POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°3

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro. 86-5-20072-25 CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3 IDENTIFICADA CON NIT 900.339.410-8 Y LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JOSE DE NEIRA IDENTIFICADA CON NIT 890801562-4, CUYO OBJETO ES "LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MÉDICOS HOSPITALARIOS, URGENCIAS, AMBULATORIOS, DE MEDIANA Y BAJA COMPLEJIDAD (INCLUYE MEDICAMENTOS, TRASLADOS, INSUMOS Y VACUNAS) PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE NEIRA DEL DEPARTAMENTO DE CALDAS"

Entre los suscritos a saber, el señor Teniente Coronel **GILBERTO GUTIÉRREZ BOTELLO**, mayor de edad, identificado con la Cédula de Ciudadanía número 88.033.546 expedida en Pamplona Norte de Santander, obrando en nombre de **LA NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3**, en su calidad de Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3, según Orden Interna Nro. 003 del 07 de enero de 2025, emanada de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, debidamente facultado para celebrar contratos por Resolución 00364 del 12/02/2025 que modificó parcialmente la Resolución 00011 del 02/01/2025 emanada de la Dirección General de la Policía Nacional, quien en adelante y para efectos de este contrato se denominará **EL CONTRATANTE** por una parte; y por la otra, la señora **MONICA LILIANA DIAZ HENAO,** identificada con cedula de ciudadanía Nro. **30.305.043** expedida en Manizales, quien actúa en calidad de Representante Legal de la **E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JOSE DE NEIRA** identificada con el **NIT. 890801562-4,** y quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, debidamente identificados como aparece en el Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO", 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 contratación realizado por la modalidad de ***Contratación Directa*. SUBSECCIÓN 4 del Decreto 1082 de 2015. Contratos Interadministrativos Artículo 2.2.1.2. 1.4. 4 del Decreto 1082 de 2015"**. d) Que EL CONTRATANTE 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 03049 del 30 de julio del 2014 y la resolución 00090 de enero de 2018 de la Policía Nacional. 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 el Decreto 1082 de 2015), es procedente la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes **cláusulas**: **PRIMERA. OBJETO**: El objeto del presente contrato es el que se indica en el Anexo Nro. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **SEGUNDA. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS** – El servicio objeto del presente contrato será ejecutado de acuerdo con las especificaciones contenidas en la oferta presentada por el CONTRATISTA, y las contenidas en pliego de condiciones del proceso de Contratación Directa **PN RASES N°3 CD 034 2025** documentos que forman parte integral del presente Contrato, y de acuerdo con la descripción que se indica el **Anexo No. 2** "CONDICIONES TÉCNICAS"**. TERCERA. *VALOR:*** Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma descrita en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **CUARTA. FORMA DE PAGO:** EL CONTRATANTE pagará al CONTRATISTA el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **PARÁGRAFO - 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", a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que este designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos de treinta (30) días calendario de anticipación, acompañado de certificación bancaria a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. **QUINTA. APROPIACIÓN PRESUPUESTAL:** El presente contrato está amparado por la apropiación presupuestal que se indica en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **SEXTA. PLAZO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS:** El plazo de ejecución del contrato es el señalado en el anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO"**. SÉPTIMA. 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", los cuales serán únicamente para efectos de liquidar el contrato de conformidad con el artículo 11 de la ley 1150 del 2007. **OCTAVA. LUGAR DE EJECUCIÓN:** El sitio en el cual se ejecutará contrato será el que aparece en el indica el Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **NOVENA. 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 EL CONTRATANTE para el adecuado desarrollo del contrato. **DECIMA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: 1.)** Cumplir con el objeto contractual. **2.)** Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas. **3.)** Responder en los plazos que **EL CONTRATANTE** establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule. **4.)** Se compromete a cumplir con lo establecido en el Decreto 2353 de 2015 y las diferentes normativas en lo referente a la afiliación y aportes al Sistema general de Seguridad Social del personal a su cargo. A certificar la afiliación a una ARL del todo personal contratado y a presentar junto con la factura copia de la planilla única de pago. **5.)** Constituir en debida forma y aportar al Grupo de contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del contrato, la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual (Labores, Predios U Operaciones) o Póliza de Responsabilidad Civil de Clínicas u Hospitales; teniendo en cuenta que se trata de un contrato interadministrativo. **6.)** Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros. **7.)** No accederá 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. **8.)** Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato. **9.)** Restituir al CONTRATANTE los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado. **10.)** El contratista debe presentar constancia de inscripción en el registro especial Nacional del Ministerio de Salud, dando así cumplimiento a los establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de la Protección Social. **11.)** Los exámenes de laboratorios, que realice la entidad contratada deberán cumplir cabalmente los requisitos establecidos por la ley. **12.)** 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. **13.)** Prestar los servicios objeto del contrato en forma permanente, eficiente, amable y con excelente trato, dentro de los horarios de atención estipulados para cada servicio, de manera oportuna y con calidad, si discriminación frente a otro tipo de pacientes que atienda. **14.)** Atender a los Afiliados 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. **15.)** En igualdad de condiciones clínicas tiene prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor. **16.)** Los costos por atención de los eventos adversos, generados durante la prestación de un servicio, correrán por cuenta del prestador siempre y cuando en el análisis de la secuencia lógica de acontecimientos que llevaron a que se presentara algún evento adverso se evidencie que son de responsabilidad de la IPS, entendido el evento adverso como se estipula en la Resolución 4816 del 27 de noviembre de 2008 "Daño no intencionado al paciente, que ocurre como consecuencia de la utilización de un dispositivo o acción médica". Por lo anterior, el contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, los eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, en el formato 2GS-FR-0003 REPORTE DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS (Ver anexo), este reporte se enviará al supervisor del contrato y a la Unidad Prestadora de Salud Caldas, quienes tramitaran a la oficina de la garantía de la calidad para la verificación de la situación. **17.)** La prescripción de medicamentos por urgencias, solo se hará para atender la misma. Medicamentos para uso ambulatorio solo podrán ser entregados para continuar el tratamiento

de acuerdo con prescripción médica. **18.)** Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias. **19.)** Una vez agotado el contrato, el contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con la normatividad vigente. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones no serán pagados por el contratante. **20.)** Una vez recibida la referencia, tendrá la obligación de hacer la contra referencia del paciente atendido. **21.)** Deberá utilizar las guías de manejo en los pacientes remitidos por la Unidad Prestadora de Salud Caldas. **22.)** Para la realización del servicio, el contratista deberá cumplir con el siguiente procedimiento: Demostración de derechos y autorización: **a.** el usuario presentará el carné que acredita los derechos de Sanidad de la Policía Nacional. En caso tal que los usuarios no tengan aún su carné, pueden presentar constancia VIGENTE, expedida por la oficina de afiliaciones de la Unidad Prestadora de Salud Caldas **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). Es importante destacar que en caso de que el usuario requiera el servicio de urgencia y existan novedades con la validación de derechos, la IPS deberá comunicarse de lunes a domingo, con la subred integral de servicios de Salud Unidad Prestadora de Salud Caldas, teléfono 3505589863, correo electrónico decal.upres-rcr@policia.gov.co de la Unidad Prestadora de Salud Caldas **c.** Los afiliados que no cumplan estos requisitos no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo con la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias). **d.** Todo procedimiento que la IPS proveedor estime conveniente para la atención del usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requiere el aval por parte de la central de autorización de la subred integral de servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud Caldas, esto sin que se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. **e.** Todo servicio, fuera del plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN), debe ser tramitado para estudio y aprobación del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS), para lo cual el especialista tratante debe diligenciar completamente el formato de justificación diseñado para tal fin por parte del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y remitirlo a la central de autorización de la Unidad Prestadora de Salud Caldas, para que se adelante el trámite ante el nivel central. El anterior tramite se puede realizar por urgencias por la condición clínica del paciente y/o orden judicial, y éstos serán reportados posteriormente. **f. Referencia:** Para los servicios hospitalarios, se requiere remisión en el formato oficial **g.** Los formatos de referencia y autorización impresos deberán estar debidamente diligenciados. **h. Contrarreferencia:** Luego del alta (egreso hospitalario) o consulta (interconsulta o remisión) por especialista, siempre deberá remitirse a la Unidad Prestadora de Salud Caldas, el formato de contrarreferencia informando el estado de salud del usuario, su evolución clínica y recomendaciones de tratamiento. Las citas de control con especialista requerirán siempre la contrarreferencia para ser autorizadas. **i. Urgencias:** La atención inicial de urgencia no requiere autorización ni formato de referencia, pero debe ser notificada a la central de autorizaciones de la Unidad Prestadora de Salud Caldas. El procedimiento para la notificación de la atención inicial de urgencia será el descrito por el Ministerio de Protección Social. Si luego de la atención inicial de urgencias, se requieren continuar con la atención, servicios adicionales, extendiendo la atención hacia observación, ambiente quirúrgico, hospitalario, etc., éstos requerirán el aval por parte de la central de autorización de la Unidad Prestadora de Salud Caldas, quien podrá autorizar la continuidad de tratamiento en la IPS, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. Cuando la solicitud es de atención en el servicio de urgencias para una **URGENCIA VITAL**, tal y como lo consagra la Ley, se comunicará al correo electrónico disan.griss-aut@policia.gov.co, disan.griss-crf@policia.gov.co, teléfonos (601) 5804400 ext 7646-74267695-7617 Cel. 3505546128. **Nota**: Para los servicios posterior al código inicial de urgencias (remisiones, hospitalización entre otros) se enviará en el anexo establecido por el Ministerio de Salud; esta solicitud se debe hacer a través del correo electrónico que para tal fin tiene establecido el área de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Caldas. Los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas de alta, harán parte de la misma atención inicial de urgencia y con cargo al mismo valor (únicamente aplica para la consulta por medicina general). Todos los casos de atención de pacientes en urgencias, que requieran hospitalización deberán ser valorados previamente por médico tratante. **j. Autorizaciones:** Las autorizaciones tendrán una validez

de 90 días, pasados éstos, deberán ser renovadas **23.)** Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual. **24.)** Prestar en forma continua y permanente (24 horas al día) los servicios a todos los Afiliados de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad. **25.)** Prestar los servicios bajo el cumplimiento de los Requisitos contemplados por el Ministerio de la Protección Social, en el Decreto 1011 del 2006; Resolución 3100 del 2.019 y todas aquellas normas que adicionen o modifiquen los estándares de calidad en prestación de servicios. **26.)** Contar con un sistema de referencia y contra referencia, y una oficina de atención al usuario, con el fin de garantizar una comunicación efectiva y ágil con la Unidad Prestadora de Salud Caldas, para el manejo de la prestación del servicio. **27.)** Para el servicio programado, los pacientes deben entregar orden médica y autorización de la oficina de referencia contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Caldas; donde se debe especificar el examen, terapéutica y/o procedimiento a realizar de acuerdo con el objeto del contrato y según el diagnóstico del paciente. **28.)** Informar a la subred integral de servicios de Salud Unidad Prestadora de Salud Caldas, el estado del paciente en las 24 horas siguientes al ingreso, según la normatividad vigente que define la relación entre prestadores de Salud, Decreto 4747 de diciembre de 2007, y demás normas que la modifiquen y/o adicionen. **29.)** El manejo intrahospitalario debe comprender el tratamiento de las complicaciones presentadas durante los procedimientos inherentes al procedimiento quirúrgico y al manejo médico. Para dicho manejo se utilizarán los medicamentos descritos en el manual único de medicamentos de la Policía Nacional (Acuerdo 080 del 2022) y los precios de los medicamentos requeridos en hospitalización, están pactados de acuerdo con la Circular 19 del 30 de mayo 2024 expedida por la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos "*Por la cual se actualiza el precio máximo de venta de los medicamentos sujetos al régimen de control directo de precios*". **30). EL CONTRATISTA** deberá cumplir con las demás funciones señaladas en la constitución, la Ley, los estatutos, las disposiciones que determine la entidad y/o que le sean asignadas por la autoridad competente, de acuerdo con el área de desempeño. **31). EL CONTRATISTA** deberá obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones que puedan presentarse. **32). EL CONTRATISTA** deberá tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la Policía Nacional, pacientes y demás personas con las que tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, observando la moral y las buenas costumbres. **33). El CONTRATISTA** debe nombrar un coordinador que se encargará de organizar las actividades y será el enlace con la administración y el supervisor del contrato. **34). El CONTRATISTA** deberá dar cumplimiento de la Normatividad relacionada con la Facturación Electrónica. **35). El CONTRATISTA** deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo con 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*" **36). El CONTRATISTA** acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y de la Lay 1712 de 2014, del capítulo 25 título 2 del libro 2 de la parte 2 del Decreto 1074 de 2015 y las normas que lo modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional **37).El CONTRATISTA** debe atender los criterios Ambientales (según sea el caso): **a)** Ley 1252 de 2008. "Por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental referentes a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones" **b**) Ley 1672 de 2013. "Por la cual se establecen los lineamientos para la adopción de una política pública de gestión integral de residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEE), y se dictan otras disposiciones". **c)** Ley 99 de 1993 "Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el Sector Público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se reorganiza el Sistema Nacional Ambiental "SINA" y se dicta otras disposiciones. **d)** Decreto 1496 de 2018 "Por el cual se adopta el sistema globalmente armonizado de clasificación y etiquetado de productos químicos y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad química" en cumplimiento adicional con la Resolución 009 del 15 de enero de 2018, "por la cual se actualiza, modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional" Apéndice 1 y Apéndice 2 del 2020, garantizando así las buenas prácticas ambientales de su actividad conforme a las compras públicas sostenibles y conforme al manual de contratación. **e)** Decreto 351 de 2014 "Por el Cual se reglamenta la Gestión Integral de los

Residuos generados en la atención en salud y otras actividades**". f)** Decreto 780 de 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social" y sus diferentes actualizaciones. **g)** Resolución 591 de 2024 "Por la cual se adopta el Manual para la Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y otras Actividades." **h)** Resolución 803 de 2024 "por la cual se desarrollan parcialmente las disposiciones de la Ley 2232 de 2022, sobre la reducción gradual de la producción y consumo de ciertos productos plásticos de un solo uso, el artículo 2.2.7C.7 del Decreto número 1076 de 2015 que establece medidas tendientes a la reducción gradual de la producción y consumo de ciertos plásticos de un solo uso y se adoptan otras disposiciones". **i)** Decreto 302 de 2000. "Por el cual se reglamenta la Ley 142 de 1994, en materia de prestación de los servicios públicos domiciliarios de acueducto y alcantarillado". **j)** Decreto 2501 de 2007 "por medio del cual se dictan disposiciones para promover prácticas con fines de uso racional y eficiente de energía eléctrica". **k)** Ley 29 de 1992 "Por medio de la cual se aprueba el "Protocolo de Montreal relativo a las sustancias agotadoras de la capa de ozono", suscrito en Montreal el 16 de septiembre de 1987, con sus enmiendas adoptadas en Londres el 29 de junio de 1990 y en Nairobi el 21 de junio de 1991. **l)** Resolución 634 de 2022 "Por la cual, en desarrollo del Protocolo de Montreal, se entiende prohibida la fabricación e importación de equipos y productos que contengan y/o requieran para su operación o funcionamiento las sustancias controladas en los Anexos A, B, C, E y F del Protocolo de Montreal y se adoptan otras disposiciones". **m)** El contratista, no puede estar reportado en el Registro Único de Infractores ambientales (RUIA) (ley 1333 del 21 de julio de 2009) y deberá comprometerse a cumplir con todas las normas ambientales durante el desarrollo del presente contrato. **38). El CONTRATISTA** debe cumplir con lo establecido en el numeral sexto de la resolución 00090 del 15 de enero del 2018, con ocasión a la realización de la liquidación en los 60 días siguientes vencido el plazo de ejecución. **39)**. Con el fin de analizar las novedades e inquietudes del contrato, el supervisor realizara reunión, con el contratista, jefe de la Unidad Prestadora de Salud Caldas y/o el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, y la oficina atención al usuario; por parte de la IPS contratada asistirá el gerente, jefe de facturación; en caso de ausencia del gerente este designará una persona con capacidad de toma de decisiones, donde harán entrega del valor facturado a la fecha y análisis de la ejecución del contrato, verificando el cumplimiento de los compromisos adquiridos en el contrato.(esta reunión se debe realizar mínimo cada tres meses y se puede realizar por medio de una herramienta digital, asimismo se levantará la respectiva acta de los temas tratados y soporte de asistencia). **40). El CONTRATISTA** deberá dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.16 del decreto 1860 de 2021, so pena imponer las sanciones establecidas del mismo. **41). El CONTRATISTA** debe verificar los derechos de salud del usuario (titular, cónyuge, compañero (a) permanente, padres e hijos) revisando cuidadosamente el carné original o constancia de carné en trámite, los cuales deben estar vigentes y corresponder a quien solicita el servicio; además está obligado a verificar en el ADRES al usuario; si se encuentra activo en otra EPS, no será autorizado por la Policía, hasta que presente el respectivo documento de desafiliación de la otra entidad. No obstante, la IPS como entidad de salud está obligada a atender la URGENCIA VITAL de acuerdo con el decreto 412 de 1992 de Ministerio de protección social. **42). EL CONTRATISTA** acatará lo establecido en el registro de la autoevaluación de los estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación "Aceptable", es decir un puntaje mayor a 85% y deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST à disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato y demás normas y demás normas. **DECIMA PRIMERA: INFORMACIÓN QUE EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3 Y LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS 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. **3.)** Debe reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Circular Externa Súper salud 057 y 058 de 2009, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. **4.)** Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la Unidad Prestadora de Salud Caldas. **DECIMA SEGUNDA. 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 de **EL**

CONTRATISTA, son de responsabilidad exclusiva del mismo. **DECIMA TERCERA. DERECHOS DEL CONTRATANTE:** Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato, y acceder a los documentos e información referente a los servicios contratados del **CONTRATISTA. DECIMA CUARTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE: 1.)** Poner a disposición del **CONTRATISTA** los servicios y lugares que se requieran para la ejecución y entrega del objeto contratado. **2.)** Recibir a satisfacción los servicios que sean prestados por el **CONTRATISTA,** cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el Anexo Nro. 2 "CONDICIONES TÉCNICAS". **3.)** 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 al **CONTRATISTA**, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento. **4.)** Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC de acuerdo con los plazos establecidos en el decreto 441 del 2022 y la ley 2024 del 2020. **5.)** Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato. **6.)** Solicitar y recibir información técnica respecto del servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual. **7.)** Rechazar los servicios cuando no cumpla con los requerimientos técnicos exigidos. **8.)** Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la POLICÍA NACIONAL mantendrá la interlocución permanente y directa con el CONTRATISTA. **9.)** 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. **DÉCIMA QUINTA. 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 del **CONTRATANTE**, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el contratista, durante el desarrollo con posterioridad a la ejecución del contrato. **DÉCIMA SEXTA. MECANISMO DE COBERTURA DEL RIESGO A CARGO DEL CONTRATISTA:** Dentro de los TRES (3) días hábiles siguientes a la entrega de la copia del contrato al CONTRATISTA, este deberá presentar, póliza de **RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL (LABORES, PREDIOS U OPERACIONES) O PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE CLÍNICAS U HOSPITALES;** Teniendo en cuenta que se trata de un contrato interadministrativo, no será obligatoria la exigencia de garantías de conformidad con lo estipulado en el Decreto 1082 del 2015, Art 2.2.1.2.1.4.5 ***NO OBLIGATORIEDAD DE GARANTÍAS***. En la contratación directa la exigencia de garantías establecidas en la sección 3 que comprende el artículo 2.2.1.2.3.1.1 del presente decreto no es obligatoria y la justificación para exigirlas o no debe estar en los estudios y documentos previos; sin embargo, el contratista presentará la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual (Labores, Predios U Operaciones) o Póliza de Responsabilidad Civil de Clínicas u Hospitales que anualmente suscribe la Entidad, la cual será aprobada por el grupo de contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3, mientras esté vigente el contrato. **DÉCIMA SÉPTIMA. INDEMNIDAD: El CONTRATISTA** se obliga a mantener indemne al **CONTRATANTE** de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones. **DÉCIMA OCTAVA. 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 1.890 – las partes acuerdan que **EL CONTRATANTE**, mediante acto administrativo y con Audiencia de las partes que deberá tener un procedimiento mínimo que garantice el derecho al debido proceso del contratista. **b). MULTA POR LA MORA EN LA CONSTITUCIÓN DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN:** Cuando el contratista no constituya dentro del término y en la forma prevista en el contrato, o en alguno de sus modificatorios, o de los requisitos de legalización, **EL CONTRATANTE** podrá mediante acto administrativo afectar al **CONTRATISTA** con multa, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto dos por ciento (0,2%) del valor del contrato, por cada día de retardo y hasta por diez (10) días. **c) PENAL PECUNIARIA**. - En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total de las obligaciones derivadas del presente contrato, **EL CONTRATISTA** pagará a **EL CONTRATANTE**, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) 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)

de la presente cláusula. La imposición de esta pena pecuniaria se considerará como pago parcial y definitivo de los perjuicios que cause a **EL CONTRATANTE**. No obstante, **EL CONTRATANTE** se reserva el derecho de cobrar perjuicios adicionales por encima del monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten. **PARÁGRAFO PRIMERO- APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se impone 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 de **EL CONTRATISTA** si lo hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva. **DECIMA NOVENA. CADUCIDAD ADMINISTRATIVA:** Si se presenta algún hecho constitutivo de incumplimiento de las obligaciones a cargo de **EL 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 1.993. 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 al **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. **VIGÉSIMA. 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 de que las mismas resulten aplicables. **VIGÉSIMA PRIMERA. MONEDA DEL CONTRATO:** La moneda del presente contrato es la indicada en el anexo No. 1 DATOS DEL CONTRATO. **VIGÉSIMA SEGUNDA. 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 del **CONTRATANTE**, teniendo la facultad de reservarse las razones que posea 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. **VIGÉSIMA TERCERA. 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. **VIGÉSIMA CUARTA. 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 un 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 computará 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. **VIGÉSIMA QUINTA. SOLUCIÓN DE CONFLICTOS:** Si con ocasión del desarrollo y ejecución del contrato, sugieren diferencias o discrepancias entre las partes, estas se comprometen a utilizar los mecanismos de solución directa previstos en el artículo 68 de la Ley 80 de 1993. **VIGÉSIMA SEXTA. PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Para el **perfeccionamiento** del presente contrato se requiere de las firmas de las partes. Para su **legalización** se requiere del correspondiente registro presupuestal del compromiso por parte del **CONTRATANTE**, y para su **ejecución** se requiere de la aprobación por parte del **CONTRATANTE** de la PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL (LABORES, PREDIOS U OPERACIONES) O PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE CLÍNICAS U HOSPITALES. **VIGÉSIMA SÉPTIMA. 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: **I.**) Invitación del proceso **PN RASES N°3 CD 034 2025**. **II.**) El Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF**

35925 de fecha 30/04/2025 QUIPU Nro. 174 del 30/04/2025, expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud N°3. **III).** Resolución adjudicación **Nro. 115** del 19 de mayo de 2025. **IV**.) Oferta del CONTRATISTA. **V**.) El Certificado de Existencia y Representación Legal de EL CONTRATISTA. **VI**.) La póliza de responsabilidad civil extracontractual (labores, predios u operaciones) o póliza de responsabilidad civil de clínicas u hospitales. **VII**.) Fotocopia del RUT de la Empresa. **VIGÉSIMA OCTAVA. 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. **Nota**: si la información aportada por el contratista presenta alguna novedad o irregularidad en su validez, la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3 terminará unilateralmente el contrato, lo anterior garantizando el debido proceso. **VIGÉSIMA NOVENA: 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. 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. **TRIGÉSIMA PRIMERA. DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual el Municipio de Pereira Risaralda.

Para constancia de lo anterior, se firma en Pereira Risaralda, 30 MAY 2025

CONTRATANTE,

Teniente Coronel **GILBERTO GUTIÉRREZ BOTELLO**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3

CONTRATISTA,

Doctora **MONICA LILIANA DIAZ HENAO**
C. C. Nro. **30.305.043** expedida en Manizales
Representante Legal **E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JOSE DE NEIRA**

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA
ELABORADO POR	Funcionario Grupo de Contratos	SI. Jesus David Jimenez Chica	
REVISADO PARA FIRMA POR	Abogado Grupo de Contratos RASES N°3	CPS. Nelson Raúl Figueroa Peñaloza	
REVISADO PARA FIRMA POR	Jefe Grupo Contratos RASES N°3	SI. Yuliet Liseth Marin Vargas	
REVISADO PARA FIRMA POR	Jefe Área Administrativa RASES N°3	MY. Saira Yulieth Sepúlveda Flórez	

ANEXO Nro. 1 "DATOS DEL CONTRATO"

CONTRATO No.	**86-5- 20072-25**
CONTRATANTE	LA NACIÓN – POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NRO. 3 - NIT 900.339.410-8
REPRESENTANTE LEGAL	Teniente Coronel GILBERTO GUTIÉRREZ BOTELLO
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	88.033.546 expedida en Pamplona Norte de Santander
CARGO	Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3.
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	Orden Interna Nro. 003 del 07 de enero de 2025, emanada de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, debidamente facultado para celebrar contratos por Resolución 00364 del 12/02/2025 que modificó parcialmente la Resolución 00011 del 02/01/2025 emanada de la Dirección General de la Policía Nacional.
CONTRATISTA	**NOMBRE:** E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JOSE DE NEIRA. **NIT:** 890.801.562-4 **REPRESENTANTE LEGAL:** MONICA LILIANA DIAZ HENAO **DOC. IDENTIDAD**: 30.305.043 expedida en Manizales **CIUDAD NOTIFICACIÓN:** Neira - Caldas **DIRECCIÓN:** Calle 8 N° 7-35 Neira-Caldas **TELÉFONOS:** 8587182 – 8587222 - 3148878331 **E-MAIL:** notificaciones@esehospitalsanjosedeneira.gov.co
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del PROCESO **PN RASES N°3 CD 034 2025**
SUPERVISOR DEL CONTRATO	El supervisor del contrato será un integrante de la Unidad Prestadora de Salud Caldas, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución Nro. 00090 del 15 de enero de 2018. Para estos efectos, el supervisor estará sujeto a lo dispuesto en el numeral 1° del artículo 26 de la ley 80 del 1993, los artículos 83 y 84 de la ley 1474 del 2011, y demás normas que regulen la materia. El supervisor del contrato en cumplimiento de sus funciones deberá preparar y presentar al ordenador del gasto los 10 primeros días de cada mes, informes sobre la gestión, en el que se deberá enunciar de forma puntual la ejecución física del contrato, relacionando para ello los aspectos de carácter técnico, administrativo, financiero y legal del respectivo negocio jurídico. Con el fin de dar cumplimiento al Artículo 2.1.1.2.1.8. del Decreto 1081 de 2015, que establece lo siguiente: "(...)Publicación de la ejecución de contratos. Para efectos del cumplimiento de la obligación contenida en el literal g) del artículo 11 de la Ley 1712 de 2014, relativa a la información sobre la ejecución de contratos, el sujeto obligado debe publicar las aprobaciones, autorizaciones, requerimientos o informes del supervisor o del interventor, que prueben la ejecución del contrato (...)". Informe que deberá ser publicado en la plataforma SECOP II, con plazo máximo tres (03) días después de emitido el informe de supervisión; así mismo cuando el contrato se ejecute en su totalidad o se termine anticipadamente se debe elaborar informe de supervisión final junto con la EVALUACIÓN Y REEVALUACIÓN DE PROVEEDORES en el formato 2BS-FR-0066 y proyectar el acta de liquidación cuando sea el caso, la cual también deberá quedar publicada en la plataforma SECOP II.

	Deberá coordinar con el contratista la operacionalización de la radicación de las facturas en SIIF NACION, de acuerdo a la CIRCULAR 042 SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN FINANCIERA – SIIF NACIÓN del 26 de Diciembre de 2023, y trámite de acta de liquidación del contrato. Deberá informar al ordenador del gasto, cuando el contrato se encuentre en un 50% y un 70%, ejecución del contrato, a fin de determinar trámite de adición y/o proceso nuevo y poder garantizar la continuidad en la prestación de los servicios. **Nota:** Una vez llegue al 70% de ejecución del contrato, el supervisor cada 8 días realizará verificación del presupuesto con el contratista, esta información será enviada mediante comunicado oficial al ordenador del gasto. **OTRAS ACTIVIDADES DEL SUPERVISOR** ✓ Informar en forma inmediata y por escrito a la dependencia encargada de contratos, cualquier anomalía en la ejecución del contrato. ✓ Entregar al contratista el formato del (EIPS) - EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD, el vademécum de la Policía Nacional y la Directiva Administrativa Permanente No. 003 del 10 de marzo de 2023 "DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DEL SERVICIO, INCAPACIDAD MÉDICA, LICENCIA POR MATERNIDAD O ABORTO, PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DE PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO O CON INCAPACIDAD MEDICA" ✓ Requerir por escrito al contratista cuando quiera que este no ejecute, o ejecute indebida o tardíamente las obligaciones surgidas del acuerdo negocial o convencional. ✓ Dar el recibo de satisfacción mensual para su pago si se da cumplimiento a lo pactado. ✓ Verificar que el contratista suministre y mantenga el personal, insumos y/o equipo ofrecido, con las condiciones e idoneidad pactadas. ✓ Solicitar mensualmente el Paz y Salvo de parafiscales, respecto a este pago se aplicará lo contenido en los Artículos 1 y 7 del Decreto 1828 de 2013. ✓ Remitir mensualmente a la oficina de contratos un informe mensual que contenga la forma como se ha ejecutado el contrato, si se ha dado cumplimiento a todas las exigencias de salud ocupacional y ambiental y demás aspectos del contrato, copia del RAS, copia de la factura y copia de los parafiscales. ✓ Proyectar el acta de liquidación del contrato dentro de los 2 meses siguientes a su finalización. ✓ Y de más funciones de qué habla la Resolución No. 00090 de 2018 y la ley 1474 de 2011. **INFORMES DURANTE LA EJECUCIÓN** En cuanto se refiere al periodo de ejecución del contrato o convenio, en los informes (parciales) que se rindan, se deberán consignar las actividades establecidas en el contrato o convenio, discriminando los aspectos. I.) Técnicos, tales como: las modificaciones efectuadas, los insumos suministrados, los servicios prestados y las obras ejecutadas, incluyendo la

	descripción de las actividades, cantidad y precios unitarios con el fin de evaluar el complimiento del contratista con respecto al contrato de que se trate (obra, suministro, de insumos, entre otros), acorde con las estipulaciones pactadas II.) Financieros o presupuestales tales como: anticipos, facturaciones, entrega de aportes, pagos, etc. III.) Administrativos tales como: requerimientos de autoridades, tramites de solicitudes formuladas por el contratista, actas, e información adicional relacionada con el contrato o convenio; IV.) Legales, tales como: retrasos, incumplimientos, inconvenientes presentados y asuntos pendientes por resolver. Además de lo anterior, en los informes que se rindan, se deberán incluir los comentarios conclusiones y recomendaciones que se estimen procedentes.
CLAUSULA OBJETO	**"LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MÉDICOS HOSPITALARIOS, URGENCIAS, AMBULATORIOS, DE MEDIANA Y BAJA COMPLEJIDAD (INCLUYE MEDICAMENTOS, TRASLADOS, INSUMOS Y VACUNAS) PARA LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE POLICÍA NACIONAL EN EL MUNICIPIO DE NEIRA DEL DEPARTAMENTO DE CALDAS".**
CLAUSULA VALOR	**DIEZ MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL VIGENTE ($10.000.000,00)** para la vigencia 2025.
CLAUSULA FORMA DE PAGO	El pago por la prestación de los servicios objeto del contrato se efectuará en pagos parciales en moneda legal colombiana dentro de los (45) días calendario siguientes a la radicación de la respectiva factura en la ventanilla de Central de Cuentas de la Unidad, junto con los documentos requeridos para el pago, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC). En atención a las instrucciones impartidas por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, en cumplimiento a lo dispuesto en las resoluciones 2275 y 2284 de 2023 del ministerio de salud y protección social) y con el fin de facilitar el proceso de auditoría en el sector salud , se hace necesario estandarizar el envío y recepción de forma digital o electrónica de los soportes de cobro de la prestación de servicios y la provisión de tecnologías en salud, así como el registro de las transacciones mediante el uso de los medios tecnológicos, tal como lo dispuso en los artículos 2.5.3.4.8.2 y 2.5.3.4.8.3 del Decreto 780 de 2016 relativo a los canales de relacionamiento y a los mecanismos de entrega y actualización de información. Razón por la cual, se dispone del correo electrónico **disan.rases3er@policia.gov.co** con el fin de recepcionar los archivos planos por parte de las entidades correspondiente a radicación de facturas con todos sus soportes, los cuales deberán ser cargados a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 3, NIT 900339410, en formato JSON (JavaScript Object Notation). El correo antes relacionado será única y exclusivamente para el envío de la información solicitada, el cual estará habilitado de manera temporal mientras se dispone del sotware completo para dar cumplimiento a los lineamientos establecidos por el ministerio de salud y protección social. Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta que el CONTRATISTA designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos de treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria a nombre de la Firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley.

De igual forma, en cumplimiento a la Guía de Lineamientos para la radicación y obligación de Cuentas Médicas (IAR-GU-0002) de la Policía Nacional, el contratista deberá tener en cuenta las otras Condiciones así.

- Factura (de acuerdo a la normatividad establecida y los requisitos de Ley artículos 616- 1,616-3 617 y 618 E. T; artículos 772, 773, 774 Código de Comercio, Modificado Ley 1231 de 2008), este documento debe estar a nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 3, con el respectivo NIT y soportes de conformidad con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008 MINSALUD, Instructivo 013 de 2013 — DISAN o la norma que la adicione, modifique o sustituya.

Teniendo en cuenta el Decreto 2242 de 2015 "Por el cual se reglamentan las condiciones de expedición e interoperabilidad de la factura electrónica con fines de masificación y control fiscal" en el Artículo 3, punto 2 - parágrafo I, que a la letra dice:

"*El obligado a facturar electrónicamente deberá entregar al adquiriente una representación gráfica de la factura electrónica en formato impreso o en formato digital...*", las unidades de la Dirección de Sanidad, deberán verificar si los proveedores están obligados a facturar electrónicamente y cumplan con el protocolo de habilitación como facturador electrónico según indicaciones del Decreto en mención.

NOTA: De conformidad con lo establecido en la CIRCULAR 042 SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN FINANCIERA – SIIF NACIÓN del 26 de diciembre de 2023, el proceso para la validación de documentos electrónicos ante la DIAN para las entidades ejecutoras del Presupuesto General de la Nación se realizará a través del Sistema Facturación Electrónica SIIF Nación habilitado en la DIAN como Software Propio, "FACTURADOR SIIF NACION". Por consiguiente, las entidades deberán ajustarse a los requisitos y parámetros allí establecidos para el trámite de facturación electrónica, igualmente para las entidades que no están obligadas a facturar electrónicamente, deberán cumplir con el proceso de emisión de documento soporte.

Para la estructura del presente texto, el contratista deberá comunicarse con el supervisor designado.

PROCEDIMIENTO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO PARA LA EMISIÓN DEL RAS (RECIBO A SATISFACCIÓN): Una vez radicada la factura por parte del adjudicatario contratista y realizada la auditoría de cuentas por parte del médico auditor, el supervisor del contrato, previa revisión de los documentos y soportes, expedirán el recibo a satisfacción técnico-económico y posteriormente tramitarán la cuenta junto con los soportes a la central de cuentas para continuar con el trámite de pago respectivo.

LAS FACTURAS DEBEN SER ENTREGADAS EN MEDIO FÍSICO LOS PRIMEROS DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DE CADA MES.

AUDITORIA DE CUENTAS:

El médico auditor verificará el 100% del contenido de las facturas radicadas en el mes con sus respectivos soportes, siempre y cuando se cumplan los tiempos de radicación, realizando el cierre del ciclo de la auditoría de cuentas en los tiempos establecidos en la Ley 1438 de 2011, vigente, así:

"Articulo 57. TRÁMITE DE GLOSAS. Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación

de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial.

El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas.

Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago.

Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas.

Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la Ley.

El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago.

REQUISITOS PARA EL PAGO

Darle aplicabilidad a la ley 594 de 2000 Ley General de Archivo; de la siguiente manera: la presentación de las cuentas médicas será en la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 3, cuya actividad es imprescindible en los procesos de organización archivística, y la cual tiene dos finalidades principales: controlar la cantidad de folios de una unidad de conservación dada.

El contratista estará en la obligación de radicar las cuentas generadas en la oficina de central de cuentas en la UNIDAD PRESTADORA DE SALUD CALDAS - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 3, dentro de los 10 primeros días hábiles de cada mes, cumpliendo con los siguientes requisitos:

a. Relación general de pacientes atendidos, detallando el número del contrato, número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel. Listado discriminando número de factura, fecha de factura, nombre del paciente, identificación, atención recibida y valor facturado, según modelo anexo:

RAD SISAP WEB - PRE RADICADO	IPS	NIT DE LA IPS	NUMERO DE RADICACIÓN	N°. DE FACTURA	FECHA DE LA FACTURA	FECHA DE LA ATENCIÓN - INGRESO	NOMBRE DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	CÓDIGO CUPS PROCEDIMIENTO PRINCIPAL	DX CIE 10	DIAGNOSTICO	VALOR DE LA FACTURA	VALOR A PAGAR	N° AUTORIZACIÓN REFERENCIA PONAL	FECHA AUTORIZACIÓN REFERENCIA PONAL	EDAD USUARIO	CONTRATO O URGENCIAS

b). Factura de venta original o documento equivalente que cumpla con los requerimientos de ley, junto con la documentación soporte para el respectivo trámite para el pago, la cual deberá publicarse en la plataforma del Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II).

c). Certificación donde conste que el oferente seleccionado se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, expedido por el representante legal y/o revisor fiscal de acuerdo a la normatividad vigente.

d) Anexar la autorización del bien o servicio.

e) Cargue de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad (en caso que aplique).

f) Recibido a satisfacción expedido por el supervisor del contrato (posterior a la auditoria de la Unidad Prestadora de Salud Caldas.

g) Si el oferente seleccionado no presenta la factura dentro del término de los diez (10) primeros días hábiles de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizará hasta el mes siguiente.

h) EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

i) La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta días (30) posteriores a la prestación de los servicios.

j) Factura que no cumpla con los requisitos legales vigentes no será radicada

k) Solo en el mes de noviembre el oferente seleccionado radicara facturación cada 10 días y en el mes diciembre cada 08 días.

PLATAFORMA SECOP II: El Contratista deberá cargar la cuenta cobro, con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del contrato y poder realizar el pago respectivo.

DATOS CUENTA BANCARIA

NOMBRE BENEFICIARIO: HOSPITAL SAN JOSE DE NEIRA
CUENTA No: 25700543-9
TIPO DE CUENTA: CORRIENTE
ENTIDAD FINANCIERA: DAVIVIENDA

CLAUSULA APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	Certificado de Disponibilidad Presupuestal **SIIF 35925 de fecha 30/04/2025 QUIPU Nro. 174 del 30/04/2025** para la vigencia 2025, expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3.
CLAUSULA PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo de ejecución del contrato será a partir de la firma del contrato, aprobación de la garantía única, expedición del registro presupuestal, la carta de inicio y hasta el **treinta y uno (30) de noviembre de la vigencia 2025**, o hasta agotar el presupuesto disponible lo que primero ocurra.
CLAUSULA SITIO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Los servicios objeto de la presente contratación, se prestarán en las instalaciones y/o sedes del contratista así: **E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JOSE DE NEIRA**: Calle 8 N° 7-35 Neira-Caldas.
CLAUSULA MONEDA DEL CONTRATO	Pesos Colombianos.

CONTRATANTE,

Teniente Coronel **GILBERTO GUTIÉRREZ BOTELLO**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3

CONTRATISTA,

Doctora **MONICA LILIANA DIAZ HENAO**
C. C. Nro. **30.305.043** expedida en Manizales
Representante Legal **E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JOSE DE NEIRA**

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA
ELABORADO POR	Funcionario Grupo de Contratos	SI. Jesus David Jimenez Chica	
REVISADO PARA FIRMA POR	Abogado Grupo de Contratos RASES N°3	CPS. Nelson Raúl Figueroa Peñaloza	
REVISADO PARA FIRMA POR	Jefe Grupo Contratos RASES N°3	SI. Yuliet Liseth Marín Vargas	
REVISADO PARA FIRMA POR	Jefe Área Administrativa RASES N°3	MY. Saira Yulieth Sepúlveda Flórez	

Calle 94 AV Villa Olímpica frente a Expofuturo
Tel. 3164770 ext 8305 8307
deris.rase3-gco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

ANEXO No. 2

CONDICIONES TÉCNICAS

SERVICIOS E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JOSE DE NEIRA CALDAS

ENTIDAD	Cód Servicio	Servicio
ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JOSE DE NEIRA	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS
	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA
	312	ENFERMERÍA
	328	MEDICINA GENERAL
	333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
	334	ODONTOLOGÍA GENERAL
	344	PSICOLOGÍA
	420	VACUNACIÓN
	706	LABORATORIO CLÍNICO
	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO
	714	SERVICIO FARMACÉUTICO
	729	TERAPIA RESPIRATORIA
	739	FISIOTERAPIA
	744	IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES
	748	RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA
	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS
	1101	ATENCIÓN DEL PARTO
	1102	URGENCIAS
	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO

LISTADO DE SERVICIOS

LISTADO DE SERVICIOS Y TARIFAS E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JOSE DE NEIRA MANUAL TARIFARIO UVB 2025

ITEM	COD CUPS	DESCRIPCIÓN TECNOLOGÍA	TARIFA SOAT 2025 (UVB)
1	902041	RETRACCIÓN DE COÁGULO	$ 23.100
2	902042	TIEMPO ACTIVADO DE COAGULACIÓN	$ 21.300
3	902047	TIEMPO DE SANGRÍA ESTANDARIZADO	$ 9.200
4	902103	CUERPOS DE HEINZ PRUEBA INDUCIDA POR FENILHIDRAZINA	$ 19.200
5	860201	PRUEBA INTRADÉRMICA DE ALERGIA	$ 51.200
6	901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 18.700

7	901101	BACILOSCOPIA COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	$ 23.100
8	901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	$ 95.400
9	901305	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	$ 20.900
10	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	$ 52.600
11	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	$ 51.200
12	911009	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO POR MICROTÉCNICA	$ 27.000
13	902204	ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] MANUAL	$ 8.300
14	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA ESTUDIO DE MORFOLOGÍA	$ 13.100
15	902211	HEMATOCRITO	$ 6.500
16	911016	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] EN TUBO	$ 46.200
17	902213	HEMOGLOBINA	$ 13.500
18	902214	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	$ 18.700
19	902221	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	$ 14.800
20	903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	$ 66.000
21	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	$ 80.000
22	903438	TROPONINA T CUALITATIVA	$ 111.700
23	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 28.300
24	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	$ 19.600
25	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	$ 36.600
26	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	$ 43.100
27	903818	COLESTEROL TOTAL	$ 44.400
28	903840	GLUCOSA EN ORINA	$ 14.800
29	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	$ 21.800
30	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	$ 55.100
31	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	$ 55.100
32	903856	NITRÓGENO UREICO	$ 17.400

33	903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	$ 37.900
34	903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	$ 37.900
35	903868	TRIGLICERIDOS	$ 24.400
36	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 33.500
37	904508	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	$ 70.500
38	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	$ 114.700
39	906002	ANTIESTREPTOLISINA MANUAL	$ 61.600
40	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	$ 125.100
41	906263	Hepatitis C ANTICUERPOS MANUAL	$ 176.800
42	906317	Hepatitis B ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	$ 157.400
43	906340	SARS CoV 2 [COVID-19] ANTÍGENO	$ 90.000
44	906610	ANTÍGENO ESPECÍFICO DE PRÓSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 225.400
45	906911	FACTOR REUMATOIDEO MANUAL	$ 23.900
46	906915	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL	$ 23.100
47	907002	COPROLÓGICO	$ 14.300
48	907004	COPROSCÓPICO	$ 56.600
49	907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	$ 10.900
50	907106	UROANÁLISIS	$ 23.100
51	902107	FRAGILIDAD OSMÓTICA DE ERITROCITOS	$ 23.100
52	902110	HEMOGLOBINA A 2	$ 76.500
53	902112	HEMOGLOBINA FETAL AUTOMATIZADA	$ 47.900
54	902113	HEMOGLOBINA PLASMÁTICA	$ 69.000
55	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL	$ 30.900
56	902115	HEMÓLISIS ÁCIDA [PRUEBA DE HAM]	$ 37.000
57	902118	METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA	$ 21.800

58	902215	HEMOPARÁSITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA	$ 10.400
59	902216	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	$ 23.100
60	902218	RECUENTO DE EOSINÓFILO EN CUALQUIER MUESTRA	$ 23.100
61	902224	RECUENTO DE RETICULOCITOS AUTOMATIZADO	$ 23.100
62	903001	ALFA 2 MACROGLOBULINA	$ 35.700
63	903003	BICARBONATO	$ 49.200
64	903004	CÁLCULO BILIAR ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO	$ 110.200
65	903005	CÁLCULO RENAL ANÁLISIS FÍSICO-QUÍMICO CUANTITATIVO	$ 40.100
66	903007	CATECOLAMINAS FRACCIONADAS O DIFERENCIADAS (ADRENALINA [EPINEFRINA] Y NORADRENALINA [NOREPINEFRINA]) EN ORINA DE 24 H	$ 57.600
67	903013	ESPERMOGRAMA COMPLETO	$ 137.000
68	903014	ESTERASA PANCREÁTICA ENZIMA ALFA NAFTIL-BUTIRATO	$ 75.000
69	903015	ESTERASA PANCREÁTICA ENZIMA ALFA NAFTIL-CLORACETATO	$ 75.000
70	903016	FERRITINA	$ 83.400
71	903021	HAPTOGLOBINA AUTOMATIZADA	$ 49.200
72	903022	HOMOCISTEÍNA	$ 57.600
73	903031	MIOGLOBINA EN ORINA O EN SUERO	$ 29.600
74	903036	OXALATOS EN ORINA O EN SANGRE	$ 36.600
75	903038	PORFIRINAS CUANTITATIVAS EN ORINA 24 HORAS	$ 44.400
76	903046	TRANSFERRINA AUTOMATIZADA	$ 130.100
77	903101	ÁCIDOS BILIARES TOTALES	$ 73.500
78	903103	ÁCIDO 5 HIDROXI INDOLACÉTICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 159.400
79	903104	ÁCIDO DELTA AMINOLEVULÍNICO [ALA] EN ORINA DE 24 HORAS	$ 107.700
80	903105	ÁCIDO FÓLICO [FOLATOS] EN SUERO	$ 92.800
81	903108	ÁCIDO HOMOGENTÉSICO EN ORINA	$ 73.500
82	903109	ÁCIDO HOMOVALÍNICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 63.100
83	903113	ÁCIDO VANILMANDÉLICO [VMA] EN ORINA DE 24 HORAS	$ 24.400

84	903202	FENILALANINA CUALITATIVA	$ 23.100
85	903301	GALACTOSA CUANTITATIVA	$ 40.100
86	903401	ADENOSIN DEAMINASA [ADA]	$ 21.800
87	903402	ALDOLASA	$ 58.500
88	903405	ALFA 1 ANTITRIPSINA SEMIAUTOMATIZADO	$ 66.000
89	903407	ALFA 1 GLICOPROTEÍNA ÁCIDA U OROMUCOIDE	$ 37.900
90	903409	APOLIPOPROTEÍNAS A1 SEMIAUTOMATIZADA	$ 191.700
91	903417	CERULOPLASMINA AUTOMATIZADA	$ 72.500
92	903419	COLINESTERASA EN ERITROCITOS [ACETILCOLINESTERASA]	$ 52.600
93	903420	COLINESTERASA SERICA	$ 58.500
94	903421	COPROPORFIRINAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 44.400
95	903423	D- XILOSA PRUEBA DE ABSORCIÓN	$ 125.100
96	903424	DESHIDROGENASA HIDROXIBUTÍRICA	$ 89.900
97	903425	FRUCTOSAMINA	$ 40.500
98	903428	HEMOSIDERINA EN ORINA	$ 82.400
99	903429	ISOCITRATO DESHIDROGENASA	$ 78.000
100	911015	HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA Rh [ANTÍGENO Rh D] POR MICROTÉCNICA	$ 46.200
101	898015	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA CERVICOVAGINAL MANUAL	$ 41.800
102	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	$ 36.200
103	903801	ÁCIDO ÚRICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 24.400
104	903505	LÍQUIDO SINOVIAL CRISTALES	$ 92.300
105	906625	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 28.800
106	902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	$ 36.200
107	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRÍA]	$ 6.000

108	906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 144.000
109	906242	Rubeola ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO	$ 120.200
110	906244	Rubeola ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO	$ 126.100
111	906128	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 133.000
112	906247	Varicela zoster ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 69.000
113	906130	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 133.000
114	905727	DROGAS DE ABUSO	$ 82.400
115	903430	LEUCINA AMINOPEPTIDASA	$ 88.800
116	903432	NUCLEOTIDASA 5	$ 62.000
117	903501	LÍQUIDO AMNIÓTICO CURVA ESPECTRAL O DE LILEY	$ 44.400
118	903502	LÍQUIDO AMNIÓTICO ÍNDICE DE MADUREZ FETAL PULMONAR (LECITINA-ESFINGOMIELINA O SULFACTANTE-ALBUMINA FOSFATIDIL GLICEROL RECUENTO DE CÉLULAS LAMELARES O ESPECTROFOTOMETRÍA 650 nm)	$ 88.400
119	903503	LÍQUIDO PERICÁRDICO (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DENSIDAD Y PROTEÍNAS)	$ 84.400
120	903602	AMONIO	$ 56.600
121	903609	ZINC EN ORINA DE 24 HORAS	$ 92.300
122	903709	VITAMINA C [ÁCIDO ASCÓRBICO]	$ 20.900
123	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 14.800
124	903810	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 30.900
125	903812	CAPACIDAD DE COMBINACIÓN DEL HIERRO	$ 61.600
126	903813	CLORO	$ 16.600
127	903819	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) SEMIAUTOMATIZADA	$ 47.000
128	903820	CREATIN QUINASA (FRACCIÓN MB) AUTOMATIZADA	$ 80.900
129	903821	CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]	$ 33.500
130	903823	CREATININA DEPURACIÓN	$ 33.500

131	903826	CUERPOS CETÓNICOS O CETONAS EN ORINA	$ 13.500
132	903828	DESHIDROGENASA LÁCTICA	$ 25.600
133	903829	DESHIDROGENASA LÁCTICA ISOENZIMAS	$ 80.000
134	903830	FOSFATASA ÁCIDA	$ 30.900
135	903832	FOSFATASA ÁCIDA FRACCIÓN PROSTÁTICA AUTOMATIZADA	$ 80.900
136	903833	FOSFATASA ALCALINA	$ 26.600
137	903834	FOSFATASA ALCALINA ESPECÍFICA DE HUESO	$ 40.100
138	903835	FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 29.200
139	903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA	$ 44.400
140	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	$ 80.900
141	903847	LIPASA	$ 55.600
142	903851	LÍQUIDO PERITONEAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON DETECCIÓN DE ERITROCITOS RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y AMILASA)	$ 84.400
143	903853	LÍQUIDO SINOVIAL (EXAMEN FÍSICO Y CITOQUÍMICO CON RECUENTO Y MORFOLOGÍA DE ERITROCITOS Y LEUCOCITOS GLUCOSA PROTEÍNAS Y TEST DE MUCINA)	$ 77.400
144	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 92.300
145	903855	MAGNESIO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 95.400
146	903857	NITRÓGENO UREICO EN ORINA DE 24 HORAS	$ 94.300
147	903858	OSMOLARIDAD CALCULADA	$ 92.300
148	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 51.600
149	903861	PROTEÍNAS DIFERENCIADAS [ALBUMINA-GLOBULINA]	$ 92.300
150	903862	PROTEÍNAS EN ORINA DE 24 HORAS	$ 16.600
151	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	$ 42.700
152	903869	UREA EN SANGRE U OTROS FLUIDOS	$ 19.200
153	903872	SODIO EN ORINA PARCIAL	$ 245.800
154	904005	RENINA ACTIVIDAD PLASMÁTICA	$ 133.000
155	904101	SOMATOMEDINA C [FACTOR I DE CRECIMIENTO SIMILAR A LA INSULINA O IGF-1]	$ 217.400

156	904103	HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA	$ 98.800
157	904104	HORMONA DE CRECIMIENTO [SOMATOTRÓPICA]	$ 133.500
158	904105	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE	$ 133.000
159	904106	HORMONA FOLÍCULO ESTIMULANTE Y HORMONA LUTEINIZANTE PRE Y POST HORMONA LIBERADORA DE GONADOTROPINA CADA MUESTRA	$ 294.400
160	904107	HORMONA LUTEINIZANTE	$ 151.900
161	904109	PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS)	$ 118.100
162	904108	PROLACTINA	$ 95.400
163	904402	HIDROXIPROGESTERONA 17 ALFA PRE Y POST HORMONA ADRENOCORTICOTRÓPICA CADA MUESTRA	$ 133.000
164	904501	ANDROSTENEDIONA	$ 185.200
165	904801	ALDOSTERONA	$ 127.600
166	904503	ESTRADIOL	$ 119.200
167	904504	ESTRIOL	$ 118.100
168	904507	ESTRONA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 67.500
169	904510	PROGESTERONA	$ 122.200
170	904601	TESTOSTERONA LIBRE	$ 125.100
171	904602	TESTOSTERONA TOTAL	$ 114.700
172	904705	INSULINA LIBRE	$ 130.100
173	904804	CETOESTEROIDES 17	$ 112.700
174	904805	CORTISOL DIFERENTES MUESTRAS	$ 103.300
175	904809	DEHIDROEPINANDROSTERONA SULFATO [EPINANDROSTERONA - DHEA-SO4] CADA MUESTRA	$ 133.000
176	904811	HIDROXICORTICOSTEROIDES 17	$ 57.100
177	904901	GLOBULINA TRANSPORTADORA DE TIROXINA	$ 106.200
178	904921	TIROXINA LIBRE	$ 114.700
179	904922	TIROXINA TOTAL	$ 85.900
180	904923	TRIYODOTIRONINA (CAPTACIÓN)	$ 85.400

181	904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	$ 85.400
182	905001	NIVEL DE LIDOCAÍNA [MONOETILGLICINEXILIDIDA-MEGX] EN SUERO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 62.600
183	905003	NIVEL DE PROCAINAMIDA METABOLITOS N-ACETIL PROCAINAMIDA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 45.300
184	905102	WARFARINA CUALITATIVA SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	$ 78.000
185	905203	BARBITÚRICOS CUANTITATIVO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 80.900
186	905205	CARBAMAZEPINA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA	$ 136.100
187	905209	ETOSUXIMIDA CUANTITATIVA SEMIAUTOMATIZADA	$ 62.000
188	905213	FENITOÍNA TOTAL AUTOMATIZADA	$ 142.500
189	905214	FENOBARBITAL NIVELES SÉRICOS AUTOMATIZADO	$ 142.500
190	905301	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$ 90.800
191	905303	ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS CUANTITATIVO AUTOMATIZADO	$ 80.400
192	905201	ÁCIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	$ 91.400
193	905305	BENZODIACEPINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO	$ 86.400
194	905306	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 94.300
195	905309	FENOTIAZINAS AUTOMATIZADO	$ 62.000
196	905310	FENOTIAZINAS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 110.200
197	905311	FLUOXETINA Y NORFLUOXETINA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 49.200
198	905312	LITIO AUTOMATIZADO	$ 62.000
199	905401	AMIKACINA AUTOMATIZADO	$ 62.000
200	905404	GENTAMICINA AUTOMATIZADA	$ 93.900
201	905406	KANAMICINA AUTOMATIZADO	$ 62.600
202	905407	NETILMICINA AUTOMATIZADO	$ 80.400
203	905409	TOBRAMICINA AUTOMATIZADO	$ 62.600
204	905410	VANCOMICINA AUTOMATIZADO	$ 90.400

205	905601	DIGITOXINA AUTOMATIZADO	$ 85.400
206	905604	DIGOXINA SEMIAUTOMATIZADO	$ 112.700
207	905606	NITROPRUSIATO DE SODIO	$ 26.600
208	905608	TEOFILINA AUTOMATIZADO	$ 127.600
209	905701	ACETAMINOFEN AUTOMATIZADO	$ 68.500
210	905704	ALCALOIDES SEMIAUTOMATIZADO	$ 80.900
211	905705	ALCOHOL ETÍLICO AUTOMATIZADO	$ 59.100
212	905708	ALCOHOL METÍLICO [FORMALDEHÍDO] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 59.100
213	905709	ARSÉNICO SEMIAUTOMATIZADO	$ 52.100
214	905711	ATROPÍNICOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 68.500
215	905713	BIPIRIDILO AUTOMATIZADO	$ 62.000
216	905716	CANNABINOIDES AUTOMATIZADO	$ 66.000
217	905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 44.400
218	905721	CIANUROS AUTOMATIZADO	$ 52.600
219	905722	HIDROCARBUROS AUTOMATIZADO	$ 76.000
220	905723	HIDROCARBUROS SEMIAUTOMATIZADO	$ 48.300
221	905725	COCAÍNA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 82.400
222	905728	ESTRICNINA SEMIAUTOMATIZADO	$ 105.700
223	905730	MERCURIO SEMIAUTOMATIZADO	$ 125.100
224	905731	MERCURIO AUTOMATIZADO	$ 110.200
225	905733	METACUALONA MANUAL	$ 69.000
226	905735	METADONA MANUAL	$ 46.500
227	905736	METALES PESADOS CADA UNO SEMIAUTOMATIZADO	$ 76.000
228	905737	MONÓXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] SEMIAUTOMATIZADO	$ 52.600
229	905738	MONÓXIDO DE CARBONO [CARBOXIHEMOGLOBINA] AUTOMATIZADO	$ 84.400
230	905740	OPIÁCEOS MANUAL	$ 67.500

231	905741	ORGANOCLORADOS SEMIAUTOMATIZADO	$ 86.900
232	905743	ORGANOFOSFORADOS MANUAL	$ 62.000
233	905750	PRIMIDONA MANUAL	$ 138.500
234	905752	PROPOXIFENO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 80.400
235	905755	SALICILATOS AUTOMATIZADO	$ 51.200
236	905758	SOLVENTES O METABOLITOS AUTOMATIZADO	$ 71.000
237	905759	SUSTANCIAS ALUCINOGENAS	$ 76.500
238	906001	ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO	$ 61.600
239	906020	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 57.100
240	906021	Chlamydia trachomatis ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 170.800
241	906025	Helicobacter pylori ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 50.100
242	906120	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 130.100
243	906109	Cisticerco ANTICUERPOS TOTALES	$ 92.800
244	906114	Entamoeba histolítica ANTICUERPOS MANUAL	$ 73.500
245	906119	HONGOS ANTICUERPOS TOTALES MANUAL	$ 27.000
246	906121	Leishmania ANTICUERPOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 135.000
247	906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 133.000
248	906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 133.000
249	906134	TEST DE AVIDEZ ANTICUERPOS Ig G Toxoplasma SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 157.400
250	906136	Aspergillus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 128.600
251	906138	Saccharomyces cerevisiae ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 138.500
252	906140	Rickettsia spp ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 138.500
253	906131	Trypanosoma cruzi ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 100.700

254	906203	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 245.800
255	906204	Adenovirus ANTICUERPOS Ig M MANUAL	$ 58.500
256	906205	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 96.800
257	906206	Citomegalovirus ANTICUERPOS Ig M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 96.800
258	906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G	$ 154.400
259	906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	$ 315.300
260	906209	Dengue ANTICUERPOS TOTALES	$ 58.500
261	906212	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (CÁPSULA EB-VCA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 157.400
262	906213	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (NUCLEARES EBNA-G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 128.600
263	906214	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig G (TEMPRANOS G) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 97.800
264	906216	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig M (NUCLEARES EBNA-M) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 170.800
265	906217	Epstein-Barr ANTICUERPOS Ig A (TEMPRANOS A) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 146.900
266	906220	Hepatitis B ANTICUERPOS CENTRAL Ig M [ANTI-CORE HBC-M] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 157.400
267	906222	Hepatitis B ANTICUERPOS E [ANTI-HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 157.400
268	906223	Hepatitis B ANTICUERPOS S [ANTI-HBs] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 157.400
269	906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 176.800
270	906229	Herpes I ANTICUERPOS Ig M MANUAL, SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 138.500
271	906241	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	$ 120.200
272	906243	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	$ 126.100
273	906245	Sarampión ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 60.000

274	906250	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	$ 607.700
275	906301	Adenovirus ANTÍGENO	$ 110.200
276	906302	ANTÍGENO P 24 Virus de Inmunodeficiencia Humana 1	$ 164.900
277	906304	ANTÍGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	$ 28.800
278	906411	CÉLULAS PARIETALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 103.300
279	906413	CENTROMERO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 151.900
280	906318	Hepatitis B ANTÍGENO e [Ag HBe] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 125.100
281	906321	Influenza ANTÍGENO	$ 117.200
282	906322	Legionella spp ANTÍGENO	$ 88.400
283	906323	Neisseria gonorrhoeae ANTÍGENO	$ 90.800
284	906324	Parainfluenza TIPO 1 3 ANTÍGENO	$ 111.700
285	906326	Rotavirus ANTÍGENOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 40.500
286	906328	Salmonella spp IDENTIFICACIÓN MANUAL	$ 166.400
287	906341	Dengue ANTÍGENO MANUAL	$ 67.500
288	906406	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [Ro] SS-B [La] RNP y Sm SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 221.400
289	906407	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 161.800
290	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 110.200
291	906415	CITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO	$ 116.700
292	906417	DNA n ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 182.700
293	906422	FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS Ig G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 114.700
294	906432	MITOCONDRIA ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 73.900
295	906436	MÚSCULO LISO ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 73.500
296	906440	ANTICUERPOS ANTINUCLEARES AUTOMATIZADO	$ 103.800

297	906455	SCL-70 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 166.400
298	906457	TIROIDEOS COLOIDALES ANTICUERPOS	$ 92.800
299	906458	TIROIDEOS MICROSOMALES ANTICUERPOS (TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS) AUTOMATIZADO	$ 107.300
300	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULÍNICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 107.300
301	906501	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I (A B C)	$ 962.200
302	906502	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO CLASE I Y II (A B C DR DQ DP)	$ 3.531.400
303	906503	TIPIFICACIÓN ANTÍGENO LEUCOCITARIO HUMANO LOCUS B	$ 420.100
304	906509	ANTICUERPOS CITOTÓXICOS ANTI HLA	$ 424.000
305	906602	ALFA FETOPROTEÍNA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 122.200
306	906603	ANTÍGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 185.200
307	906604	ANTÍGENO DE CÁNCER DE MAMA [CA 15-3] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 278.500
308	906605	ANTÍGENO DE CÁNCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 224.000
309	906606	ANTÍGENO DE CÁNCER DE TUBO DIGESTIVO [CA 19-9] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 224.000
310	906621	CALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 211.500
311	906620	BETA 2 MICROGLOBULINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 56.100
312	906701	CULTIVO MIXTO DE LINFOCITOS	$ 221.400
313	906710	LEUCOCITOS MPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 118.700
314	906714	LINFOCITOS T CD4 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 185.200
315	906720	LINFOCITOS T CD8 SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 185.200
316	906729	LINFOCITOS CD15 POR INMUNOHISTOQUÍMICA	$ 118.100
317	906802	CAMPO OSCURO PARA CUALQUIER MUESTRA	$ 50.100
318	906806	COMPLEMENTO C1Q SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 736.300
319	906810	ELECTROFORESIS DE LIPOPROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 92.800

320	906812	ELECTROFORESIS DE PROTEÍNAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 144.900
321	906813	FACTOR INTRÍNSECO ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO	$ 29.600
322	906823	INHIBIDOR C1 ESTERASA CONCENTRACIÓN O FUNCIONAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 76.000
323	906831	INMUNOGLOBULINA M [Ig M] SEMIAUTOMATIZADO	$ 47.900
324	906834	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] ESPECÍFICA (DOSIFICACIÓN CADA ALERGENO) SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 92.300
325	906901	AGLUTININAS AL FRÍO	$ 78.900
326	906903	ANTICUERPOS HETEROFILOS MANUAL SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 52.600
327	906905	COMPLEMENTO SÉRICO C3 SEMIAUTOMATIZADO	$ 148.400
328	906908	COMPLEMENTO SÉRICO C4 AUTOMATIZADO	$ 21.800
329	906913	PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO	$ 73.500
330	907006	GRASAS NEUTRAS EN HECES [SUDÁN III]	$ 30.900
331	907007	OXIUROS IDENTIFICACIÓN PERIANAL [CINTA ADHESIVA O PRUEBA DE GRAHAM]	$ 17.400
332	907101	AZUCARES REDUCTORES EN ORINA	$ 16.100
333	907103	PROTEÍNAS DE BENCE JONES MANUAL	$ 18.700
334	907104	RECUENTO DE ADDIS	$ 36.600
335	907201	ESPERMOGRAMA BÁSICO	$ 78.900
336	907202	MOCO CERVICAL ANÁLISIS	$ 45.300
337	907203	LÍQUIDO PROSTÁTICO (EXAMEN MICROSCÓPICO)	$ 51.200
338	907001	AZUCARES REDUCTORES EN HECES	$ 49.700
339	908301	ASPARTILCILASA ACTIVIDAD	$ 176.800
340	908302	GALACTOSA CURVA DE TOLERANCIA	$ 88.400
341	908303	GANGLIÓSIDOS CUALITATIVOS	$ 119.200
342	908305	PIRUVATOCINASA ACTIVIDAD	$ 69.500
343	908306	PIRUVATO DESHIDROGENASA ACTIVIDAD	$ 66.000

344	908603	ENZIMAS GLICOLÍTICAS, MEDICIÓN DE CADA UNA	$ 490.500
345	908605	ENZIMAS DEL METABOLISMO DEL GLICÓGENO, MEDICIÓN DE CADA UNA	$ 490.500
346	908606	HIPOXANTINA GUANINA FOSFORIBOSIL TRANSFERASA ACTIVIDAD	$ 110.200
347	903434	SEROTONINA-5 HIDROXI-TRIPTAMINA	$ 60.600
348	911002	ANTICUERPOS IRREGULARES TITULACIÓN EN TUBO	$ 58.500
349	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA, ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) EN TUBO	$ 16.100
350	911010	COOMBS DIRECTO CUALITATIVO EN TUBO	$ 27.000
351	911011	FENOTIPO ERITROCITARIO EXTENDIDO POR MICROTÉCNICA CUALQUIER ANTÍGENO	$ 38.800
352	911014	FENOTIPO SISTEMA Rh CUALQUIER ANTÍGENO EN TUBO	$ 41.400
353	911022	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA EN TUBO	$ 12.200
354	912002	TRANSFUSIÓN DE LA UNIDAD DE GLÓBULOS ROJOS O ERITROCITOS	$ 116.700
355	901005	LEVADURAS PRUEBA DE SENSIBILIDAD POR DILUCIÓN	$ 288.400
356	901103	COLORACIÓN ALBERT [LOEFFLER] Y LECTURA	$ 25.600
357	901206	COPROCULTIVO	$ 115.200
358	901208	Cryptococcus neoformans CULTIVO	$ 57.100
359	901210	CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	$ 58.500
360	901212	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	$ 73.500
361	901213	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS SUPERFICIAL	$ 96.800
362	901214	CULTIVO PARA MICOBACTERIAS EN MÉDULA ÓSEA	$ 245.800
363	901215	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MÉDULA ÓSEA	$ 276.100
364	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MÉDULA ÓSEA ORINA Y HECES	$ 85.400
365	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	$ 103.300

366	901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO	$ 104.700
367	901231	Mycoplasma CULTIVO	$ 44.400
368	901233	Neisseria meningitidis CULTIVO	$ 40.100
369	901302	Demodex EXAMEN DIRECTO	$ 40.100
370	901306	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS CON CALCOFLÚOR	$ 65.100
371	901309	Leishmania ANTICUERPOS AUTOMATIZADO	$ 47.900
372	901310	Leishmania TIPIFICACIÓN POR SONDAS DE DNA	$ 73.500
373	901311	Leptospira SEROTIPIFICACIÓN	$ 52.600
374	901321	Streptococcus BETA HEMOLÍTICO GRUPO A (PRUEBA DIRECTA)	$ 36.200
375	901325	EXAMEN DIRECTO DE CUALQUIER MUESTRA	$ 36.600
376	901326	Leishmania EXAMEN DIRECTO	$ 24.400
377	902002	AGREGACIÓN PLAQUETARIA CON RISTOCETINA 2 DILUCIONES [RIPA]	$ 78.900
378	902006	ANTÍGENO ANTITROMBINA III (CONCENTRACIÓN) AUTOMATIZADA	$ 107.300
379	902014	FACTOR IX DE LA COAGULACIÓN [CHRISTMAS O PTC]	$ 41.400
380	902015	FACTOR III PLAQUETARIO	$ 64.000
381	902016	FACTOR V DE LA COAGULACIÓN [LÁBIL O PROACELERINA]	$ 41.400
382	902017	FACTOR VII DE LA COAGULACIÓN [ESTABLE O PROCONVERTINA]	$ 41.400
383	902018	FACTOR VIII DE LA COAGULACIÓN	$ 41.400
384	902019	ANTÍGENO DEL FACTOR VON WILLEBRAND	$ 41.400
385	902020	FACTOR X [STUART PROWER]	$ 41.400
386	902021	FACTOR XI [PTA]	$ 41.400
387	902022	FACTOR XII [FACTOR DE HAGEMAN]	$ 41.400
388	902023	FACTOR XIII [FSF FACTOR ESTABILIZANTE DE LA FIBRINA O TIEMPO DE LISIS COÁGULO]	$ 41.400
389	902024	FIBRINÓGENO	$ 33.100
390	902029	PLASMINÓGENO	$ 73.500

391	902032		PROPERDINA FACTOR B	$ 51.200
392	902038		PRUEBA DE PROTAMINA	$ 91.400
393	903822		CREATINA	$ 24.400
394	903824		CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	$ 20.900
395	906126		Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	$ 133.000
396	903842		GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	$ 55.100
397	903703		VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	$ 191.700
398	873123		RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES SUPERIORES	$ 43.100
399	873444		RADIOGRAFÍAS EN EXTREMIDADES PROYECCIONES ADICIONALES (STRESS, TUNEL, OBLICUAS)	$ 38.800
400	871060		RADIOGRAFÍA DE COLUMNA VERTEBRAL TOTAL	$ 198.600
401	870460		RADIOGRAFÍAS INTRAORALES CORONALES	$ 16.100
402	870601		RADIOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS DE CUELLO	$ 130.100
403	870602		RADIOGRAFÍA DE CAVUM FARÍNGEO	$ 110.200
404	871010		RADIOGRAFÍA DE COLUMNA CERVICAL	$ 120.700
405	871019		RADIOGRAFÍA DE COLUMNA UNIÓN CERVICO DORSAL	$ 120.700
406	871020		RADIOGRAFÍA DE COLUMNA TORÁCICA	$ 118.100
407	871030		RADIOGRAFÍA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	$ 118.100
408	871040		RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA	$ 146.900
409	871050		RADIOGRAFÍA DE SACRO CÓCCIX	$ 114.700
410	871062		RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE COLUMNA (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA) FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	$ 153.900
411	871091		RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES SACROILÍACAS	$ 80.900
412	871111		RADIOGRAFÍA DE REJA COSTAL	$ 104.700
413	871112		RADIOGRAFÍA DE ESTERNÓN	$ 94.300
414	871121		RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	$ 104.700
415	871129		RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	$ 94.300

416	871202	APICOGRAMA	$ 110.200
417	872002	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE	$ 122.200
418	872011	RADIOGRAFÍA DE ABDOMEN SIMPLE CON PROYECCIONES ADICIONALES (SERIE DE ABDOMEN AGUDO)	$ 161.800
419	873002	RADIOGRAFÍA DE HUESOS LARGOS SERIE COMPLETA (ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR)	$ 331.700
420	873111	RADIOGRAFÍA DE OMOPLATO	$ 95.400
421	873112	RADIOGRAFÍA DE CLAVICULA	$ 73.500
422	873121	RADIOGRAFÍA DE HÚMERO	$ 95.400
423	873122	RADIOGRAFÍA DE ANTEBRAZO	$ 73.500
424	873202	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	$ 94.300
425	873204	RADIOGRAFÍA DE HOMBRO	$ 95.400
426	873205	RADIOGRAFÍA DE CODO	$ 73.500
427	873206	RADIOGRAFÍA DE PUÑO O MUÑECA	$ 73.500
428	873210	RADIOGRAFÍA DE MANO	$ 73.500
429	873302	RADIOGRAFÍA PARA MEDICIÓN DE MIEMBROS INFERIORES [ESTUDIO DE FARILL U OSTEOMETRÍA]	$ 94.800
430	873306	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MIEMBROS INFERIORES (GONIOMETRÍA U ORTOGRAMA), EN FORMATO 14" X 17" (NIÑOS)	$ 153.900
431	873312	RADIOGRAFÍA DE FÉMUR (AP, LATERAL)	$ 95.400
432	873313	RADIOGRAFÍA DE PIERNA (AP, LATERAL)	$ 95.400
433	873333	RADIOGRAFÍA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	$ 73.500
434	873335	RADIOGRAFÍA DE CALCÁNEO (AXIAL Y LATERAL)	$ 73.500
435	873411	RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)	$ 80.900
436	873412	RADIOGRAFÍA DE CADERA COMPARATIVA	$ 161.000
437	873420	RADIOGRAFÍA DE RODILLA (AP, LATERAL)	$ 95.400
438	873422	RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICIÓN VERTICAL (ÚNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	$ 95.900
439	873423	RADIOGRAFÍA TANGENCIAL O AXIAL DE RÓTULA	$ 110.200

440	873431	RADIOGRAFÍA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)	$ 73.500
441	873443	RADIOGRAFÍAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES	$ 43.100
442	870001	RADIOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE	$ 107.700
443	870003	RADIOGRAFÍA DE BASE DE CRÁNEO	$ 150.400
444	870004	RADIOGRAFÍA DE SILLA TURCA	$ 95.400
445	870005	RADIOGRAFÍA DE MASTOIDES COMPARATIVAS	$ 123.100
446	870006	RADIOGRAFÍA DE PEÑASCOS	$ 123.100
447	870007	RADIOGRAFÍA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	$ 123.100
448	870101	RADIOGRAFÍA DE CARA (PERFILOGRAMA)	$ 95.400
449	870102	RADIOGRAFÍA DE ÓRBITAS	$ 95.400
450	870103	RADIOGRAFÍA DE AGUJEROS ÓPTICOS	$ 95.400
451	870104	RADIOGRAFÍA DE MALAR	$ 95.400
452	870105	RADIOGRAFÍA DE ARCO CIGOMATICO	$ 95.400
453	870107	RADIOGRAFÍA DE HUESOS NASALES	$ 95.400
454	870108	RADIOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES	$ 95.400
455	870112	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR SUPERIOR	$ 95.400
456	870113	RADIOGRAFÍA DE MAXILAR INFERIOR	$ 95.400
457	870131	RADIOGRAFÍA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMAXILAR [ATM]	$ 95.400
458	870440	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES OCLUSALES	$ 29.600
459	873004	RADIOGRAFÍA PARA DETECTAR EDAD ÓSEA [CARPOGRAMA]	$ 73.500
460	908892	Virus del Papiloma Humano VPH GENOTIPO	$ 94.800
461	935301	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	$ 82.000
462	935302	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MANO	$ 82.000
463	935303	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO O ARNÉS TORACOLUMBOSACRO	$ 162.300
464	935304	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	$ 122.200

465	935306	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO, ESPICA, ARNÉS O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACIÓN DE PELVIS (CADERA)	$ 162.300
466	935307	APLICACIÓN O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACIÓN DE PELVIS (CADERA) Y CÓCCIX	$ 153.400
467	935401	APLICACIÓN DE FÉRULA	$ 82.000
468	939402	NEBULIZACIÓN	$ 21.800
469	961601	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO EN URETRA	$ 45.300
470	963301	LAVADO GÁSTRICO DE LIMPIEZA	$ 44.400
471	965101	IRRIGACIÓN Y LAVADO DEL OJO	$ 36.400
472	965201	LAVADO E IRRIGACIÓN DE OÍDOS	$ 36.600
473	697101	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	$ 83.400
474	861801	INSERCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS	$ 83.400
475	865101	SUTURA DE HERIDA ÚNICA, EN ÁREA GENERAL	$ 24.400
476	869401	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO	$ 24.400
477	869501	CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO	$ 76.500
478	892901	TOMA NO QUIRÚRGICA DE MUESTRA O TEJIDO CERVICOVAGINAL PARA ESTUDIO CITOLÓGICO	$ 41.800
479	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE	$ 71.500
480	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	$ 39.100
481	898003	ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO BÁSICO EN CITOLOGÍA POR ASPIRACIÓN CON AGUJA FINA [ACAF] DE CUALQUIER TEJIDO U ÓRGANO	$ 91.400
482	895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRÁFICO CONTINUO (HOLTER)	$ 690.600
483	673201	ABLACIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE CUELLO UTERINO	$ 76.500
484	897012	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	$ 168.800
485	901001	ANTIBIOGRAMA (DISCO)	$ 45.300
486	883905	ESPECTROSCOPIA	$ 169.300
487	5DS002	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS	$ 30.900
488	753713	INTUBACIÓN OROTRAQUEAL POR FETOSCOPIA	$ 182.700

489	970101	SUSTITUCIÓN DE TUBO (SONDA) NASOGÁSTRICO O DE ESOFAGOSTOMÍA	$ 44.400
490	721003	PARTO INSTRUMENTADO	$ 2.640.300
491	862701	ONICECTOMÍA	$ 120.000
492	861203	EXTRACCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS POR INCISIÓN	$ 83.400
493	998702	SOPORTE DE SEDACIÓN PARA CONSULTA O APOYO DIAGNÓSTICO	$ 73.500
494	963901	ENEMA O IRRIGACIÓN TRANSANAL	$ 21.000
495	965901	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA GENERAL	$ 76.500
496	965902	LAVADO, IRRIGACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDA EN ÁREA ESPECIAL	$ 94.800
497	898014	ESTUDIO ANATOMOPATÓLOGICO EN CITOLOGIA DE LÍQUIDO CORPORAL O SECRECIÓN POR INMUNOFLUORESCENCIA	$ 41.800
498	129B02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MÚLTIPLE	$ 215.900
499	129B01	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD BAJA HABITACIÓN INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	$ 284.000
500	90DS02	DERECHOS DE SALA DE PARTO COMPLEJIDAD BAJA	$ 738.300
501	5DS003	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGÍA (SUTURAS)	$ 71.500
502	5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS	$ 100.700
503	5DSB01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD BAJA	$ 98.300
504	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGÍA GENERAL	$ 38.800
505	870451	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	$ 16.100
506	870452	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	$ 16.100
507	870453	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	$ 16.100
508	870454	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	$ 16.100
509	870455	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	$ 16.100

510	870456	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES JUEGO COMPLETO	$ 16.100
511	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	$ 33.100
512	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	$ 40.500
513	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	$ 33.100
514	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	$ 18.700
515	231101	EXODONCIA QUIRÚRGICA UNIRRADICULAR	$ 92.300
516	231201	EXODONCIA QUIRÚRGICA MULTIRRADICULAR	$ 153.400
517	232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA	$ 36.600
518	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	$ 63.100
519	232103	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO	$ 46.500
520	232401	RECONSTRUCCIÓN DE ÁNGULO INCISAL	$ 159.800
521	232402	RECONSTRUCCIÓN TERCIO INCISAL	$ 320.700
522	237102	PULPOTOMÍA	$ 122.200
523	237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	$ 122.200
524	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGÍA GENERAL	$ 35.700
525	997107	APLICACIÓN DE SELLANTES	$ 12.200
526	997105	APLICACIÓN DE RESINA PREVENTIVA	$ 18.700
527	997106	TOPICACIÓN DE FLÚOR EN BARNIZ	$ 35.700
528	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	$ 144.900
529	997002	CONTROL DE PLACA DENTAL	$ 24.400
530	232201	OBTURACIÓN TEMPORAL POR DIENTE	$ 36.600
531	237103	PULPECTOMÍA	$ 122.200
532	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGÍA	$ 32.200
533	944002	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGÍA	$ 42.700
534	944102	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGÍA	$ 93.900
535	890303	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGÍA GENERAL	$ 35.700

536	933701	ENTRENAMIENTO PRE, PERI Y POST PARTO	$ 28.300
537	890205	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERÍA	$ 33.400
538	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA	$ 35.700
539	890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	$ 52.100
540	890305	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERÍA	$ 33.400
541	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	$ 35.700
542	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	$ 85.900
543	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	$ 52.100
544	890704	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA	$ 38.800
545	990201	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	$ 31.800
546	990203	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGÍA	$ 24.400
547	990204	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR ENFERMERÍA	$ 16.100
548	993505	VACUNACIÓN CONTRA RABIA	$ 7.400
549	993502	VACUNACIÓN CONTRA Hepatitis A	$ 7.400
550	993513	VACUNACIÓN CONTRA VIRUS Papiloma Humano [VPH]	$ 7.400
551	993102	VACUNACIÓN CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]	$ 7.400
552	993106	VACUNACIÓN CONTRA NEUMOCOCO	$ 7.400
553	993120	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA TÉTANOS Y DIFTERIA [Td]	$ 7.400
554	993122	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA DIFTERIA, TÉTANOS Y TOS FERINA [DPT]	$ 7.400
555	993130	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA Haemophilus influenza tipo b, DIFTERIA, TÉTANOS, TOS FERINA Y Hepatitis B (PENTAVALENTE)	$ 7.400
556	993501	VACUNACIÓN CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	$ 7.400
557	993503	VACUNACIÓN CONTRA Hepatitis B	$ 7.400
558	993504	VACUNACIÓN CONTRA FIEBRE AMARILLA	$ 7.400
559	993509	VACUNACIÓN CONTRA VARICELA	$ 7.400
560	993510	VACUNACIÓN CONTRA INFLUENZA	$ 7.400
561	993512	VACUNACIÓN CONTRA ROTAVIRUS	$ 7.400

562	993520	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA SARAMPIÓN Y RUBÉOLA [SR] (DOBLE VIRAL)	$ 7.400
563	993522	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA SARAMPIÓN, PAROTIDITIS Y RUBÉOLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)	$ 7.400
564	908873	Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS MOLECULARES (ESPECÍFICO)	$ 104.700
565	990212	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	$ 24.400

LISTADO MEDICAMENTOS

ITEM	CÓDIGO	NOMBRE PRODUCTO	PRESENTACION	VALOR UNITARIO
1	77234	ABACAVIR SOLUCION ORAL 240 ML	SOLUCION ORAL20 MG	$ 89.000
2	29	ACETAMINOFEN	TABLETAS 500MG	$ 100
3	1010022	ACETAMINOFEN	GOTAS ORALES100MG/ML	$ 4.200
4	7602	ACETAMINOFEN	JARABE150/5MG/ML	$ 3.600
5	7604	ACETAMINOFEN + CODEINA	TABLETAS 325/30MG	$ 500
6	38	ACICLOVIR	TABLETAS 200MG	$ 400
7	7606	ACICLOVIR	CREMA TOPICA5GR	$ 5.400
8	7607	ACIDO ACETILSALICILICO	TABLETAS 100MG	$ 100
9	84	ACIDO ASCORBICO	TABLETAS MASTICABLES500MG	$ 300
10	260	ACIDO FOLICO	TABLETAS1MG	$ 60
11	7629	ACIDO FUSIDICO	CREMA TOPICA2GR	$ 13.900
12	5400	ACIDO TRANEXAMICO SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA500/5MG/ML	$ 5.900
13	578	ACIDO VALPROICO	CAPSULAS250MG	$ 450
14	579	ACIDO VALPROICO JARABE	JARABE250MG	$ 11.600
15	7579	AGUA DESTILADA 500ML BOLSA	BOLSA500ML	$ 9.900
16	43	AGUA ESTERIL PARA INYECCION	AMPOLLA5ML	$ 1.200

17	45	ALBENDAZOL	TABLETAS 200MG	$ 600
18	46	ALBENDAZOL SUSPENSIÓN ORAL	SUSPENSION ORAL400/20MG/ML	$ 1.900
19	703	ALFAMETILDOPA	TABLETAS 250MG	$ 3.400
20	51	ALOPURINOL	TABLETAS 100MG	$ 250
21	7631	AMBROXOL ADULTO JARABE	JARABE600MG	$ 10.700
22	7630	AMBROXOL PEDIATRICO JARABE	JARABE300MG	$ 7.300
23	69	AMIODARONA CLORHIDRATO	TABLETAS 200MG	$ 1.000
24	7587	AMIODARONA SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA150/3MG/ML	$ 9.900
25	70	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO	TABLETAS 25MG	$ 100
26	680	AMLODIPINO	TABLETAS 5MG	$ 100
27	72	AMOXICILINA	CAPSULAS500MG	$ 600
28	74	AMOXICILINA SUSPENSIÓN ORAL	SUSPENSION ORAL250/5MG/ML	$ 9.600
29	81	AMPICILINA + SULBACTAM 1.5 GR VIAL	AMPOLLA1,5GR	$ 4.800
30	78	AMPICILINA ANHIDRA O TRIHIDRATO	CAPSULAS500MG	$ 600
31	76	AMPICILINA SODICA SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA1GR	$ 4.200
32	8194	ATAZANAVIR	TABLETAS300MG	$ 3.900
33	681	ATORVASTATINA	TABLETAS 20MG	$ 200
34	90	ATROPINA SULFATO SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA45658MG/ML	$ 1.800
35	3840	AZITROMICINA	TABLETAS500MG	$ 2.000
36	4817	AZITROMICINA SUSPENSION ORAL	SUSPENSION ORAL200/15MG/ML	$ 12.900
37	672	BECLOMETASONA SOLUCIÓN PARA INH.BUCAL	INHALADOR BUCAL50/200MCG/DOSIS	$ 15.200
38	97	BECLOMETASONA SOLUCIÓN PARA INH.BUCAL	INHALADOR BUCAL250/200MCG/DOSIS	$ 17.700

39	7608	BECLOMETASONA INH. NASAL	INHALADOR NASAL50/200MCG/DOSIS	$ 18.200
40	98	BENZOATO DE BENCILO LOCION TOPICA	LOCION TOPICA30/100GR/ML	$ 25.000
41	99	BETAMETASONA CREMA TOPICA 20 GR	CREMA TOPICA0,05GR	$ 4.800
42	101	BETAMETASONA FOSFATO DISODICO SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA45661MG/ML	$ 1.300
43	7609	BETAMETILDIGOXINA TABLETA 0.1MG	TABLETAS0,1MG	$ 1.400
44	502	BICARBONATO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA840/10MG/ML	$ 4.400
45	103	BIPERIDENO CLORHIDRATO	TABLETAS2MG	$ 500
46	105	BISACODILO	TABLETAS5MG	$ 100
47	690	BROMURO DE IPATROPIO 25 MG/ML (ATROVENT) SOLUCION PARA INHALAR	SOLUCION PARA INHALAR25/20MG/ML	$ 54.000
48	7639	BROMURO DE ROCURONIO AMP 50MG/5ML	AMPOLLA50/5MG/ML	$ 25.900
49	319	BROMURO IPRATROPIO AEROSOL BUCAL	INHALADOR BUCAL0.02/200MG/DOSIS	$ 19.700
50	116	CAPTOPRIL	TABLETAS25MG	$ 200
51	117	CAPTOPRIL	TABLETAS50MG	$ 200
52	118	CARBAMAZEPINA	TABLETAS200MG	$ 350
53	111	CARBONATO DE CALCIO	TABLETAS600MG	$ 300
54	353	CARBONATO DE LITIO	TABLETAS300MG	$ 1.400
55	7610	CARVEDILOL	TABLETAS6,25MG	$ 150
56	7611	CARVEDILOL	TABLETAS12,5MG	$ 200
57	7612	CARVEDILOL	TABLETAS25MG	$ 250
58	122	CEFALEXINA	CAPSULAS500MG	$ 800
59	124	CEFALEXINA SUSPENSIÓN ORAL	SUSPENSION ORAL250/5MG/ML	$ 8.600

60	128	CEFAZOLINA SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA1GR	$ 4.900
61	629	CEFTRIAXONA SAL SODICA SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA1GR	$ 3.500
62	4638	CEFUROXIMA SOLUCION 250MG/5CC /70ML	SUSPENSION ORAL250/5MG/ML	$ 142.300
63	3	CIPROFLOXACINA CLORHIDRATO	TABLETAS500MG	$ 450
64	3874	CLARITROMICINA	TABLETAS500MG	$ 2.100
65	7614	CLINDAMICINA SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA600/4MG/ML	$ 5.000
66	12	CLONAZEPAM	TABLETAS2MG	$ 200
67	13	CLONAZEPAM SOLUCION ORAL	SOLUCION ORAL2.5/20MG/ML	$ 9.000
68	7615	CLONIDINA	TABLETAS0,15MG	$ 100
69	694	CLOPIDOGREL	TABLETAS75MG	$ 300
70	20	CLORFENIRAMINA JARABE	JARABE45779MG/ML	$ 4.200
71	21	CLORFENIRAMINA MALEATO TABLETA 4 MG	TABLETAS4MG	$ 100
72	689	CLORURO DE POTASIO	AMPOLLA45950MEQ/ML	$ 3.500
73	1010004	CLORURO DE SODIO 0.9% 100 ML	BOLSA0,9MG	$ 3.900
74	503	CLORURO DE SODIO 0.9% 500 ML	BOLSA0,9MG	$ 4.900
75	504	CLORURO DE SODIO 11.7% SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA20MEQ/ML	$ 3.600
76	141	CLOTRIMAZOL 1% CREMA TOPICA	CREMA TOPICA1GR	$ 5.500
77	142	CLOTRIMAZOL 1% CREMA VAGINAL	CREMA VAGINAL1GR	$ 10.500
78	143	CLOTRIMAZOL TABLETA VAGINAL	TABLETA VAGINAL100MG	$ 500
79	144	CLOZAPINA	TABLETAS25MG	$ 300
80	146	CLOZAPINA	TABLETAS100MG	$ 500
81	149	COLCHICINA	TABLETAS0,5MG	$ 200

82	675	COLISTINA + CORTICOIDE + NEOMICINA SOLUCIÓN ÓTICA	GOTAS OTICAS0.15+0.05+0.5MG/MG/MG	$ 20.000
83	7616	COMPLEJO B	TABLETAS20+20+10+3MG/MG/MG/MG	$ 200
84	682	COMPLEJO B SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA10ML	$ 10.800
85	155	CORTICOIDE CON O SIN ANESTESICO UNGUENTO PROCTOLOGICO	UNGÜENTO PROCTOLOGICO 10GR	$ 43.800
86	153	CORTICOIDE+NEOMICINA+POLIMIXINA SOLUCION OFTALMICA	GOTAS OFTALMICAS0.1+0.35MG/MG	$ 8.000
87	157	CROMOGLICATO DE SODIO 2% SOLUCION NASAL	GOTAS NASALES45797MG/ML	$ 10.000
88	159	CROMOGLICATO DE SODIO 2% SOLUCION OFTALMICA	GOTAS OFTALMICAS45797MG/ML	$ 9.300
89	158	CROMOGLICATO DE SODIO 4% SOLUCION NASAL	GOTAS NASALES40/5MG/ML	$ 8.200
90	160	CROMOGLICATO DE SODIO 4% SOLUCION OFTALMICA	GOTAS OFTALMICAS40/5MG/ML	$ 15.200
91	162	CROTAMITON LOCION	LOCION TOPICA60ML	$ 12.200
92	77231	DARUNAVIR	TABLETAS800MG	$ 11.200
93	168	DEXAMETASONA 4 MG/ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA45661MG/ML	$ 1.200
94	77235	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA SOLUCIÓN INYECTABLE 10% X 500ML	BOLSA500ML	$ 6.000
95	171	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE 5% X 500ML	BOLSA500ML	$ 6.000
96	7600	DEXTROSA EN SODIO CLORURO SOLUCION INYECTABLE 5% Y 0.9 %	BOLSA500ML	$ 6.200
97	181	DIAZEPAM SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA45698MG/ML	$ 8.300
98	648	DICLOFENACO SÓDICO	TABLETAS50MG	$ 100

99	184	DICLOFENACO SODICO SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA75/3MG/ML	$ 1.300
100	186	DICLOXACILINA	TABLETAS500MG	$ 700
101	188	DICLOXACILINA SUSPENSIÓN ORAL	SUSPENSION ORAL250/5MG/ML	$ 7.900
102	191	DIFENHIDRAMINA	CAPSULAS50MG	$ 300
103	192	DIFENHIDRAMINA JARABE	JARABE12.5/5MG/ML	$ 8.200
104	193	DIFENHIDRAMINA SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA45667MG/ML	$ 15.000
105	8218	DIFENHIDRAMINA SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA50/5MG/ML	$ 32.900
106	202	DIMENHIDRINATO	TABLETAS50MG	$ 200
107	4646	DINITRATO DE ISOSORBIDE	TABLETAS5MG	$ 3.200
108	4647	DINITRATO DE ISOSORBIDE	TABLETAS10MG	$ 200
109	687	DIPIRONA SODICA SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA1GR	$ 1.300
110	77232	DOLUTEGRAVIR	TABLETAS50MG	$ 36.700
111	210	DOXICICLINA	TABLETAS 100MG	$ 350
112	214	ENALAPRIL MALEATO	TABLETAS5MG	$ 250
113	215	ENALAPRIL MALEATO	TABLETAS20MG	$ 150
114	7617	ENANTATO NORETISTERONA VALERATO DE ESTRADIOL	AMPOLLA50/5MG/ML	$ 11.000
115	217	EPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA45658MG/ML	$ 2.200
116	219	ERGOMETRINA ERGONOVINA MALEATO	AMPOLLA0.2/1MG/ML	$ 3.700
117	220	ERGOTAMINA+CAFEINA	TABLETAS1+100MG+MG	$ 500
118	221	ERITROMICINA	TABLETAS500MG	$ 1.200
119	222	ERITROMICINA SUSPENSIÓN ORAL	SUSPENSION ORAL250/5MG/ML	$ 10.000
120	7618	ESOMEPRAZOL	TABLETAS20MG	$ 250
121	631	ESPIRAMICINA	TABLETAS3.000.000UI	$ 3.700

122	223	ESPIRONOLACTONA	TABLETAS25MG	$ 250
123	230	ESTROGENOS CONJUGADOS	TABLETAS0,625MG	$ 1.300
124	228	ESTROGENOS CONJUGADOS CREMA VAGINAL	CREMA VAGINAL0.625/40MG/GR	$ 62.200
125	1010097	F-75 FORMULA (NUTRISET)	LATA400GR	$ 137.700
126	238	FENITOINA	TABLETAS100MG	$ 900
127	240	FENITOINA SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA250/5MG/ML	$ 4.400
128	245	FENOBARBITAL SODICO 20 %SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA200MG	$ 24.400
129	243	FENOBARBITAL TABLETA 100 MG	TABLETAS100MG	$ 700
130	247	FENTANILO CITRATO SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA0.5/10MG/ML	$ 4.600
131	250	FITOMENADIONA VITAMINA K1	AMPOLLA45658MG/ML	$ 4.200
132	251	FLUCONAZOL	CAPSULAS200MG	$ 900
133	663	FLUOXETINA	TABLETAS20MG	$ 150
134	264	FUROSEMIDA	TABLETAS40MG	$ 100
135	265	FUROSEMIDA SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA45708MG/ML	$ 1.200
136	267	GEMFIBROZIL	TABLETAS600MG	$ 600
137	272	GENTAMICINA SULFATO 0.3% SOLUCION OFTALMICA	GOTAS OFTALMICAS3.00/6MG/ML	$ 5.200
138	273	GENTAMICINA SULFATO 0.3% UNGUENTO OFTALMICO	UNGÜENTO OFTALMICO3MG	$ 24.800
139	271	GENTAMICINA SULFATO SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA160/2MG/ML	$ 2.600
140	270	GENTAMICINA SULFATO SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA80/2MG/ML	$ 2.000
141	274	GLIBENCLAMIDA	TABLETAS5MG	$ 100
142	112	GLUCONATO DE CALCIO AL 10% SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA9.3/10MG/ML	$ 4.200

143	281	HALOPERIDOL SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA45662MG/ML	$ 3.700
144	282	HALOPERIDOL SOLUCION ORAL	SOLUCION ORAL42036MG/ML	$ 8.000
145	285	HEPARINA SODICA SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA5000UI	$ 45.000
146	287	HIDROCLOROTIAZIDA	TABLETAS25MG	$ 80
147	288	HIDROCORTISONA ACETATO CREMA TOPICA	CREMA TOPICA1GR	$ 5.600
148	290	HIDROCORTISONA SUCCINATO SODICO SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA100MG	$ 6.000
149	5793	HIDROX DEALUM+MAGN+SIMET SUSPENSIÓN ORAL	SUSPENSION ORAL4%+4%+0.4%MG/MG/MG	$ 13.800
150	297	HIOSCINA N - BUTIL BROMURO SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA45677MG/ML	$ 2.800
151	296	HIOSCINA N - BUTILBROMURO	TABLETAS10MG	$ 400
152	298	HIOSCINA N - BUTILBROMURO+ DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA20+2.5MG+MG	$ 3.900
153	300	IBUPROFENO	TABLETAS400MG	$ 300
154	304	IMIPRAMINA CLORHIDRATO	TABLETAS25MG	$ 200
155	307	INMONUGLOBULINA ANTI D SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA300MCG	$ 471.300
156	308	INSULINA ZINC CRISTALINA VIAL	AMPOLLA1000/10UI/ML	$ 17.900
157	309	INSULINA ZINC N P H SUSPENSION INYECTABLE	AMPOLLA100/10UI/ML	$ 27.400
158	4856	KALECTRA - LOPINAVIR/RITONAVIR SUSPENSIÓN 160ML	SUSPENSION ORAL80/20MG/MLZ	$ 76.900
159	327	KETAMINA SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA50/10MG/ML	$ 31.200
160	331	KETOTIFENO JARABE	JARABE45778MG/ML	$ 5.500
161	3796	LABETALOL SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA100/20MG/ML	$ 31.200

162	491	LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOLUCION INYECTABLE	BOLSA500ML	$ 5.300
163	332	LAMIVUDINA SOLUCION ORAL	SOLUCION ORAL10MG	$ 69.400
164	335	LEVODOPA + CARBIDOPA	TABLETAS250+25MG/MG	$ 700
165	340	LEVONORGESTREL	TABLETAS0,75MG	$ 4.900
166	7619	LEVONORGESTREL ETINILESTRADIOL BISTER 21 TABLETAS	TABLETAS0.15/0.03MG/MG	$ 3.000
167	341	LEVOTIROXINA SODICA	TABLETAS50MCG	$ 100
168	342	LEVOTIROXINA SODICA	TABLETAS 100MCG	$ 150
169	4648	LIDOCAINA 10% SPRAY 83ML	SPRAY10%	$ 124.500
170	350	LIDOCAÍNA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE 2%	AMPOLLA18295GR/ML	$ 15.200
171	3839	LOPINAVIR/RITONAVIR	TABLETAS200/50MG	$ 1.900
172	355	LORATADINA	TABLETAS10MG	$ 200
173	356	LORATADINA JARABE	JARABE45782MG/ML	$ 7.800
174	358	LORAZEPAM	TABLETAS2MG	$ 150
175	699	LOSARTAN	TABLETAS50MG	$ 100
176	359	LOVASTATINA	TABLETAS20MG	$ 200
177	7620	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO SOLUCION INYECTABLE - DEPOTRIM	AMPOLLA150/3MG/ML	$ 16.500
178	7621	MEDROXIPROGESTERONA ESTRADIOL CIPIONATO FEMELIN SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA45802MG/MG	$ 12.500
179	370	MEPERIDINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA100/2MG/ML	$ 6.500
180	615	MESALAZINA	TABLETAS500MG	$ 1.400
181	374	METFORMINA	TABLETAS850MG	$ 200
182	378	METOCARBAMOL	TABLETAS750MG	$ 400
183	607	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO)	TABLETAS10MG	$ 200

184	609	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO)	AMPOLLA45698MG/ML	$ 1.300
185	608	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO)	SOLUCION ORAL4MG	$ 4.500
186	382	METOPROLOL	TABLETAS50MG	$ 100
187	77215	METOPROLOL SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA5MG	$ 26.300
188	388	METRONIDAZOL	TABLETAS500MG	$ 250
189	390	METRONIDAZOL OVULOS	OVULOS VAGINALES500MG	$ 700
190	392	METRONIDAZOL SUSPENSIÓN	SUSPENSION ORAL250/5MG/ML	$ 9.900
191	395	MIDAZOLAM SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA5MG	$ 4.600
192	4855	MISOPROSTOL TABLETAS VAGINALES	TABLETAS VAGINALES50MCG	$ 7.300
193	3795	MISOPROSTOL TABLETAS VAGINALES	TABLETAS VAGINALES200MCG	$ 5.500
194	397	MORFINA SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA10MG	$ 5.000
195	401	NAPROXENO	TABLETAS250MG	$ 300
196	597	NIFEDIPINA	CAPSULAS30MG	$ 500
197	406	NIFEDIPINA	CAPSULAS10MG	$ 500
198	409	NIMODIPINA	TABLETAS30MG	$ 400
199	411	NISTATINA SUSPENSIÓN ORAL	SUSPENSION ORAL100000UI	$ 10.700
200	415	NITROFURANTOINA	TABLETAS100MG	$ 450
201	5896	NITROFURAZONA 0.2G/100G POTE	CREMA TOPICA500GR	$ 94.600
202	77216	NITROGLICERINA SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA50/10MG/ML	$ 29.900
203	1010099	NITROPRUSIATO SODIO SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA50/2MG/ML	$ 71.800
204	77213	NOREPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA4MG	$ 7.400

205	419	OMEPRAZOL	CAPSULAS20MG	$ 150
206	697	OMEPRAZOL SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA40MG	$ 6.700
207	422	OXACILINA SAL SODICA SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA1GR	$ 4.000
208	425	OXIMETAZOLINA SOLUCION NASAL	GOTAS NASALES0,5MG	$ 7.700
209	424	OXIMETAZOLINA SOLUCION NASAL	GOTAS NASALES0,25MG	$ 10.000
210	427	OXITOCINA SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA10UI	$ 7.400
211	433	PENICILINA G BENZATINICA SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA1.200.000UI	$ 4.400
212	434	PENICILINA G BENZATINICA SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA2.400.000UI	$ 5.800
213	436	PENICILINA G PROCAINICA SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA800UI	$ 9.300
214	437	PENICILINA G SODICA SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA1.000.000UI	$ 3.900
215	445	PIPOTIAZINA SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA25MG	$ 10.200
216	1010098	PLUMPY NUT (NUTRISET)	SOBRES92GR	$ 16.000
217	463	PRAZOSINA	TABLETAS1MG	$ 100
218	464	PREDNISOLONA	TABLETAS5MG	$ 100
219	3714	PROPOFOL (TROYPOFOL) SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA10MG	$ 16.000
220	473	PROPRANOLOL CLORHIDRATO	TABLETAS40MG	$ 200
221	474	PROPRANOLOL CLORHIDRATO	TABLETAS80MG	$ 300
222	77233	RALTEGRAVIR	TABLETAS100MG	$ 12.400
223	1010003	RALTEGRAVIR	TABLELAS25MG	$ 3.200
224	493	RITONAVIR	TABLETAS100MG	$ 2.300
225	3646	ROXICAINA JALEA 2%	UNGÜENTO N/AN/A	$ 21.700

226	670	SALBUTAMOL INHALADOR BUCAL	INHALADOR100/200MCG/ DOSIS	$ 10.700
227	501	SALES DE REHIDRATACION POLVO PARA SUSPENSION ORAL	GRANULADO20,7GR	$ 1.700
228	7624	SECNIDAZOL	TABLETAS500MG	$ 700
229	7625	SERTRALINA	TABLETAS50MG	$ 250
230	515	SUCRALFATO	TABLETAS1GR	$ 800
231	518	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE SOLUCION INYECTABLE 10 ML	AMPOLLA10ML	$ 454.500
232	7626	SULFADIAZIDA DE PLATA CREMA TOPICA	CREMA TOPICA1GR	$ 9.700
233	522	SULFASALAZINA	TABLETAS500MG	$ 800
234	360	SULFATO DE MAGNESIO SOLUCION INYECTABLE 20 %	AMPOLLA20MG	$ 3.600
235	7627	SULFATO DE ZINC SOLUCION ORAL	SOLUCION ORAL2MG	$ 8.800
236	293	SULFATO FERROSO	TABLETAS300MG	$ 100
237	294	SULFATO FERROSO JARABE	JARABE20ML	$ 5.600
238	8195	TENOFOVIR-EMTRICITABINA	TABLETAS300+200MG/M G	$ 2.300
239	528	TEOFILINA	TABLETAS125MG	$ 600
240	537	TIAMINA	TABLETAS300MG	$ 300
241	542	TIMOLOL SOLUCION OFTALMICA	GOTAS OFTALMICAS5MG	$ 5.800
242	543	TINIDAZOL	TABLETAS500MG	$ 300
243	200460071	TOXOIDE TETANICO SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA40UI	$ 27.800
244	554	TRAMADOL SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA50MG	$ 1.400
245	553	TRAMADOL SOLUCION ORAL	GOTAS ORALES100MG	$ 3.400
246	559	TRAZODONA	TABLETAS50MG	$ 250
247	7628	TRIMEBUTINA TABLETA 200MG	TABLETAS200MG	$ 600

248	564	TRIMETOPRIM+SULFAMETOXAZOL	TABLETAS160+800MG/MG	$ 450
249	563	TRIMETOPRIM+SULFAMETOXAZOL	TABLETAS80+400MG/MG	$ 450
250	562	TRIMETOPRIM+SULFAMETOXAZOL SUSPENSIÓN ORAL	SUSPENSION ORAL40+200MG/MG	$ 4.900
251	583	VERAPAMILO	TABLETAS80MG	$ 300
252	585	VERAPAMILO	TABLETAS120MG	$ 450
253	588	VITAMINA A ACETATO	CAPSULAS5000UI	$ 500
254	589	WARFARINA SODICA	TABLETAS5MG	$ 400
255	3649	YODOPOVIDONA 10% SOLUCION	SOLUCION TOPICA10GR	$ 8.900
256	8122	YODOPOVIDONA 5% 15 ML	GOTAS OFTALMICAS0,5GR	$ 222.200
257	77223	YODOPOVIDONA 8% ESPUMA	SOLUCION TOPICA8GR	$ 7.500
258	1010001	ZIDOVIDUNA	TABLETAS300MG	$ 1.300
259	591	ZIDOVUDINA 240 ML	SOLUCION ORAL10MG	$ 35.700
260	638	ZIDOVUDINA + LAMIVUDINA	TABLETAS300+150MG+MG	$ 1.600

TARIFAS TRASLADO BÁSICO

(Resolución Nro. 004 DEL 05 DE ENERO DE 2024)

ORIGEN	DESTINO	KM	VALOR
Neira	Manizales	25	$ 277.500
Neira	Chinchiná	43	$ 477.300
Neira	Pereira	70	$ 777.000
Neira	Salamina	57	$ 632.700

- El valor del costo por kilómetro para el año 2025 quedara en la suma de $ 11.100.

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES

ÍTEM	CONDICIONES DEL SERVICIO
1	En relación con las tarifas señaladas en el presente proceso, se podrán modificar de acuerdo al Manual tarifario y la Unidad de Valor Básico (UVB), establecidas por el Ministerio de Salud; en consecuencia, la IPS deberá enviar la solicitud escrita, por medio del supervisor del contrato, acompañada del acto administrativo del incremento de tarifa de la ESE. Una vez analizada la solicitud, la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3, tramitará el incremento de las tarifas en los servicios pactados.
2	Efectuar la Prestación del Servicio de acuerdo con los protocolos y guías establecidas técnica y científicamente por las entidades de control, asimismo realizar la prestación de los servicios de salud con alineación al acuerdo No. 002 del 27/04/2001, "*por el cual se establece el plan de servicios de sanidad militar y policial*". Y el Modelo de Atención (MATIS). El Modelo de Atención puede solicitarse al señor supervisor y/o al grupo de Subred Integral Servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud Caldas.
3	El contratista, debe tener implementado programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad de la Atención de Salud, acorde al Decreto 780 de 2016 del Ministerio de la Protección Social ***"...Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud..."*** De acuerdo con lo anterior, el contratista, debe contar con los siguientes documentos: ➢ Certificación y/o documento del ente territorial que acredite el PAMEC,. ➢ Actas del último comité de obligatorio cumplimiento (vigilancia epidemiológica, calidad, historias clínicas, farmacia, quejas y atención al usuario, infecciones, maternidad segura, ética hospitalaria). ➢ Protocolos de atención segura de pacientes El contratista, permitirá el acceso de los auditores de la Unidad Prestadora de Salud Caldas y/o Regional de Aseguramiento en Salud N°3, a las Guías de prácticas clínicas de la entidad, igualmente aceptar y facilitar las visitas del Auditor médico de la Unidad Prestadora de Salud Caldas y/o Regional de Aseguramiento en Salud N°3, en lo referente a: Revisión de historias clínicas, requerimientos de habilitación, seguimiento a quejas y reclamos de nuestros usuarios, verificación de la existencia de procesos que garanticen la calidad del servicio prestado a nuestros usuarios, así como gestionar las solicitudes realizadas por el mismo, información relacionada con el estado de salud de los pacientes y la prestación de los servicios de salud, así mismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley y permitirle realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones periódicas a la institución, verificando las condiciones locativas, y el recurso humano disponible para el desarrollo del presente contrato.
4	Se deberán prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato de conformidad al portafolio de servicios, los pliegos de condiciones y de acuerdo con la oferta presentada, los cuales hacen parte integral del presente documento.
5	Prestar los servicios de salud contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 del 27 abril 2001), a todos los afiliados y beneficiarios de la Policía Nacional-Unidad Prestadora de Salud Caldas, que acrediten debidamente su derecho a ser atendidos presentando documento de identidad y/o carné de servicios de salud. Así mismo, el contratista, coordinará la solicitud de los servicios **HOSPITALARIOS** con el grupo de Subred Integral Servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud Caldas., en caso de requerir remisión deberá realizarse a las Instituciones Prestadoras de Salud contratadas por la Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3. Lo anterior será coordinado así: ➢ Unidad Prestadora de Salud Caldas

	Correo electrónico: decal.upres-rcr@policia.gov.co; Teléfono: 3505589863 Cuando es de atención URGENCIA VITAL, se comunicará al correo electrónico disan.griss-aut@policia.gov.co, disan.griss-crf@policia.gov.co, teléfonos (601) 5804400 ext 7646-74267695-7617 Cel. 3505546128. **Nota:** Para los servicios posterior al código inicial de urgencias (remisiones, hospitalización entre otros) se enviarán al grupo de Subred Integral Servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud Caldas.
6	El contratista, al momento de generar una incapacidad debe tener en cuenta la Directiva Administrativa Permanente No. 003 del 10 de marzo de 2023 "DIRECTRICES PARA LA EXPEDICIÓN Y REGISTRO DE LAS EXCUSAS DEL SERVICIO, INCAPACIDAD MÉDICA, LICENCIA POR MATERNIDAD O ABORTO, PARA EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL PERSONAL EXCUSADO DEL SERVICIO O CON INCAPACIDAD MEDICA" y demás disposiciones normativas que la modifiquen, adicionen o deroguen. Se puede solicitar copia de la directiva, al señor supervisor al grupo de Subred Integral Servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud Caldas.
7	Abstenerse de emitir fórmulas o solicitudes de servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y sin diligenciar la historia clínica, que será el soporte de estas solicitudes.
8	Atender al Usuario ambulatoriamente mediante autorización del módulo SISAP WEB generada por el área de referencia y contrarreferencia de la Unidad Prestadora de Salud Caldas **Nota:** Las autorizaciones ambulatorias serán tramitadas por los usuarios en el Portal de Servicios de Salud (PSS) de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.
9	Toda orden médica que sea remitida por la IPS contratada con destino al grupo de Subred Integral Servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud Caldas, deberá ser diligenciada adecuadamente con el ingreso de los códigos CUPS – Sanidad Policía (acuerdo 002/2001) en cumplimiento de los principios de interoperabilidad y estandarización de datos utilizando para tal efecto.
10	El contratista, deberá disponer de un sistema de información histórica que registre de forma individual las actividades desarrolladas, utilizando la Codificación establecida en los Códigos Únicos de Prestadores de Servicios de Salud (CUPS) y con las especificaciones técnicas necesarias para la recolección completa de los datos requeridos en los Registro Individual de Prestación de servicios de Salud (**RIPS**), los cuales se deben anexar en medio magnético.
11	El contratista, debe Garantizar las condiciones de accesibilidad a la IPS, tener espacio de fácil acceso para cualquier tipo de usuario (pacientes con discapacidad, ancianos y niños), la IPS se obliga a ofrecer a los usuarios un sitio de fácil accesibilidad vial, de acuerdo con disponibilidad de horario, además ofrecer opciones de escogencia de horario que facilite la asistencia de los usuarios para los diferentes servicios. Garantizar la capacidad instalada necesaria para el cumplimiento de los servicios contratados, entendiendo como la suficiencia de recursos logísticos, operativos y físicos (estructura física y equipos que cumplan con los requisitos mínimos exigidos por las autoridades locales, que sean adecuados, ventilados, bien iluminados y que se les haga mantenimiento) destinados para tal fin.
12	El contratista, dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Caldas.
13	Cualquier cambio en las condiciones técnicas que surjan durante la ejecución del contrato, deberá hacerse por mutuo acuerdo, previa solicitud escrita plenamente justificada por cualquiera de las partes.

14	En materia de moléculas o principios activos farmacológicos cubiertos por el SSPM, el contratista deberá acoger y socializar el listado de moléculas o principios activos contenidos en el Acuerdo 080 de 2022 "Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional" y hacer un uso racional de la medicación por parte de los profesionales de salud adscritos al prestador, conforme a las necesidades clínicas del usuario, dosis consecuentes a sus condiciones individuales y durante el período de tiempo adecuado, de acuerdo a la evidencia científica disponible y las guías de práctica clínica vigentes contribuyendo de esta forma al mantenimiento y mejoramiento de las condiciones de salud de los usuarios y la sostenibilidad financiera del SSMP. En caso de que se requiera la prescripción medicamentos no incluidos en el vademécum de la Policía Nacional; la IPS deberá diligenciar el formato no POS (EIPS - EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD), asimismo se notificara al usuario que el formulario debe radicarse en la ventanilla de la unidad prestadora de salud Caldas. El vademécum puede solicitarse al señor supervisor y/o al grupo de Subred Integral Servicios de Salud de la Unidad Prestadora de Salud Caldas
15	El contratista, se compromete a enviar los indicadores de calidad establecidos en la Resolución 1552 de *2013 "Por medio de la cual se reglamentan parcialmente los artículos 123 y 124 del Decreto – Ley 019 de 2012 se dictan otras disposiciones"* y 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"*
16	La Institución Prestadora de servicios de salud debe disponer del talento humano necesario y competente para la prestación de los servicios de salud ofertados, y el personal asistencial que presta directamente los servicios de salud a los usuarios, deberá cumplir con los requisitos exigidos por el Estado para ejercer la profesión u oficio, conforme a lo establecido en la Ley 1164 de 2007 "Por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en Salud."
17	El contratista, deberá cumplir lo contemplado por el Ministerio de Salud y de Protección Social y todas aquellas normas legales que deroguen, modifiquen o establezcan estándares de habilitación para la prestación de Servicios de Salud sin causar traumatismo en la prestación del mismo. Dando aplicación a lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social "*Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud*", , los cuales deben estar inscritos y habilitados al momento de presentar la propuesta y mantener dicha habilitación vigente durante la ejecución del contrato que se llegase a celebrar.
18	Para las tarifas de medicamentos el contratista debe tener presente las disposiciones normativas que regulen, modifiquen o adicionen: **Circular No. 018 del 13 de marzo** "Por la cual se establece la metodología para la aplicación del régimen de control directo de precios para los medicamentos que se comercialicen en el territorio nacional". **Circular No. 19 del 30 de mayo de 2024** "Por la cual se actualiza el precio máximo de venta de los medicamentos sujetos al régimen de control directo de precios y otras que emita el gobierno nacional durante la ejecución del contrato.
19	**NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO:** El contratista, garantizará durante la ejecución del contrato que los profesionales en salud se encuentran inscritos en el RETHUS, asimismo

	es responsable de revisar que los títulos académicos (técnico, tecnólogo, profesional y especialista) estén certificados por instituciones debidamente acreditadas. Según la complejidad de los servicios, el contratista, se compromete que los profesionales en salud se encuentren debidamente certificados (Reanimación avanzada (ACLS) y/o certificado de reanimación cardiopulmonar (RCP)), en caso que aplique.
20	**EXPERIENCIA DEL PERSONAL:** El contratista, durante la ejecución del contrato, garantizará que el personal cuenta con experiencia suficiente para llevar a cabalidad la ejecución del objeto del presente proceso.
21	**CAPACIDAD OPERATIVA:** El contratista, cumplirá con los estándares de calidad establecidos en el decreto 1011 del 2006, el decreto 780 del 2016 y lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 "*Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud".* Por lo anterior, la capacidad técnica, tecnológica, el talento humano, infraestructura, equipos y accesorios para la prestación del servicio objeto a contratar, deben cumplir con los estándares de calidad antes mencionados. Debe contar con equipos biomédicos, material médico acorde a las necesidades y bajo estándares de seguridad para la atención de los usuarios.
22	El contratista, se compromete que todos los equipos que utilice durante la ejecución del contrato, cuentan con el cronograma de mantenimiento de equipos médicos, además un contrato vigente para el mantenimiento preventivo y correctivo, teniendo como soporte las hojas de vida al día.
ÍTEM	**CONDICIONES ADICIONALES AL SERVICIO**
23	El Contratista, utilizará la siguiente información durante la ejecución del contrato Requisitos para la atención de servicio: Telefónica: 3117201686 Presencial: Cra 7 con calle 8 esquina WhatsApp: 3117201686 correo electrónico: citas.hospitalneira@gmail.com página web: www.hospitalneira.gov.co • Notificación de citas o recordatorios (si aplica) • Entrega de instrucciones de preparación para procedimientos (si aplica) • Entrega de resultados (si aplica) • Entrega de copia de servicios prestados (incluye epicrisis o formato de contra referencia) (si aplica) • Dirección y teléfonos (Fijos y/o móviles) en donde puedan localizarse para la programación de servicios por parte de referencia en casos de solicitarles servicios prioritarios o en caso de urgencias. (si aplica) **Nota 1:** Debe cumplir el modelo de atención en salud y el portafolio de servicios, adjunto con la propuesta **Nota 2**: Si el contratista realiza algún cambio de la información de los canales de atención (asignación de citas, lugares de atención, etc.) deberá informar de inmediato por escrito al supervisor y al área de referencia de la unidad prestadora.

24	El contratista asignó un profesional de atención al usuario quien se encargará de interactuar con el funcionario de atención al usuario del asegurador, para asignar citas, procedimientos y demás requerimientos de fallos judiciales y PQRS que se presenten ante el asegurador, resolviendo de fondo en las próximas 24 horas después del requerimiento o de forma inmediata si la situación así lo amerita. Deberá indicar: Nombre: **VALENTINA DUQUE VELASQUEZ** Cargo: Coordinadora SIAU Teléfonos: 3148407097 Correo electrónico: siau.hospitalneira.@gmail.com
25	El contratista asigno un funcionario, para que, en coordinación con el Supervisor del Contrato, vigile el normal funcionamiento de la ejecución del contrato y solucione los inconvenientes que se presenten e informe cuando el contrato este en un setenta (70%) por ciento. Una vez recibida la información estudiará la viabilidad de adicionar el contrato. Nombre: **JORGE IVAN VALENCIA GAVIRIA** Cargo: Coordinador de Facturación Teléfonos: 3148407097 Correo electrónico: facturación.hospitalneira@gmail.com

LA POLICÍA NACIONAL,

Teniente Coronel **GILBERTO GUTIÉRREZ BOTELLO**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud Nro. 3

CONTRATISTA,

Doctora **MONICA LILIANA DIAZ HENAO**
C. C. Nro. **30.305.043** expedida en Manizales
Representante Legal **E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JOSE DE NEIRA**

FUNCIONARIO O ASESOR	DEPENDENCIA	NOMBRE	FIRMA
ELABORADO POR	Funcionario Grupo de Contratos	SI. Jesus David Jimenez Chica	
REVISADO PARA FIRMA POR	Abogado Grupo de Contratos RASES N°3	CPS. Nelson Raúl Figueroa Peñaloza	
REVISADO PARA FIRMA POR	Jefe Grupo Contratos RASES N°3	SI. Yuliet Liseth Marín Vargas	
REVISADO PARA FIRMA POR	Jefe Área Administrativa RASES N°3	MY. Saira Yulieth Sepúlveda Flórez	