principios de equidad, universalidad y atención equitativa descritos en la normatividad vigente para el SSMP se hace necesario impartir lineamientos para que la atención en salud de todos los usuarios del Sistema se realice sin discriminación alguna de la condición de cotizante o beneficiario, georreferenciación o unidad ejecutora de afiliación, se deroga el Acuerdo 047 del 1998 "por el cual se modifica el Acuerdo número 027/97". Ministerio de defensa nacional

Que, en consecuencia.

ACUERDA:
TÍTULO I GENERALIDADES

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Artículo 8°. Definición de actores en el SSMP. Los actores de SSMP dentro del marco de la normatividad vigente, desarrollarán de manera articulada los roles de aseguramiento, administración y prestación de servicios, así:
a) La Dirección General de Sanidad Militar y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, serán las responsables del aseguramiento para cada Subsistema de Salud, de acuerdo con los roles establecidos en los módulos y componentes del presente Acuerdo;
b) Las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas Militares, las Áreas y Unidad Prestadora de Salud Santander de la Policía Nacional o quien haga sus veces, cumplirán las funciones asignadas dentro de la gestión y administración de la prestación de servicios de salud para cada Subsistema de Salud;
c) Los Establecimientos de Sanidad Militar (ESM), los Establecimientos de Sanidad Policial (ESP) y las Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS), cumplirán las funciones de prestación de servicios de salud a la población usuaria, según territorio designado en las Redes Integrales de Servicios de Salud RISS para cada Subsistema de Salud;
d) El Hospital Militar Central, indistintamente de su naturaleza jurídica y como integrante del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM), hará parte de la Red Integral de Servicios de Salud como prestador complementario de atención en salud, conforme al sistema de referencia y contrarreferencia establecidos en el SSMP. Parágrafo. Entiéndase como aseguramiento la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del usuario ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario.

TÍTULO II ESTRUCTURA DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD

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

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

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

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

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

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

Artículo 15. Gestión del cambio. Este componente estratégico es fundamental para apoyar la implementación exitosa de los procesos de transformación que se generan en el desarrollo y ejecución

del MATIS, lo que implica trabajar con y para las personas en una nueva cultura organizacional en la búsqueda de la aceptación, asimilación y reducción de la resistencia al cambio. Parágrafo. Cada Subsistema de Salud deberá realizar un plan operativo de gestión del cambio, el cual se presentará ante el Comité de Salud correspondiente, junto con el plan de acción en cada vigencia, así mismo, informes semestrales de avance.

CAPÍTULO II MÓDULO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

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

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

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

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

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

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

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

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

Artículo 21. Definición del módulo. La implementación de la Gestión Integral del Riesgo en Salud (GIRS) en el SSMP para el Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS), comprende la armonización, seguimiento, monitoreo y evaluación de acciones planificadas a los usuarios (individuo, familia y comunidad) por momento de curso de vida, mediante las rutas integrales, la intervención y mitigación

de los riesgos para la salud de los usuarios, con un enfoque en promoción de la salud, detección temprana e intervención de la enfermedad y disminuir la aparición de la discapacidad.

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

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

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

Parágrafo 2°. El Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional, deberá formular y gestionar la ruta integral de atención de salud operacional teniendo en cuenta el manual metodológico para la elaboración e implementación de las RIAS del MSPS, buscando la articulación intrasectorial, que permita incidir sobre los determinantes operacionales en salud de la misionalidad de la Fuerza Pública.

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

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

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

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

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

acciones en salud, a efectos de contribuir al mejoramiento de los resultados en salud y reducir la carga de la enfermedad.

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

Parágrafo 2°. Cada Subsistema debe buscar los mecanismos que permitan identificar e intervenir oportunamente factores de riesgo por grupos vulnerables y específicos, para evitar la aparición de una o varias condiciones de salud, así como realizar el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación, según cada situación.

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

CAPÍTULO IV MÓDULO DE GESTIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD

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

Artículo 27. Componentes del módulo. Los componentes del presente módulo son:
a) Redes Integrales de Servicios en Salud (RISS);
b) Enfoque hacia la atención al usuario y humanización del servicio.

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

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

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

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

Parágrafo 5°. En cumplimiento a los principios de equidad e igualdad, los usuarios que están referenciados para la atención en el Hospital Militar Central (HOMIC) como unidad prestadora primaria

tendrán que ser referenciados con los criterios del MATIS, de acuerdo al ámbito territorial y puertas de entrada del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

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

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

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

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

TÍTULO III IMPLEMENTACIÓN Y EVALUACIÓN DEL MATIS

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

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

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

Parágrafo 3°. La conformación y la gestión del CIMCO-MATIS se debe evidenciar en los documentos y/o actas que se emitan desde el mismo. Actuará como Secretario en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, el Subdirector de Salud y para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional será el jefe del Área de Gestión de Servicios de Salud o quien haga sus veces.

Parágrafo 4°. El CIMCO-MATIS aprobará el plan de implementación del modelo en cada Subsistema y de manera trimestral presentará los informes de avance al Comité de Salud correspondiente y al CSSMP cuando lo requiera.

Artículo 32. Progresividad y gradualidad. La implementación del MATIS será de forma progresiva y gradual, articulando el conjunto de políticas, planes, proyectos, normas, guías, lineamientos, protocolos, instrumentos, metodologías y documentos técnicos que emita el Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS y demás entidades que rigen la materia; los cuales en todo caso deberán ser adoptados para el SSMP.

Artículo 33. Integración de los módulos. Los módulos y componentes descritos anteriormente deberán estar articulados y armonizados entre sí, conforme al anexo técnico que hace parte integral del presente Acuerdo.

Parágrafo 1°. La implementación, desarrollo y mantenimiento de los módulos y componentes del MATIS requieren una adecuada planeación y coherencia financiera, articulada con todos los actores del SSMP y otras entidades intersectoriales.

Parágrafo 2°. El MATIS permite adaptarse a los territorios conforme al análisis de la situación en salud, la transición demográfica de la población, la caracterización de la población, la identificación del riesgo en salud, la georreferenciación, la disponibilidad de capacidades y cambios normativos aplicables al SSMP.

Artículo 34. Retroalimentación y planes de mejora. El MATIS requiere de manera dinámica y constante procesos de evaluación, medición, control y retroalimentación para la mejora de su desempeño y de los resultados en salud, a través de la formulación de planes de mejora que desarrollen estrategias de incorporación de cambios de procesos en relación con la participación social, mecanismos de incentivos, de financiamiento y de difusión e información; desde el aseguramiento hasta la prestación de servicios de salud.

Parágrafo. Cada Subsistema debe definir los indicadores que permitan medir los resultados de implementación del MATIS.

Artículo 35. Financiación y recursos. Los recursos económicos, técnicos, talento humano, tecnológicos y de infraestructura para la financiación e implementación gradual y progresiva del MATIS, estarán inmersos dentro del presupuesto asignado a cada Subsistema de Salud para la respectiva vigencia.

Parágrafo. Si en el desarrollo de la implementación del MATIS, se hace necesario la consecución de recursos para alguno de sus componentes, se realizará la gestión correspondiente para la formulación e inscripción de proyectos, planes y programas acorde a las necesidades y metodologías establecidas, dentro del marco del gasto de mediano plazo establecido por el Gobierno Nacional para el sector Defensa. TÍTULO IV DISPOSICIONES FINALES Artículo

36. Vigencia. El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación y deroga los Acuerdos 004 de 1997, 047 del 1998, 005 de 2001, 062 de 2015 y las demás normas que le sean contrarias.

Publíquese, comuníquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a los 2 días del mes de agosto de 2019.
El Presidente Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, Gonzalo Muñoz Arboleda. El Secretario Técnico Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, Orlando Segura Gutiérrez. (C. F.).

ANEXO No. 4
PROCEDIMIENTOS NO POS

ANEXO 1		
Continuación de la Resolución No. _____ Del _____ "Por la cual se reorganiza el Comité Técnico Científico de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional."		
Pagina: 1 de 2	**PROCESO: ADMINISTRACION DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD**	**POLICIA NACIONAL**
Codigo:	**FORMATO DE SOLICITUD Y JUSTIFICACIÓN ANTE EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DE PROCEDIMIENTOS, INSUMOS, DISPOSITIVOS U OTROS SERVICIOS MEDICOS QUE NO HACEN PARTE DEL PLAN DE SERVICIOS DEL SSMP**	
Fecha:		
Version: 0		

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

FECHA DILIGENCIAMIENTO: **DEPARTAMENTO:**

I. INFORMACION BÁSICA

Nombre del Usuario: **Edad:**

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

Ciudad y Dirección de Residencia:

II. DIAGNOSTICO (S):	**Código C.I.E. 10**
1.	
2.	
3.	

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

Especialidad: **Subespecialidad:**

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

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

IV. JUSTIFICACIÓN TÉCNICO CIENTÍFICA (Razón científica del requerimiento)

V. JUNTA MÈDICA O QUIRÚRGICA (*si* se la realizó Junta Médica describa los resultados)

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

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

VII. NOTIFICACIÓN SOBRE AUTORIZACION POR URGENCIA VITAL

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

ESP que autorizo: _____

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

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

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

FIRMA DEL JEFE DE LA UNIDAD O ESP:

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS (Relacione al menos dos referencias especificas con citas bibliográficas completas)

1.

2.

3.

CONTINUACION DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD No. 101-7-20286-20 (SFI 286), CELEBRADO ENTRE LA NACION – POLICIA NACIONAL - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD SANTANDER Y RADIOLÓGICA S.A.S.; CUYO OBJETO ES: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS DE IMAGENOLOGIA ESPECIALIZADA, QUE INCLUYA: RESONANCIAS, TOMOGRAFÍAS, RADIOLOGIA ESPECIALIZADA (ECOGRAFÍAS Y RADIOGRAFÍAS) SEGÚN EL LISTADO DE CUPS (MODIFICADOS EN SU CLASIFICACION SEGÚN RESOLUCION 5975 DE 2016 LA CUAL MODIFICA EL ANEXO TÉCNICO 1 Y SUSTITUYE EL ANEXO TÉCNICO 2 ADOPTADOS EN LA RESOLUCIÓN 4678 DE 2015, QUE ESTABLECE LOS MECANISMOS PARA LA ACTUALIZACIÓN PERIÓDICA DE LA CLASIFICACIÓN ÚNICA DE PROCEDIMIENTOS EN SALUD - CUPS Y SU IMPLEMENTACIÓN EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL - HOMOLOGADOS CON LA RESOLUCION 5851 de 2019), CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DE ABRIL 27 DE 2001, PARA EL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL (SSMP), PARA GARANTIZAR LAS ATENCIONES QUE REQUIERAN LOS USUARIOS DE LA POLICIA NACIONAL REGIONAL SE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO 5. IGUALMENTE, LOS SERVICIOS ORDENADOS POR JUECES DE LA REPUBLICA MEDIANTE ACCIÓN DE TUTELA Y LOS PROCEDIMIENTOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO" EN LAS CONDICIONES SEÑALADAS".

VIII. DOCUMENTOS QUE DEBE ANEXAR A LA SOLICITUD

1. Formato de solicitud actualizado en original debida y completamente diligenciado por el medico especilista tratante.
2. Fotocopia de la historia clínica, epicrisis o resumen de la misma.
3. Fotocopia de Ayudas Diagnósticas.
4. Anexo cotizacion del procedimiento o insumo
5. Anexo de certificación de disponibilidad de recursos (firmado Jefe USP).
6. Fotocopia del camé de servicios médicos del usuario.

IX. DECLARACIÓN DEL PROFESIONAL SOLICITANTE

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

Existe riesgo inminente para la vida y la salud del paciente si no se aprueba esta solicitud SI: ____ No:____

NOMBRE Y APELLIDOS DEL MEDICO SOLICITANTE:

No. CEDULA: **REGISTRO MEDICO:** **ESPECIALIDAD:**

NOMBRE DEL ESP O DE LA IPS EN LA QUE LABORA:

X. CONCEPTO JUNTA DE PARES DEL HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICÍA

X. COMITÉ TÉCNICO-CIENTÍFICO

APROBADO: **SI** ☐ **NO** ☐

Observaciones: _____

Firmas del Comité:

COMITÉ No: **FECHA:**

MEDICAMENTOS NO POS

ACUERDO CSSMP 052//2013
FORMATO DE APROBACION MEDICAMENTOS POR FUERA DEL MANUAL UNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPEUTICA DEL SSMP

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

Fecha de solicitud_____ Departamento _____

I. DATOS DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE:

Nombre del paciente: _____ Edad _____ Sexo: F: ___ M: _____
Tipo de identificación: C.C ___ T.I. ___ R.C. ____ NUIP____ No. _____
Fuerza: EJC: _____ FAC: _____ ARC: _____ PONAL: _____ HOMIC: _____
Dirección: _____
Ciudad: _____ Teléfono: _____

II. MEDICAMENTO SOLICITADO FUERA DEL MANUAL UNICO DE MEDICAMENTOS:

Ambulatorio: _____ Hospitalario: _____ Urgencia (vital): _____
Tipo de Medicamento: Medicamento: _____ Vital no Disponible: _____ Magistral: _____
Tipo de Prescripción: Única: _____ Sucesiva: _____

Principio Activo en Denominación Común Internacional: _____
_____
Concentración: _____ Forma Farmacéutica: _____ Vía Administración: _____
Dosis: _____ Cantidad/día: _____ Cantidad/Mes_____
Duración del tratamiento: _____ Fecha de Aplicación_____

Programa especial de: _____
Efectos adversos y posibles riesgos por el uso del medicamento: _____
_____
Paciente con Enfermedad Huérfana: SI_____ NO_____
¿Cual?_____

III. DIAGNOSTICO:

Diagnostico Principal _____ Código CIE 10_____

Diagnostico Relacionado 1 _____ Código CIE 10_____

IV. DESCRIBA EN FORMA RESUMIDA LA HISTORIA CLINICA:

_____
_____
_____
_____
_____

V. ALTERNATIVAS UTILIZADAS DEL MANUAL UNICO DE MEDICAMENTOS SSMP:

1. Principio activo: _____ Tiempo de utilización: _____
Respuesta Clínica observada: No mejoría: _____ Reacción adversa: _____ Intolerancia: _____
2. Principio activo: _____Tiempo de utilización: _____
Respuesta Clínica observada: No mejoría: _____ Reacción adversa: _____ Intolerancia: _____

3. Principio activo: _____Tiempo de utilización: _____
Respuesta Clínica observada: No mejoría: _____ Reacción adversa: _____ Intolerancia: _____

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

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

VI. CRITERIOS QUE JUSTIFICAN LA PRESENTE SOLICITUD

1. Existe riesgo inminente para la vida y la salud del paciente: SI: _____ NO: _____
Si existe riesgo por favor justifíquelo: _____

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

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

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

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

Se aprobó por Urgencia Vital o prioridad clínica: SI _____ NO_____
Fecha en que se aprobó. _____
USP que autorizo: _____
Nombre de la USP o IPS que suministro: _____
Nombre de la USP o IPS donde se administró: _____

FIRMA DEL JEFE DE LA UNIDAD: _____

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

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

Nombres y Apellidos del Médico Especialista Solicitante: _____
No. de Cédula: _____**Registro Médico:** _____ **Especialidad** _____
Nombre de la Institución Prestadora de Servicios en la que labora: _____

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