MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 85-5-20099-25 CELEBRADO ENTRE LA NACION - POLICÍA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 Y LA E.S.E. HOSPITAL SAN ROQUE CUYO OBJETO ES LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE SEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 - EN EL MUNICIPIO DE TERUEL DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA

Entre los suscritos de una parte: LA NACION - POLICIA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 quien actúa a través de su representante legal o su delegado y, por la otra, EL CONTRATISTA, debidamente identificados como aparece en el ANEXO No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" hemos convenido celebrar el presente contrato interadministrativo previas las siguientes consideraciones: a) Que se elaboraron los estudios previos y documentos de conformidad con lo señalado en el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del 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 del proceso **PN RASES Nº 2 CD 034 2025** bajo la modalidad de Contratación Directa en virtud de lo previsto en el artículo 2 numeral 4 literal C de la Ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011. y en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015, d) Que la POLICIA NACIONAL designará un supervisor para el presente contrato el cual mantendrá comunicación con el CONTRATISTA durante el desarrollo del contrato y ejercerá las funciones prescritas en la Resolución No. 00090 de 2018, 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 clausulas: **PRIMERA - OBJETO:** El objeto del presente contrato es el que se indica en el Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **SEGUNDA - FINALIDADES DEL CONTRATO:** El presente contrato está orientado a lograr la efectiva y eficiente prestación de los servicios asistenciales y hospitalarios propios de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2; en consecuencia, el CONTRATISTA se compromete para con la POLICÍA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 a prestar el servicio requerido para suplir las necesidades definidas en los estudios previos. En tal sentido, queda claro que todas las obligaciones a cargo del CONTRATISTA derivadas del presente contrato, así como de la naturaleza de su objeto y las finalidades por él previstas son obligaciones de resultado. Estas finalidades deberán tenerse en cuenta para la adecuada comprensión e interpretación del presente contrato especialmente en lo que concierne a sus reglas y condiciones, así como para determinar el alcance de los derechos y obligaciones que el mismo atribuye a las partes. **TERCERA - 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**: LA POLICÍA pagará al CONTRATISTA el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO". **QUINTA – APROPIACIÓN PRESUPUESTAL**: El presente contrato está amparado por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal que se indica en el Anexo No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" Una vez suscrito el mismo se efectuará el correspondiente registro presupuestal. **SEXTA - PLAZO DE EJECUCIÓN**: 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". **OCTAVA - LUGAR Y FORMA DE PRESTACION DEL SERVICIO**: El sitio en el cual se hará la prestación del servicio objeto del contrato será el que aparece en 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)** Obtener la colaboración necesaria de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 para el adecuado desarrollo del contrato. **DÉCIMA - OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA**: En general son obligaciones del **CONTRATISTA 1.** Cumplir con los protocolos establecidos para la prestación de servicios médicos HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS. **2.** Practicar única y exclusivamente los procedimientos dispuestos mediante autorización firmada por el Jefe de Sanidad o quien éste designe. **3.** Cumplir con las condiciones técnicas que se exijan para la presentación de la propuesta. **4.** El contratista deberá sostener los precios y tarifas ofrecidas para cada vigencia, durante el plazo de ejecución del Contrato y sus adicciones. Las tarifas ofertadas se facturarán al inicio de cada vigencia anual de acuerdo al incremento de Ley y las tarifas institucionales se incrementarán de acuerdo decretado por el Gobierno Nacional. **5.** Una vez sean actualizados los precios de medicamentos y/o dispositivos médicos de venta institucional por parte de las entidades, esta, deberá presentar informe detallado donde se justifique su incremento, con sus respectivos valores, códigos y análisis comparativo. Asimismo, las nuevas tarifas se aplicarán una vez tengan el aval de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 previa revisión de auditoria médica y se notifiquen a las entidades. **6.** Presentar plan de contingencia en el evento de presentar falla los equipos, o casos de fuerza mayor con los profesionales. **7.** Entregar una estadística mensual de los pacientes atendidos incluyendo el número del documento y nombres completos del paciente, la fecha de atención y el servicio prestado. **8.** El contratista debe disponer de por lo menos una línea telefónica, para poder tener comunicación constantemente con la entidad. **9.** Para la autorización del servicio, 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). (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias). Boletín de autorización vigente Los servicios electivos (programados), se prestarán previa verificación de derechos y autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 , por lo tanto si el usuario no es portador de la autorización vigente, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 a los correos deuil.rases-rco@policia.gov.co para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio.. Boletín de autorización vigente Los servicios electivos (programados), se prestarán previa verificación de derechos y autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 , por lo tanto si el usuario no es portador de la autorización vigente, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 a los correos disan.griss-aut@policia.gov.co , disan.griss-crf@policia.gov.co , disan.refer-nal@policia.gov.co y a los 350-413-1671 y 350-554-6128 , por lo tanto si el usuario no es portador de la autorización vigente, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 los correos disan.rase2-aut@policia.gov.co y deuil.rases-rco@policia.gov.co para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio. **10.** Todo procedimiento adicional que no haga parte del procedimiento o servicio inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte de la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, sin que se convierta en obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. **11.** La atención del evento adverso entendido como "el daño o complicación no intencional consecuencia del cuidado médico o todo aquel derivado del cuidado de la salud y no de la enfermedad misma del paciente" corre por cuenta del prestador, no será cancelado por el SSPN. Este estará sujeto a glosa total hasta que el comité ADHOC de la IPS y la dependencia de Garantía de la Calidad (GARCA) de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, se reúnan y expidan el plan de mejoramiento y se determine la inherencia del evento para determinar el monto a cancelar definitivo. **12.** El contratista debe dar a conocer a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 las Guías de manejo institucionales. **13.** EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 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 semanalmente el valor ejecutado del contrato y cuando el contrato se

encuentre en un 80% ejecutado. 3) Debe reportar al supervisor del contrato los indicadores de la Circular Externa Supersalud 056 y 058 de 2009, así como los Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. 4.) Atender oportuna y eficazmente las solicitudes que le formule la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 o el ordenador del gasto. 5.) Enviar el primer día hábil de cada semana a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 la información de notificación epidemiológica semanal (solo se notifica los casos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional). **14.** El contratista debe tener disponibilidad de oficina de atención al usuario, y en todo caso cualquier queja interpuesta deber dársele el tramite respectivo del cual se enviar copia al supervisor del contrato, o en su defecto a la oficina de garantía y calidad de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2. **15.** El contratista no atenderá pacientes que no cuenten con la debida autorización vigente por parte de la oficina de referencia y contrarreferencia de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, teniendo en cuenta que dicha autorización tiene vigencia (06) meses calendario; procedimientos realizados en estas condiciones no serán cancelados por el CONTRATANTE. **16.** Disponer de 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 e implementar sus propios programas de Auditoria de conformidad con el Decreto 1011 de 2006 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o complementen. **17.** Presentar el plan de mejoramiento derivado de las visitas de calidad realizadas por la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 y el resultado de la ejecución del mismo, en los casos en los que haya lugar. **18.** Garantizar y respetar los derechos de los pacientes de conformidad con la Ley 23 de 1981, la Circular Externa Conjunta 0016 de 2013 y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan. **19.** El PRESTADOR se compromete a recolectar y reportar mensualmente al Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, el registro por persona de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento, según el Anexo Técnico No. 1 que hace parte integral de la Resolución No. 4505 de 2012, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social. Dicho reporte deberá ser enviado a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 dentro de los primeros diez (10) días calendario mediante él envió al correo electrónico deuil.rases-epi@policia.gov.co. **20.** Capacitar a su personal en el registro y soporte clínico relacionado con las actividades de Proyección Especifica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento. **21.** Reportar de manera escrita, en un plazo no mayor a quince (15) días previos al registro, la novedad de cierre de los servicios de urgencias y hospitalización, en caso de que estos hayan sido contratados por la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 , lo anterior según lo establece la Resolución 003100 de 2019 y sus modificaciones "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". **22.** Verificar la calidad de afiliado del usuario que solicite ser atendido haciendo uso de los mecanismos de validación de derechos dispuestos por la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2. **23.** Las Actividades, Intervenciones, Procedimientos y Medicamentos no contemplados en el Plan de Beneficios en Salud y que hayan sido ordenados en fallos de tutela y/o medidas provisionales deberán cumplirse estrictamente conforme lo ordene la providencia del Juez de Conocimiento, e informará a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 para que esta genere la autorización. **24.** Prestar el servicio de urgencias a los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, e informar y reportar el ingreso de sus afiliados al servicio de urgencias, incluyendo las urgencias por eventos catastróficos dentro de las veinticuatro (24) horas hábiles siguientes al ingreso, de acuerdo a lo señalado en el Decreto 4747 de 2007, la Resolución 2335 De 2023 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan. **25.** Reportar la capacidad instalada de los servicios objeto de contratación, conforme al REPS. **26.** Prestar atención a los pacientes del programa de VIH (Gestantes, pacientes con Tuberculosis, hijos de madre VIH menores de 18 meses), de acuerdo a las guías de manejo, establecidas por el MSPS, para cada una de las patologías; realizando y reportando los laboratorios y seguimientos del usuario, su familia y la gestión del riesgo de acuerdo a las frecuencias establecidas y como

mínimo una vez cada doce (12) meses y detección temprana de acuerdo a la normatividad vigente, se deberá enviar reporte al correo deuil.rases-rco@policia.gov.co, los primeros 5 de cada mes. **27.** Realizar gestión del riesgo y detección temprana, para el diagnóstico oportuno de las enfermedades precursoras de la Enfermedad Renal Crónica (ERC), Hipertensión Arterial y Diabetes; realizando y reportando los exámenes de laboratorio y seguimientos del usuario, su familia y la gestión del riesgo de acuerdo a las frecuencias establecidas y como mínimo una vez cada 12 meses. **28.** Realizar detección temprana de cáncer de cuello uterino y mama, informando a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 oportunamente los resultados para definir plan de manejo. **29.** Destinar los recursos entregados para la ejecución de los servicios contratados, velando en todo momento por el manejo acertado, correcto y racional de los mismos. **30.** Cumplir con la oportunidad pactada en la prestación de los servicios objeto del presente contrato. **31.** Identificar complicaciones derivadas de la atención, y en caso de requerir otro nivel de complejidad, informar a La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, este hecho. **32.** Solicitar autorización a la Regional de Aseguramiento en Salud N° 2de cualquier remisión de pacientes que se requiera efectuar a otro nivel de complejidad. **33.** Mantener vigente, durante todo el término de duración del contrato, su habilitación como prestador de servicios de salud e informar a más tardar al día hábil siguiente de la ocurrencia de cualquier modificación que se genere respecto de la habilitación. La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 podrá verificar en cualquier momento la habilitación, las condiciones de prestación del servicio y las instalaciones del PRESTADOR. En este sentido, El PRESTADOR se obliga a declarar los servicios habilitados y reportar las novedades frente a los mismos a los órganos de control; cualquier incumplimiento de esta obligación constituirá causal válida de terminación unilateral del contrato por parte de LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, sin perjuicio de las acciones a que haya lugar. **34.** Suministrar en forma oportuna y por el medio más expedito a La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 la información para responder las peticiones, quejas y reclamos de los afiliados y de las Entidades de Control y/o Autoridades Judiciales, y en general dar respuesta escrita a las solicitudes que formule LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 con ocasión de la ejecución del contrato, en un término no superior a cinco (5) días hábiles o en el término dispuesto por la entidad de control y/o autoridad judicial. **35.** Apoyar y facilitar las labores de auditoría, supervisión, evaluación y control que LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 realice en forma directa, asistiendo y participando de los comités que cite LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 y/o en aquellos que acuerden las partes. Las recomendaciones que se deriven de dichos comités deben ser implementadas por el PRESTADOR, quien deberá informar a LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 la implementación de las recomendaciones dentro del mes siguiente a su solicitud. **36.** Informar oportunamente a LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 los casos de presunta suplantación o fraude de usuarios y prestar toda su colaboración en la prevención y seguimiento de fraudes, así como en la identificación y obtención de materiales probatorios. **37.** Suministrar oportunamente la información relacionada con la prestación de servicios de salud derivada de accidentes de tránsito y enfermedades catastróficas. **38.** Informar cuando se presente a LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 sobre el fallecimiento de usuarios que se produzca en sus instalaciones o bajo su tratamiento al correo electrónico que se designe para tal efecto, adjuntando copia del certificado de defunción. Sin perjuicio del reporte que se debe realizar a través de la herramienta SIVIGILA del Instituto Nacional de Salud de conformidad con la normatividad vigente. **39.** Proveer la información solicitada de forma clara, y oportuna conforme a los plazos establecidos, tal y como lo dispone el artículo 114 de la Ley 1438 del 2011. **40.** Permitir a LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 la consulta de la información relacionada con el estado de salud y la prestación de los servicios a los afiliados de La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, facilitando copia de la historia clínica y anexos de ésta, en medio magnético o físico, con el fin de dar trámite a requerimientos judiciales y prejudiciales, requerimientos de autoridades administrativas y labores de auditoría médica efectuada por LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2. Así mismo, el PRESTADOR se compromete a suministrar la copia de la historia clínica a LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, dentro de los plazos impuestos por la autoridad Judicial o Administrativa. **41.** Suministrar mensualmente, con la radicación de la cuenta de cobro, los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), para dar cumplimiento a las obligaciones y condiciones delimitadas en el parágrafo 2° del

artículo 44 de la Ley 1122 de 2007 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan. **42.** El PRESTADOR permitirá que LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 consulte información relacionada con el PAMEC y el SIC en el marco del SOGC, de acuerdo a la normatividad vigente y a las que lo modifiquen o sustituyan. Enviar copia de la notificación de los eventos de vigilancia y salud pública, con el fin de obtener oportunidad en la información de los eventos sujetos a vigilancia. Esta notificación se reporta los lunes o el primer día hábil, en caso de festivo, de cada semana, al correo electrónico que disponga para tal efecto LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2. Lo anterior no exime al PRESTADOR del cumplimiento del Decreto 3518 de 2006, en cuanto a los reportes de estos eventos. **43.** Cumplir con las medidas de atención y reporte a las autoridades competentes de los casos de violencia de acuerdo a lo establecido en la Ley 1257 de 2008, Decreto 4796 y 4799 de 2011, Decreto 2734 de 2012 y la Resolución 459 de 2012 y demás normas que las adicionen, sustituyas o modifiquen. **44.** Realizar consulta externa ambulatoria para las víctimas de violencia sexual sin distingo de sexo, edad, raza, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen social, posición económica o condición social. Para eso se debe registrar las acciones de la víctima que puedan tener implicaciones médico-legales y los demás registros, según el reglamento técnico para el abordaje forense integral en la investigación del delito sexual, según la Resolución 459 de 2012. **45.** El PRESTADOR autoriza la inclusión de su nombre en el cuadro de prestadores adscritos a la red de servicios de salud de LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, incluyendo en él su dirección, portafolio de servicios ofrecidos u otras características especiales y permitirá el uso de elementos publicitarios e informativos de LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 en las instalaciones del PRESTADOR, en el lugar y de la forma definida de común acuerdo entre las partes. **46.** El PRESTADOR deberá abstenerse de prestar, prescribir o realizar con cargo a LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 los servicios correspondientes a aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y medicamentos que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, así como tratamientos médicos, quirúrgicos o terapéuticos que involucren medicamentos no aprobados por el INVIMA y/o esquemas terapéuticos o protocolos de atención no aprobados por las sociedades científicas. Tampoco aquellos considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y en general, aquellos no autorizados, previo el cumplimiento de los trámites legales requeridos. **47.** Incluir a sus trabajadores al régimen de seguridad social Integral y mantener su vinculación; el PRESTADOR será el único responsable por la asunción de los costos de afiliación y vinculación permanente. El PRESTADOR deberá remitir certificación suscrita por el revisor fiscal o contador y el representante legal, en la cual se indique el cumplimiento de esta obligación. **48.** El servicio farmacéutico debe manejarse de acuerdo a lo prescrito por el Decreto 2200 de 2005 y la Resolución 1403 de 2007 y demás normas que lo modifiquen, sustituyan o complementen. **49.** Someterse a la codificación estipulada por la norma vigente, código único de medicamentos (CUM), es decir los medicamentos deben ser identificados de ésta manera, desde el momento de la oferta hasta el pago de la factura. **50.** Todas las actuaciones del PRESTADOR deben sujetarse a las normas de regulación de precios de medicamentos expedidas por el Gobierno Nacional. **51.** En caso que durante la vigencia del contrato se expida norma regulatoria para la elaboración, manejo y dispensación de insumos, El Oferente deberá acogerse a dicha normatividad, sin que sea necesario modificar el presente contrato. **52.** Diligenciar el consentimiento informado para cada paciente, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley y en la jurisprudencia. **53.** Brindar atención preferencial a las gestantes, recién nacidos, niños, niñas, adolescentes, discapacitados y adulto mayor en todos los servicios asistenciales y administrativos. Así mismo, proteger en todo momento los derechos constitucionales de las niñas, niños y adolescentes, en especial, los referentes a la salud y a la vida en condiciones de calidad y de dignidad. **54.** Responder legalmente por cualquier perjuicio que le acaeciere al usuario durante su estancia o estadía en las instalaciones donde suministre servicios el PRESTADOR, atribuible a dolo o negligencia así sea levísima, previa orden judicial. **55.** Dar estricta aplicación a los procedimientos establecidos por la normatividad legal vigente respecto de la cadena de custodia, a saber, el artículo 255 de la Ley 906 de 2004, Resolución 06394 de 2004, Ley 1146 de 2007, Resolución 2335 De 2023 y demás normas que las modifiquen, adicionen, aclaren o sustituyan. **56.** Dar estricto cumplimiento a las normas sobre salud ocupacional. **57.** EL PRESTADOR se obliga a no emplear o usar los datos personales e información

de los usuarios en fines diferentes al objeto del contrato, lo anterior sin perjuicio a lo establecido denominada como Protección de Datos Personales. **58.** EL PRESTADOR se compromete a permitir el ingreso de los auditores concurrentes a sus instalaciones, áreas o servicios, y se compromete a facilitar el proceso de auditoría concurrente de acuerdo con la normatividad vigente. **59.** EL PRESTADOR garantizará que el personal destinado para la ejecución del servicio contratado está debidamente capacitado, con la experiencia suficiente y necesaria, así como también, que cuenta con la debida autorización por el ente de control competente para desempeñar sus funciones. **60.** Garantizar la atención de recién nacidos, para lo cual deberá cumplir con lo establecido en los artículos 10, 23, 24 y 25 del Acuerdo 415 de 2009 de la CRES y demás normas que las modifiquen aclaren, adicionen o sustituyan. **61.** Cumplir con las exigencias legales y éticas del manejo de la Historia Clínica de los pacientes. **62.** EL PRESTADOR tendrá a cargo la retroalimentación y actualización de las historias clínicas, la cual deberá diligenciar con la información de los pacientes de forma clara, veraz y acertada. Adicionalmente, el PRESTADOR se obliga a registrar las novedades que se presenten con ocasión a la atención prestada por ésta. En virtud de lo anterior, el PRESTADOR deberá responder ante LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 por inexactitudes, confusiones, datos incorrectos y no actualizados, así como, las demás inconsistencias que conlleven a error a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 o a cualquier tercero. **63.** EL PRESTADOR se obliga a presentar y suministrar información veraz. **64.** Presentar los informes a la Dirección o Coordinación Departamental o al área del nivel Nacional competente en la periodicidad que solicite La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 y/o conforme lo dispuesto en el presente contrato y sus anexos. **65.** No usar el nombre de La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 para justificar ante sus proveedores o terceros el cumplimiento de sus obligaciones u otros asuntos internos. **66.** EL PRESTADOR garantizará que los servicios contratados en el presente contrato, sean acordes y complementarios con el nivel de complejidad que requiere cada procedimiento. **67.** Los medicamentos que sean prescritos a los afiliados y beneficiarios de La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 por parte de los profesionales de la salud del PRESTADOR, deberán cumplir con los requisitos establecidos en el Artículo 17 del Decreto 2200 de 2005 que regula la prestación del servicio farmacéutico, incorporando en cada formulación como mínimo los siguientes datos: 1. Nombre del prestador de servicios de salud o profesional de la salud que prescribe, dirección y número telefónico o dirección electrónica. 2. Lugar y fecha de la prescripción. 3. Nombre del paciente y documento de identificación. 4. Número de la historia clínica. 5. Tipo de usuario (subsidiado) 6. Nombre del medicamento expresado en la Denominación Común Internacional (nombre genérico). 7. Concentración y forma farmacéutica. 8. Vía de administración. 9. Dosis y frecuencia de administración. 10. Período de duración del tratamiento. 11. Cantidad total de unidades farmacéuticas requeridas para el tratamiento, en números y letras. 12. Indicaciones que a su juicio considere el prescriptor. 13. Vigencia de la prescripción. 14. Nombre y firma del prescriptor con su respectivo número de registro profesional, así como la norma que adicione, modifique, aclare o sustituya la normatividad aquí señalada. **68.** Es obligación por parte del CONTRATISTA publicar en la página de Contratación SECOP II, (en el proceso de referencia) la factura y/ o cuenta de cobro (incluyendo parafiscales), antes de que finalice la fecha límite, la cual se relaciona más adelante. De no publicar la factura, no se podrá dar trámite a la misma para ser obligada; de acuerdo a lo establecido en la GUIA RAPIDA DE GESTION CONTRACTUAL PARA PROVEEDORES EN EL SECOP II, en el punto IV. Envío de Facturas. **69.** El CONTRATISTA deberá presentar la factura electrónica validada previamente por la DIAN, como requisito necesario para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020. **70.** El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional. **71.** El contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso

directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial. **72.** Las demás obligaciones que de la naturaleza del presente contrato se deriven o impongan las normas legales. **73.** El oferente deberá suministrar de toda la información relacionada con el paciente: historia clínica, sus respectivos anexos, consentimientos informados, resultados de estudios paraclínicos, etc., inclusive cuando exista proceso judicial de por medio que involucre la participación de la red externa en la atención en salud del usuario. **74.** En caso de faltar a la anterior obligación considerar el incumplimiento del contrato sin perjuicio de las quejas que se alleguen a la Supersalud. **75.** Atendiendo el desarrollo jurisprudencial de la sentencia C 233/2021 en la cual se establece el "*derecho fundamental a morir dignamente"* y de conformidad a la Resolución 971 de 2021 "*por medio de la cual se establece el procedimiento de recepción, trámite y reporte de las solicitudes de eutanasia, así como las directrices para la organización y funcionamiento del Comité para hacer Efectivo del Derecho a Morir con Dignidad a través de la Eutanasia*", el contratista deberá garantizar a los usuarios pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, tener la celeridad y oportunidad al momento de dictaminar que se realizara dicho procedimiento para los pacientes que padezcan de una enfermedad o lesión grave e incurable que sea causante de dolor agudo y sufrimiento. **76.** El contratista se compromete a no continuar prestando los servicios objeto del presente contrato una vez esté agotado el valor del contrato, salvo en casos de urgencia médica debidamente justificada de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud y conforme a los valores de los servicios contratados en la presente minuta previo cumplimiento a los requisitos exigidos en la Resolución 162 del 2024 *"Por la cual se establecen en el subsistema de salud de la Policía Nacional las directrices para el reconocimiento y pago de cuentas de servicios de salud, ocasionados por atenciones de urgencias y se dictan otras disposiciones".* Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumpla con las anteriores condiciones, no serán pagados por el CONTRATANTE. **77.** Dar aplicación a la Circular conjunta externa No. 013 de 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, referente a las instrucciones para la organización y respuesta para el control del dengue en Colombia. **78.** Atender las disposiciones establecidas en el Decreto 3518 de 2006 *"por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones"*. **79.** Los demás contenidos 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. **80.** Atendiendo el desarrollo jurisprudencial de la sentencia C 233/2021 por la cual se establece el "derecho fundamental a morir dignamente" y de conformidad a la Resolución 971 de 2021 "por medio de la cual se establece el procedimiento de recepción, trámite y reporte de las solicitudes de *eutanasia, así como las directrices para la organización y funcionamiento del Comité para hacer Efectivo del Derecho a Morir con Dignidad a través de la Eutanasia*" El contratista deberá garantizar a los usuarios pertenecientes a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, tener la celeridad y oportunidad al momento de dictaminar que se realizara dicho procedimiento para los pacientes que padezcan de una enfermedad o lesión grave e incurable que sea causante de dolor agudo y sufrimiento. **DÉCIMA PRIMERA – DERECHOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2: 1)** Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato y acceder a los documentos e información que soportan la labor del CONTRATISTA **2)** Solicitar y recibir información técnica respecto de los bienes y/o servicios y demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del presente contrato **3)** Rechazar los bienes y/o servicios recibidos cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. **DÉCIMA SEGUNDA - OBLIGACIONES GENERALES DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2**: **1)** Poner a disposición del **CONTRATISTA** los bienes y lugares que se requieran para la ejecución del objeto contratado. **2)** Una vez se surta el proceso de contratación estatal asignar un supervisor a

través de quien la **POLICÍA NACIONAL** mantendrá la interlocución permanente y directa con el **CONTRATISTA. 3)** Ejercer el control sobre el cumplimiento del contrato a través del supervisor designado para el efecto exigiéndole la ejecución idónea y oportuna del objeto a contratar. **4)** Recibir a satisfacción los bienes y/o servicios que sean entregados por el CONTRATISTA cuando estos cumplan con las condiciones establecidas y en especial las especificaciones u obligaciones técnicas contenidas en el Anexo técnico. **5)** Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias y garantías a que hubiere lugar, para lo cual el Supervisor dará aviso oportuno a la POLICÍA NACIONAL, sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento. **6)** Pagar al **CONTRATISTA** en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto. 7) Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del contrato. **8)** Solicitar y recibir información técnica respecto del bien y/o servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto contractual. **9)** Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales. **10)** Rechazar los servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. **DÉCIMA TERCERA - RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO:** El CONTRATISTA se obliga para con LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato así como los asuntos técnicos e instalaciones de LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 conocidos o que llegaren a ser conocidos por el contratista durante el desarrollo y con posterioridad a la ejecución del contrato Igualmente y en virtud de lo previsto en el artículo 133 de la Ley 1474 de 2011 queda expresamente prohibida la promoción u otorgamiento de cualquier tipo de prebendas dádivas a trabajadores de las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud y trabajadores independientes sean estas en dinero o en especie por parte de las Entidades Promotoras de Salud Instituciones Prestadoras de Salud empresas farmacéuticas productoras distribuidoras comercializadoras u otros de medicamentos insumos dispositivos y equipos que no esté vinculado al cumplimiento de una relación laboral contractual o laboral formalmente establecida entre la institución y el trabajador de las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud. **DÉCIMA CUARTA - INDEMNIDAD:** El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a la POLICÍA NACIONAL de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones. **DÉCIMA QUINTA - MONEDA DEL CONTRATO:** La moneda del presente contrato es la indicada en el Anexo No. 1 DATOS DEL CONTRATO. **DÉCIMA SEXTA - CESIONES Y SUBCONTRATOS:** El CONTRATISTA no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato a persona alguna natural o jurídica nacional o extranjera sin previa autorización escrita de la POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 pudiendo esta reservarse las razones que tenga para negar dicha autorización. La celebración de subcontratos no relevará al CONTRATISTA de las responsabilidades que asume en virtud del presente contrato. La POLICÍA no adquirirá relación alguna con los subcontratistas. **DÉCIMO SÉPTIMA - 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. **DÉCIMO OCTAVA - 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. **DÉCIMO NOVENA - 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.

ANEXO No 1

"DATOS DEL CONTRATO"

CONTRATO	**85-5-20099-25**
CONTRATANTE	LA NACION-POLICÍA NACIONAL–DIRECCION DE SANIDAD-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2
NIT	900.419.719.1
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	Teniente coronel **EDWIN PUENTES GUZMÁN**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No	C.C. No. 80.191.662 de Bogotá D.C.
CARGO	Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No 2
DISPOSICION DE NOMBRAMIENTO	Orden interna No. 098 de fecha 16 de mayo de 2025
DELEGACIÓN DEL GASTO	Resolución No. 00011 del 02 de enero 2025 emanada del director general de la Policía Nacional.
CONTRATISTA	**NOMBRE:** E.S.E HOSPITAL SAN ROQUE DE TERUEL HUILA **NIT:** 813010472-5 **GERENTE:** LEIDY TATIANA GARCÍA BARRAGÁN **DOC IDENTIDAD:** C.C 1.079.605.922 de Santa María **CIUDAD NOTIFICACIÓN:** Teruel, Huila **DIRECCIÓN:** Carrera 3 No. 3 - 38 **TELEFONO:** 3123835793 **CORREO: esesanroqueteruel@gmail.com, contactenos@esesanroque-teruel.gov.co**
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del PROCESO **PN RASES No 2 CD 034 2025**
SUPERVISOR DEL CONTRATO	La supervisión del presente proceso contrato, estará a cargo de la **SI. RICARDO ANDRES TRUJILLO RIVERA** y/o quien haga sus veces y/o quien con posterioridad designe el jefe de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto Ley 1474 de 2011, la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 *"Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución 03049 de 2014"* y demás normas que regulen la materia. También podrán ser quien con posterioridad designe el Jefe de la RASES N 2, el cual realizará sus funciones conforme a lo normado y quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto. Ley 1474 de 2011, y la Resolución 00090 del 15 de enero de 2018 "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución 03049 de 2014". Así las cosas, deberá ejercer las funciones de supervisión y control en la ejecución del futuro contrato de conformidad con lo antes descrito, el resto de la normatividad aplicable y vigente que exista sobre el tema de supervisión contractual. Por tal razón, los informes de supervisión deberán ser cargados los primeros 5 días de cada mes en plataforma de SECOP II y ser entregados a la oficina de contratos de forma física. Así mismo, de encontrar novedades en los contratos deberá informar al ordenador del gasto para iniciar las acciones disciplinarias a que haya lugar. El supervisor del contrato, solicitará, consolidará, verificará y aprobarán las remisiones o pre-facturas de los bienes y/o servicios adquiridos y dará trámite de la factura al Grupo central de cuentas de la

VIGÉSIMA - PERFECCIONAMIENTO LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN: Para el **perfeccionamiento** del presente contrato se requiere de las firmas de las partes y del correspondiente registro presupuestal. Para su **legalización** se requiere de la presentación de la certificación de CUMPLIMIENTO DE PAGOS AL Sistema de Seguridad Social en Salud Pensiones y Riesgos Profesionales y con los aportes parafiscales de conformidad a lo establecido en los Decretos No 780 de 2016 y 1273 de 2018 emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social; y para su **ejecución** se requiere de la carta de inicio del presente contrato expedida por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2. **VIGÉSIMA PRIMERA - DOCUMENTOS:** Entre otros, los documentos que a continuación se relacionan se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y, en consecuencia, producen sus mismos efectos u obligaciones jurídicas y contractuales: **1)** Invitación a presentar oferta y presentación de la oferta publicada en la plataforma SECOP II, **2)** Anexos del contrato, **3)** Documentos que suscriban las partes. **VIGÉSIMA SEGUNDA - 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. **VIGÉSIMA TERCERA- LIQUIDACIÓN:** El presente contrato se podrá liquidar de conformidad con lo señalado en los artículos 60 de la Ley 80 de 1993 y artículo 11 de la Ley 1150 de 2007. **VIGÉSIMA CUARTA - 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. **VIGÉSIMA QUINTA - 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, **VIGÉSIMA SEXTA - DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos las partes acuerdan como domicilio contractual la ciudad de Neiva. Para constancia de lo anterior se firma en un (1) original y copia en Neiva - Huila a los

LA POLICÍA NACIONAL

Teniente Coronel **EDWIN PUENTES GUZMÁN**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2

CONTRATISTA

Doctora **LEIDY TATIANA GARCÍA BARRAGÁN**
Gerente **E.S.E HOSPITAL SAN ROQUE DE TERUEL HUILA**

Realizo: CPS- 04 Andrés Felipe Andrade Alarcón /Analista Grupo de Contratos
Revisó: PS16 Maria Fernanda Rodriguez Puentes /Jefe Grupo de contratos Rases N° 2 (E)
CT. Laura Roció Larrahondo Reyes /Jefe Área logistica y financiera Rases N° 2
CPS-04 Maria Alejandra Villanueva Rojas / Abogada Rases N°2
Fecha de elaboración: junio 2025.

Carrera 22 Sur No 26 A - 21
Teléfono: 8630065 Ext 4
deuil.upres-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

	Regional de aseguramiento No2, en los plazos establecidos en el mismo, con su respectivo recibo a satisfacción.
CLAUSULA PRIMERA- OBJETO	El objeto del presente proceso es la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS DE BAJA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 - EN EL MUNICIPIO DE TERUEL DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA".**
CLAUSULA TERCERA- VALOR	Para efectos legales y presupuestales el valor estimado del contrato es la suma de **DOS MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL PESOS ($2.787.000,00) M/LEGAL** para la vigencia 2025.
CLAUSULA CUARTA- FORMA DE PAGO	El pago se realizará de acuerdo a las disposiciones contenidas en el Decreto 441 del 2022, el pago por la prestación de los servicios objeto del contrato se efectuará en pagos parciales en moneda legal colombiana, junto con los documentos requeridos para el pago, de acuerdo al derecho a turno y la programación del plan anual de caja (PAC). El pago se realizará en moneda legal Colombiana, La Regional de Aseguramiento en Salud N° 2, pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, en la ciudad de Neiva, dentro de los sesenta (60) días calendario siguientes a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de la constancia de recibo a satisfacción suscrita por el supervisor del contrato, junto con las autorizaciones del servicio, demás soportes requeridos del resultado a la prestación del servicio de manera impresa o en medio magnético, acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos laborales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de La Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, donde de conformidad con lo establecido en el artículo 19 de la Ley 1150 de 2007 "Derecho a Turno" se le asignará un número de radicación. Todas las facturas deben venir acompañadas de los RIPS debidamente diligenciados, los cuales serán validados en el aplicativo SISAP WEB de la Policía Nacional. En el evento en el que la facturación la efectúe el consorcio o unión temporal bajo su propio NIT, de conformidad con lo establecido en el artículo 11 del Decreto 3050 de 1997 y demás normas que lo complementen, modifiquen o adicionen; La factura debe indicar claramente el porcentaje o valor del ingreso que corresponde a cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal, Además, la factura debe incluir el nombre o razón social y el NIT de cada uno de los miembros del consorcio o unión temporal. Es importante que estas facturas cumplan con todos los requisitos establecidos en las disposiciones legales y reglamentarias pertinentes. En caso que el CONTRATISTA presente los documentos solicitados, cumpliendo con el total de los requisitos exigidos para el pago después del undécimo (11) día hábil del mes, los pagos se realizarán dentro de los (60) días calendario siguientes a la fecha de la radicación. En todo caso, los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC y ubicación de los recursos por parte del Nivel Central. Los pagos previstos se acreditarán a la cuenta a favor del CONTRATISTA, o en otro banco o cuenta que éste designe con anterioridad al vencimiento del pago, con sujeción a lo previsto en las disposiciones cambiarias, por medio de aviso escrito con no menos treinta (30) días de anticipación, acompañado de certificación bancaria original con fecha de expedición no superior a treinta (30) días calendario, a nombre de la firma Contratista. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. **De igual forma, en cumplimiento al procedimiento "Recepción, Radicación y Obligación de Cuentas Médicas" (1LF-PR-0008) de la Policía Nacional, el contratista deberá tener en cuenta las siguientes condiciones adicionales:** La factura electrónica de venta debe expedirse con el cumplimiento de lo dispuesto a la Resolución 000165 del 01 de noviembre del 2023 y demás normas que regulan esta resolución.

En cuanto a la facturación en salud, el artículo 15 de la Ley 1966 de 2019 señala: "*Todos los prestadores de servicios de salud están obligados a generar factura electrónica para el cobro de los servicios y tecnologías en salud. Deberán presentarla, al mismo tiempo ante la DIAN y la entidad responsable de pago con sus soportes en el plazo establecido en la ley, contado a partir de la fecha de la prestación del servicio de la entrega de la tecnología en salud o del egreso del paciente y prescribirá el derecho en los términos de ley. (...). En todo caso la generación de los RIPS se realizará al momento de prestar el servicio, de la entrega de tecnología en salud o del egreso del paciente".*

Así mismo, de acuerdo con la Resolución 2275 del 28 de diciembre del 2023 artículo 14, indica el tiempo que dispone la entidad que realiza la facturación electrónica de venta en salud para el proceso de radicación ante el responsable de pago, de la siguiente manera:

"Proceso de radicación de la factura electrónica de venta en salud ante la entidad responsable de pago o demás pagadores. *Los facturadores electrónicos del sector salud disponen de veintidós (22) días hábiles, contados a partir de la fecha de expedición de la factura electrónica de venta con validación previa de la DIAN, para la radicación ante las entidades responsables de pago o demás pagadores, de la factura, el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud y los demás soportes determinados en la normatividad vigente.*

1. RECEPCIÓN, REVISIÓN Y APROBACION DE LA FACTURA POR PARTE DEL SUPERVISOR

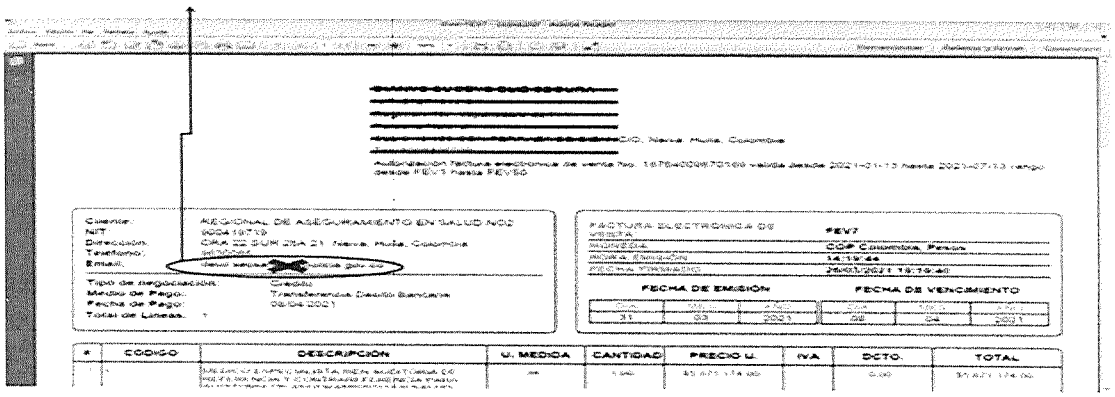
- ✓ El supervisor del contrato u orden de compra debe recepcionar, revisar y avalar las facturas electrónicas, notas débito o crédito a través del sistema integrado de información financiera – SIIF, nación, de acuerdo a la **circular externa 042 de 26 de diciembre del 2023 *"Sistema Facturación Electrónica del SIIF Nación***, una vez sean emitidas por el proveedor.

Todo proveedor y/o contratistas obligados a facturar electrónicamente (personas jurídicas y personas naturales incluyendo la prestación de servicios profesionales) deben parametrizar con su operador electrónico de facturación los datos del emisor, datos del adquiriente y notas finales; así mismo, establecer, que todas las facturas a nombre de Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, se direccionen al buzón dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público al siguiente correo electrónico siifnacion.facturacionelectronica@minhacienda.gov.co toda vez que será el Ministerio de Hacienda - SIIF NACION quien centraliza su recepción y gestione el envío a cada supervisor a través "Software propio" validación previa a su expedición pasará a ser asumido en su totalidad por el SIIF Nación.

Con el fin de evitar contratiempos y tener un proceso éxito en la recepción de los documentos electrónico, el contratista debe indicar a los proveedores y/o contratistas de bienes y/o servicios, la información a registrar al momento de emitirlo, según los lineamientos definidos por la Administración del SIIF Nación para realizar el procesamiento de los DE y la asignación a la entidad correspondiente. Los cuales, se enumeran a continuación:

- ❖ Proveedor/contratista registrado en SIIF Nación
- ❖ Que en el RUT del proveedor y/o contratista tenga relacionada la responsabilidad 52 – Facturador electrónico.
- ❖ En los datos del emisor en el campo de correo electrónico debe registrar el correo en el que requiere que le llegue información sobre el proceso de recepción.
- ❖ Al igual, que debe recomendar registrar en tipo de contribuyente que se encuentra registrado en el RUT.
- ❖ El contratista y/o proveedor, en el momento de que este generando la factura en su operador tecnológico autorizado, en datos del Adquirente en el campo correo electrónico debe registre la cuenta el correo que la Administración del SIIF Nación ha dispuesto para la recepción que en este caso es siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co



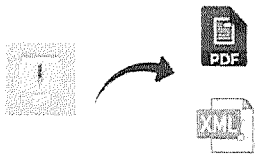
- Adicional que registren el correo electrónico en datos del adquiriente, en el **campo de Notas u Observaciones**, debe registrar la referencia de distribución a saber así: #$ luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor, finalizando con #$, debidamente separados por punto y coma, sin dejar espacios; en la casillas mencionadas solo debe registrar el dato que se expone o indica, no pueden registrar más datos.

Ejemplo: **#$16-01-02-041;85-5-20001-24;xxxxxxx@correo.policia.gov.co#$**

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

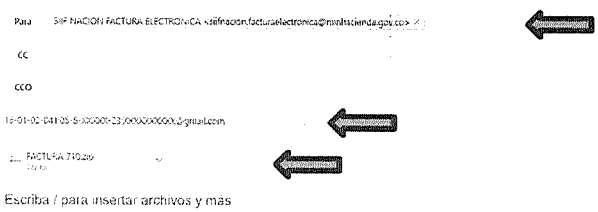
Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento .Zip (PDF, XML).

- DOCUMENTO ZIP. de recepción de Facturas Electrónicas



Desde cualquier correo electrónico, puede enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento .Zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor, debidamente separados por punto y coma, sin espacios según ej. Adjunto:

16-01-02-041;85-7-20033-2024;pepito.perez@correo.policia.gov.co



Ejemplo: se anexa pantallazo que muestra cómo queda lo indicado en la nota importante. No es necesario incluir texto en el cuerpo del correo; solo debe contener lo indicado para hacer el cargue manual al software propio del SIIF Nación.

En virtud de lo anteriormente expuesto, para una mejor claridad en los lineamientos de la circular 042 del Sistema Integrado de Información Financiera (SIIF) Nación, emitida el 26 de diciembre de 2023, el contratista deberá comunicarse con el supervisor asignado.

- ✓ Así mismo, los proveedores deben realizar el cargue de las facturas de conformidad a la Guía de Gestión Contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), de acuerdo con lo establecido en el capítulo I, Numeral 7 *"ejecución del contrato"*, así:

"Una vez que crea el plan, queda en estado "Pendiente"

Sección "Plan de pagos": En esta sección el Proveedor debe cargar las facturas. Es importante aclarar que previamente debe radicarlas en físico en la Entidad Estatal, pues el SECOP II le pedirá que indique el número y fecha de radicación."

- ✓ El supervisor del contrato u orden de compra, verifica que el Prestador del Servicio de Salud de la Red externa, cargue los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de cuentas médicas de la Dirección de Sanidad. (únicamente aplica para las cuentas que llevan auditoria médica), verificando el cumplimiento de los campos definidos en el anexo técnico en formato XML de la Resolución 2275 de 2023 del Ministerio de Salud o la norma que adicione, modifique o sustituya.

- ✓ Una vez avaladas mediante la verificación técnica por parte del supervisor, entregará las facturas al contratista, para que las radique en la ventanilla de central de cuentas con la totalidad de los requisitos contenidos en la cláusula forma de pago del respectivo contrato.

2. REALIZAR EL TRAMITE DE FACTURAS MODULO SISAP WEB

- ✓ Si el Prestador del Servicio de Salud de la Red externa está obligado a generar RIPS, este deberá cargar los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de radicación cuentas médicas de la Dirección de Sanidad, con el fin de ser validados siguiendo los lineamientos establecidos para ello.

- ✓ Ingreso a la aplicación de los usuarios de la RED EXTERNA- IPS: por la ruta del RECUM – navegador internet https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/Vista/frLogin.aspx para proceder con el cargue de RIPS que deben incluirse en los archivos XLMS, según lo dispuesto por la unidad Administrativa Especial Dirección de impuestos y Aduanas Nacionales DIAN, conforme a las facturas electrónicas en salud radicadas por la RED EXTERNA – INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD – IPS.

- ✓ Adicionalmente deben incluir los datos del sector salud formato XML para las facturas electrónicas de venta conforme lo establece la Resolución No. 2275 del 28 de diciembre del 2023 "*Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta - FEV en salud y se dictan otras disposiciones*". o la norma, que la modifique, adicione o sustituya.

- ✓ Verificar que la IPS haya generado la construcción de los archivos planos de los RIPS según "*Lineamiento Técnico para el Registro y envío de los datos del Registro Individual de Prestaciones de Salud – RIPS, desde las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud" 2019 versión 8 (está cargado en la plataforma de RECUM).*

Nota 1. Para poder acceder al sistema RECUM (Registro de Cuentas médicas), la entidad prestadora de salud deberá solicitar usuario mediante correo electrónico a la unidad ejecutora donde radicará sus facturas.

En razón a lo anterior, se aclara que, para el ingreso a la plataforma SISAPW (RECUM), es necesario asignar un usuario y una contraseña. Este proceso es obligatorio para todas las IPS que aún no estén generando ni cargando RIPS. Se solicita que cada IPS designe a un funcionario interno, quien será el responsable de llevar a cabo este proceso.

Los datos que deberán enviar al correo electrónico deuil.upres-cue@policia.gov.co o erwin.chate@correo.policia.gov.co son los siguientes:

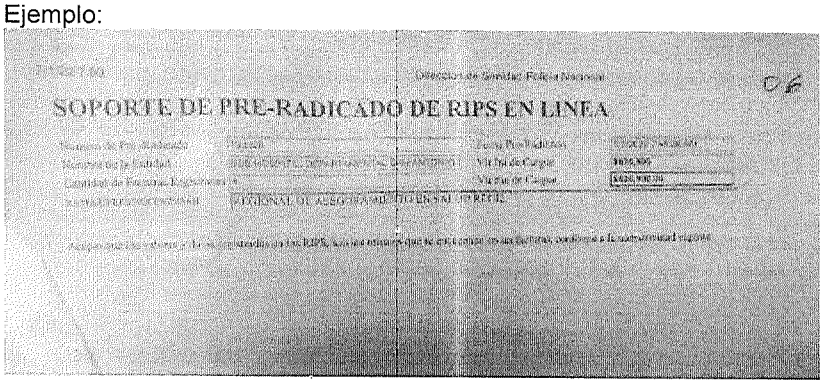
CODIGO HABILITACION REPS (IPS)	NIT	RAZON SOCIAL IPS	NOMBRE FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL CARGUE RIPS IPS	CEDULA	TELEFONO OFICINA	CELULAR	Email

Nota 2: Si el contratista presenta errores en alguno de los archivos, la IPS deberá enviar la novedad al correo disan.gutic-rip@policia.gov.co, con el fin que se le de soporte técnico por parte del grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DISAN emita respuesta.

Nota 3: la factura electrónica en salud por servicios y tecnologías en salud con respaldo presupuestal (contratos u orden de compra) que no cuenta con autorización de referencia y contra-referencia no podrán ser cargadas al Módulo de Cuentas Médicas plataforma SISAPW (RECUM) (cargue de RIPS). Las facturas que presenten novedades al momento de subirlas al módulo, deberán presentar un comunicado oficial dirigido al supervisor de contrato y/o orden de compra justificando el motivo para continuar con el trámite.

Nota 4: Una vez que el proceso de carga de RIPS sea exitoso, el sistema generará un pre-radicado. Este pre-radicado se visualizará de forma similar a lo que se muestra en el **siguiente ejemplo**. Cuando obtenga este soporte, deberá imprimirlo y adjuntarlo a la factura. Posteriormente, procederá a radicar todo el documento completo de manera física ante la oficina de Central de Cuentas de la unidad competente.

Ejemplo:


SOPORTE DE PRE-RADICADO DE RIPS EN LINEA

3. RECEPCIÓN DE LAS FACTURAS

En cuanto a la facturación electrónica en salud, las entidades prestadoras de salud deben presentar de manera individual por paciente cumpliendo con los requisitos de ley, así mismo se debe verificar que las facturas no estén prescritas de acuerdo a los términos de ley (contados a partir de la fecha de la prestación del servicio de la entrega de la tecnología en salud o del egreso del paciente).

- ✓ Apellidos y nombres o razón social completa e identificación tributaria, C.C. o NIT de quien prestó el servicio -IPS entidad que figura en el contrato suscrito.
- ✓ Apellidos y nombre o razón social y NIT del adquirente de los servicios (RASES No. 2).
- ✓ Discriminar el impuesto a las ventas, si son grabados, exentos o excluidos.
- ✓ Verificar que la factura de venta tenga un número consecutivo que corresponda a un sistema de numeración.
- ✓ Fecha de expedición y de vencimiento de la factura.
- ✓ Código y descripción específica o genérica de los servicios prestados.

- ✓ Valor total.
- ✓ Nombre o razón social del impresor de la factura.
- ✓ Indicar la calidad de retenedor del impuesto sobre las ventas.
- ✓ No deben presentar tachones o enmendaduras.

Adicionalmente tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

- ✓ Verificar el código QR de la factura física por la cual la factura sea realizada mediante inserción en la página web de la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales –DIAN.
- ✓ Verificar el cumplimiento de los archivos XLM definidos en la Resolución 2275 del 28 de diciembre del 2023 "*Por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta - FEV en salud y se dictan otras disposiciones*". o la norma que lo modifique, adicione o sustituya.
- ✓ Verificar que la fecha de emisión de la factura de venta junto con la fecha de atención del paciente debe corresponder al año en curso, con excepción de facturas que han sido recibidas y devueltas en periodos anteriores y que cuentan con un consecutivo de radicación en el sistema de información de Cuentas Médicas, máximo se deben volver a radicar en el **mes siguiente** a los 22 días hábiles de acuerdo a la resolución 2275 del 28 de diciembre del 2023.
- ✓ Verificar que todos los servicios prestados y posteriormente facturados cuenten con la autorización emitida por Referencia y contrarreferencia de la dirección de sanidad o la regional de aseguramiento en salud correspondiente.
- ✓ De acuerdo con la Superintendencia Nacional de Salud (concepto 201511201231001), las facturas de periodos anteriores dentro de la misma vigencia, se debe recibir en el mes siguiente, y la facturación generada en el año anterior deberá ser presentada con plazo máximo el día primero (01) de febrero del año siguiente, con sujeción a la administración del presupuesto del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
- ✓ Una vez todos los documentos lleguen a Central de Cuentas se procederá a dar cumplimiento a la Guía de Gestión Contractual en el SECOP II (Colombia Compra Eficiente), con lo establecido en el capítulo VI *"Seguimiento a la ejecución contractual"*, literal d) *"Aprobación de facturas"* descrito de la siguiente manera:

"Aprobación de facturas una vez que los Proveedores completan sus entregas y le envían a la Entidad Estatal las facturas correspondientes, la persona designada en la Entidad Estatal (generalmente del área financiera) debe ingresar al SECOP II, consultar las facturas y aprobarlas o rechazarlas. La plataforma solicita que los Proveedores ingresen el número y fecha de radicación de la factura, lo que significa que los Proveedores deben llevar la factura en físico a la Entidad antes de ingresarla al SECOP II…", de esta manera las unidades en el ámbito nacional, deberán verificar la información para aprobación de las facturas de los contratos.

4. RADICACIÓN DE CUENTAS MÉDICAS POR CONTRATO Y SIN RESPALDO PRESUPUESTAL

4.1 La facturación electrónica en salud y los soportes para ser radicadas deben ser entregadas en medio físico en la ventanilla única de Central de Cuentas de las unidades en los siguientes tiempos:

- ✓ Las cuentas médicas con respaldo presupuestal durante los primeros diez (10) días hábiles de cada mes o en los tiempos definidos en la forma de pago de la minuta contractual.

- ✓ Las cuentas médicas de servicios sin respaldo presupuestal, se entregarán los primeros quince (15) días hábiles de cada mes.

En este proceso, se realizarán las actividades de recepcionar, verificar, validar las cuentas médicas por pagar por parte de los funcionarios intervinientes así:

- ✓ **Cuentas médicas por contrato**

Los funcionarios responsables de central de cuentas de la unidad verificaran las siguientes actividades para la radicación de las cuentas médicas:

- ✓ Se verificará que la factura electrónica en salud, notas débito y crédito, estén validadas por el supervisor del contrato y/o orden de compra antes los sistemas establecidos.

A. Las facturas electrónicas en salud, notas débito y crédito, deben cumplir con los requisitos definidos en la circular 042 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, establecido en la presente forma de pago en su numeral No. 1
B. Diligenciar el formato "planilla de asignación de turno trámite de cuentas". (formato interno)
C. Aprobar o rechazar las facturas electrónicas en salud, notas débito y crédito por el SECOP II. (cuando el proveedor o contratista haya realizado el cargue de facturas en dicha plataforma).
D. Verificar la certificación aportes parafiscales vigente firmada por el representante legal y/o revisor fiscal.

Nota 1: la factura electrónica en salud por servicios y tecnologías en salud con respaldo presupuestal (contratos u orden de compra) que no cuenta con autorización de referencia y contra-referencia no podrán ser cargadas al Módulo de Cuentas Médicas. Las facturas que presenten novedades al momento de subirlas al módulo, deberán presentar un comunicado oficial dirigido al supervisor de contrato y/o orden de compra justificando el motivo para continuar con el trámite.

Nota 2: Para dar el recibido a la documentación antes mencionada, el funcionario de Central de Cuentas, radicará en el Sistema de Información Financiera (QUIPU), dicho sistema arrojará el número de radicado para continuar con el trámite administrativo.

E. Diligenciar y remitir al Grupo de auditoría médica de sus unidades, la relación de las facturas en el formato *"Radicación de Cuentas Medicas". (tramites internos).*

F. Terminada la actividad de la radicación y auditoria por parte de los funcionarios de la UPRES Tipo B, el jefe de la unidad deberán disponer de un responsable para enviar de manera inmediata, a las RASES, (responsable del pago) los soportes documentales de la cuenta médica para el trámite de la obligación y pago, así:

- ✓ **Documentos adicionales requeridas de manera física para el mecanismo de pago:**

La factura electrónica de venta de un prestador de servicios de salud a una entidad responsable del pago de servicios de salud, debe estar soportado la atención de los servicios en salud según el tipo de servicio prestado y por usuario, en concordancia a la **Resolución 2284 del 28/12/2023 anexo técnico No. 1 (soporte de cobro),** así mismo efectúa y realiza la auditoria de acuerdo a lineamientos de la DISAN bajo **el Instructivo 019 del 29-05-2020 *"componente auditoria de la facturación de los eventos en salud de la Dirección de Sanidad"*** o la norma, que la modifique, adicione o sustituya.

- ➢ Factura original (electrónica o impresa) o documento equivalente. Según estatuto tributario
- ➢ Certificación aportes parafiscales.
- ➢ Entrada de almacén en caso de tratarse de una adquisición de bienes.
- ➢ Planilla asignación de turno - trámite de cuentas formato, código: 2BS-FR-021 (formato interno).
- ➢ Certificación de Auditoria Médica formato, código: 1LF-FR-0131.
- ➢ Conciliación de glosas formato, código: 1LF-FR-0131. (cuando se requiera)
- ➢ 2BS-FR-0045 Constancia Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (emitido por supervisor).
- ➢ Anexar impresa el soporte de PRE-RADICADO del sistema RECUM validador de RIPS. (los que aplican a generar RIPS).

- **Soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo técnico No.1 de la Resolución 2284 del 28/12/2023.**
- Demás soportes solicitados en el contrato – cláusula "Forma de Pago".

✓ **Procedimientos Técnico-Administrativos Para Emisión del RAS**

Una vez que el adjudicatario (Contratista) haya radicado la factura, el funcionario de la Ventanilla Única de Cuentas la remitirá al supervisor del contrato para la revisión de los documentos y soportes. Tras esta revisión, se expedirá la Constancia de Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (2BS-FR-0045) (RAS). Posteriormente, se tramitará la cuenta o factura junto con los soportes requeridos para continuar con el proceso de pago respectivo.

✓ Se solicita a la entidad que, al momento de radicar la factura ante la Ventanilla Única de Radicación de Cuentas Médicas, deberá remitir, mediante correo electrónico a deuil.upres-rad@policia.gov.co la siguiente información:

- Anexar los archivos RIPS cargados en la plataforma RECUM de forma magnética.
- Se solicita la relación de pacientes correspondiente a la factura que se está radicando, en un archivo Excel que contenga los siguientes datos:

ítem	No. Factura	fecha factura	fecha atención	nombres y apellidos paciente	No. Identificación	edad	DX	Procedimiento	valor facturado

✓ **Cuentas sin respaldo presupuestal Urgencias Médicas y/o Conciliación extrajudicial:**

El funcionario de referencia y contra-referencia verificará las autorizaciones para las facturas sin respaldo presupuestal (urgencias médicas) y que las facturas estén pre-radicadas en el módulo de cuentas médicas y las demás actividades definidas en el numeral 2 de este procedimiento.

✓ El funcionario de referencia y contra-referencia de la unidad Sanidad aprobará las facturas por concepto de prestación de servicios de salud sin respaldo presupuestal URGENCIA MEDICA que estén cargadas en el Sistema de Información Financiera SIIF NACION II acorde a lo establecido en la **circular 042 de fecha 26/12/2023, emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público con asunto: SISTEMA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA DEL SIIF NACIÓN** y lo contemplado en la resolución 2275 del 28/12/2023 por la cual se expide la resolución única reglamentaria del registro individual de prestación de servicios de salud -RIPS-, soporte de la factura electrónica de venta FEV en salud y se dictan otras disposiciones.

✓ Los funcionarios responsables de central de cuentas de la unidad verificaran la entrega de los siguientes soportes por parte de la IPS:

- El formato de información a terceros.
- Certificación bancaria no superior a 30 días.
- Fotocopia del Registro Único Tributario - RUT.
- Fotocopia cédula representante legal.
- Cumplimiento de los demás soportes de la cuenta médica (autorización por parte de referencia y contra referencia y listado adicional de soportes según el tipo de servicio facturado, conforme a los anexos de la Resolución 2335 de 2023 o la norma que la adicione, modifique o sustituya).
- Las facturas por servicios médicos sin respaldo presupuestal (urgencias Médicas y/o Conciliación Extrajudicial) que no tenga autorización del grupo de referencia y

contra-referencia de la unidad, no podrán ser cargadas al Módulo de Cuentas Médicas.

5. AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS DE LAS FACTURAS POR CONTRATO Y SIN RESPALDO PRESUPUESTAL

Una vez el personal de Central de cuentas recepcione las cuentas médicas por parte del supervisor, hará entrega (en forma física y desde el módulo) al grupo de auditoría médica. La entrega física de las facturas se realizará a través del formato "Radicación de Cuentas Médicas".

5.1 Certificación de Auditoría Médica de las facturas por contrato u orden de compra:

El Auditor de cuentas médicas recepcionará las facturas en físico y en el módulo de cuentas médicas, quién revisará el contenido de las facturas electrónicas en salud, para lo cual verificará el cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 4747 de 2007, el Decreto 441 de 2022 y la Resolución 2335 del 2023 normativa expedida por el Ministerio de Salud, así como la normas que las adicione, modifique o sustituya.

En cuanto al trámite de glosas, la auditoría de cuentas, lo efectuará conforme lo define el artículo 57 de la Ley 1438 del 19/01/2011 o la norma que la adicione, modifique o sustituya.

NOTA 1. La trazabilidad de las gestiones adelantadas con los prestadores de servicios en salud, de lo que trata el punto anterior, deberá registrarse en el módulo de cuentas médicas por control y seguimiento de la facturación electrónica radicada, auditada, glosada y conciliada. De esto se generará un reporte que será firmado por los auditores médicos de la IPS y de la Unidad de Sanidad Policial. Al finalizar la auditoría de cuentas médicas, entregará las facturas a la central de cuentas en físico para trámite de obligación presupuestal con los respectivos soportes, a través del formato *"Certificación de Auditoría Médica"*. Las facturas glosadas junto a los soportes quedarán en custodia del auditor médico hasta tanto no sean conciliadas.

NOTA 2. El formato *"Certificación de Auditoría Médica"* se llevará en forma manual hasta que quede totalmente afinado el procedimiento digital a través del módulo de cuentas médicas.

NOTA 3. A su vez el supervisor expedirá el formato "*Constancia Recibido a Satisfacción*" dejando descrito la relación de facturas liberadas para la obligación y las facturas que presentan glosas.

NOTA 4: El contratante dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

5.2 Conciliación de glosas de las facturas por contrato u orden de compra:

En cuanto a las glosas generadas se notificarán a las Instituciones Prestadoras de Salud, de manera formal y por intermedio del Módulo Cuentas Médicas conforme al artículo 57 de la Ley 1438 de 2011 y excepcionalmente cuando las facturas no puedan ser cargadas en el módulo y sean glosadas se notificarán a través del correo electrónico suministrado por la IPS, el auditor de cuentas médicas generará el formato "Conciliación de glosas" el cual será firmado por las partes (IPS y auditor medico) en constancia de aceptación. Al finalizar la conciliación de las glosas, por parte del auditor médico, entregará las facturas de manera física a la central de cuentas.

Nota 1. una vez conciliada con la IPS las facturas glosadas, el Auditor medico informará que se deben presentar la respectiva notas crédito en caso de que haya lugar.

Nota 2. Adicionalmente el auditor médico le informará al supervisor del contrato sobre las facturas glosadas como punto de control y seguimiento de los pagos y cruce con la IPS.

- ✓ A su vez el supervisor expedirá el formato "*Constancia Recibido a Satisfacción*" dejando descrito la relación de facturas y las notas crédito de la aceptación de las glosas.

- ✓ Los supervisores de los contratos y/o órdenes de compra en su función de control y vigilancia sobre la ejecución contractual realizarán una verificación mensual de las facturas electrónicas en salud, notas crédito y débito con las IPS generando un informe al ordenador del gasto del cruce de las cuentas radicadas, auditadas, glosadas, pagadas y saldo por ejecutar.

5.3 Auditoria de facturas electrónicas sin respaldo presupuestal.

Los funcionarios de referencia y contra-referencia, central cuentas y auditoría de cuentas médicas, en el caso de las facturas electrónicas en salud, notas crédito y débito sin respaldo presupuestal (urgencia médica), realizarán una verificación a partir de la radicación en el módulo de cuentas médicas cruzando con la IPS.

Nota 1: Los Responsables de Central de Cuentas junto a Auditoria de Cuentas Médicas realizaran los cruces de cartera con las entidades que presenten facturas sin respaldo presupuestal con el fin de llevar control de lo ingresado por urgencia médica.

- ✓ **Certificación de Auditoría Médica de las facturas sin respaldo presupuestal.**

El Auditor Médico realizará la actividad de acuerdo a la auditoria de facturas electrónicas sin respaldo presupuestal sobre la certificación de auditoria médica con sus respectivos formatos establecidos dentro de su procedimiento.

- ✓ **Conciliación de glosas de las facturas sin respaldo presupuestal.**

El Auditor Médico, realizará la actividad de acuerdo a la Certificación de Auditoría Médica de las facturas sin respaldo presupuestal, sobre la conciliación de glosas con sus respectivos formatos establecidos dentro de su procedimiento.

6. ORGANIZACIÓN DE SOPORTES DE LAS CUENTAS MÉDICAS

De acuerdo a la ley 594 del 2,000 por la cual se establece la Ley General de Archivo, la cuenta debe llegar en carpeta preferiblemente de las indicaciones de la institución, (**carpeta 4 aletas color blanca**) sin ningún tipo de ganchos, documentos sin ser perforados, foliada en la parte superior derecha con lápiz No. 2 a partir del consecutivo No. 7 máximo hasta 200 folios por carpeta; de igual forma se aclara que cada cuenta debe venir en una carpeta diferente, independientemente si los folios de las misma son una cantidad mínima. Si la cuenta de cobro sobrepasa los 200 folios ésta debe dividirse en varias carpetas y continuar con el consecutivo de foliación del primer tomo, **las hojas de menor dimensión al de tamaño carta debe ir pegado en una hoja completo bien sea carta u oficio**.

7. CAUSALES DE NO PAGO

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la Unidad Prestadora de Salud Huila y la central de autorizaciones de referencia Nacional de la Dirección de Sanidad.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la central de autorización de Referencia y Contrarreferencia, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 2284 del 28/12/2023.
- Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747/2007.
- Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente.
- El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes ***cinco días a su ocurrencia***, eventos adversos e incidentes presentados en ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de salud derivados del evento adverso. (Dicho reporte se debe consignar en el formato 3SS-FR-006 Reporte de Incidentes y Eventos Adversos), Debe ser enviado a los siguientes correos deuil.rases-aas@policia.gov.co, deuil.rases-

	rco@policia.gov.co, deuil.upres@policia.gov.co y fabian.mendezm@correo.policia.gov.co, edna.ramirezc@correo.policia.gov.co • Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del Plan de beneficios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN), cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Comité Técnico Científico CTC DISAN (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el CTC, obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago). • Las contempladas en la Resolución **2284 del 28/12/2023**. • Resolución 2335 de 2023 y demás normas que las modifiquen o adicionen. • El incumplimiento al decreto 2242 de 2015, la Resolución No 000020 de 26-03-2019 expedida por la Dirección de Impuesto y Aduanas Nacionales DIAN y la circular CR-042 del 26-12-2023 de asunto Sistema Facturación Electrónica del SIIF NACIÓN, notifica "*el proceso de emisión y recepción de factura electrónica de venta, cambia su modo de operación y pasa de "Proveedor tecnológico" a "Software propio"*. • El incumplimiento por parte del Prestador del Servicio de Salud de la red externa, ya sea por no realizar el cargue de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el módulo de radicación de cuentas médicas de la Dirección de Sanidad (RECUM), o porque las facturas en físico no coincidan con lo cargado en la plataforma en cuanto a número de factura o valores, podrá dar lugar a las acciones pertinentes según lo establecido en el procedimiento correspondiente. Si los documentos en referencia son devueltos por la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 2, por inconsistencias como la mala liquidación frente a los valores entre el contrato y la factura o la suma de la misma, Regional de Aseguramiento En Salud N.° 2, se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el tramite documental dentro del plazo indicado. Todas las demoras que se presenten por estos conceptos serán de responsabilidad del CONTRATISTA, quien no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza. Es importante mencionar que de conformidad con el sistema de tributación en Colombia cuyos principios y preceptos normativos son exigidos por el Estatuto Tributario, el cual por tratarse de una norma procedimental, tiene aplicabilidad en todos los impuestos (nacionales, departamentales y municipales); así mismo hay que tener en cuenta que es deber del estado actuar como agente retenedor en el recaudo de los impuestos a título de anticipo por intermedio de los establecimientos públicos del orden nacional. Por lo anterior es importante mencionar la responsabilidad del Unidad prestadora de salud Huila en la aplicabilidad de estos gravámenes a las tarifas establecidas según cada concepto de retención y de acuerdo con la clasificación o tipo de contribuyente. (Retención en la fuente, Retención en la fuente por IVA, Retención del impuesto de industria y comercio y Sobretasa bomberil). **NOMBRE BENEFICIARIO: E.S.E HOSPITAL SAN ROQUE** **NIT:** 813010472-5 **ENTIDAD FINANCIERA:** BANCO CAJA SOCIAL **TIPO DE CUENTA:** CORRIENTE **NUMERO DE CUENTA:** 21002370353
CLAUSULA QUINTA- APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	Amparados en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No. **33125** y Quipu No.**109** del 30 de abril del 2025, expedido por el Jefe de Presupuesto de la Unidad Prestadora de Regional de Aseguramiento en Salud No.2.
CLAUSULA SEXTA- PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo de ejecución del contrato será hasta el **31 DE DICIEMBRE DE 2025**, contado a partir de la fecha de notificación de la carta de inicio de la ejecución del contrato por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 2.
CLAUSULA SÉPTIMA – VIGENCIA	La vigencia del presente contrato será de cuatro (04) meses adicionales al plazo de ejecución

CLAUSULA OCTAVA: LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO	Los servicios objeto del presente proceso se prestarán en las instalaciones de la **ESE HOSPITAL SAN ROQUE**, debidamente habilitado, ubicado en la Carrea 3 No. 3 – 38 Teruel, Huila, las veinticuatro (24) horas del día, durante la vigencia del contrato.
CLAUSULA DÉCIMA QUINTA: MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos

LA POLICÍA NACIONAL

Teniente coronel **EDWIN PUENTES GUZMÁN**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2

CONTRATISTA

Doctor **LEIDY TATIANA GARCÍA BARRAGÁN**
Gerente **ESE HOSPITAL SAN ROQUE DE TERUEL HUILA**

Realizó: CPS- 04 Andrés Felipe Andrade Alarcón /Analista Grupo de Contratos
Revisó: PS16 Maria Fernanda Rodriguez Puentes /Jefe Grupo de contratos Rases N° 2 (E)
CT. Laura Roció Larrahondo Reyes /Jefe Área logistica y financiera Rases N° 2
CPS-04 Maria Alejandra Villanueva Rojas / Abogada Rases N°2.
Fecha de elaboración: junio 2025.

Carrera 22 Sur No 26 A - 21
Teléfono: 8630065 Ext 4
deuil.upres-con@policia.gov.co
www.policia.gov.co

ANEXO No. 2

OFERTA ECONÓMICA

ESE HOSPITAL SAN ROQUE

TARIFAS UVB DE PROCEDIMIENTOS OFERTADAS POR LA E.S.E HOSPITAL SAN ROQUE			
SERVICIO	PROCEDIMIENTOS	CÓDIGO	VALOR 2025
LABORATORIO	ACIDO URICO	903801	24.402
LABORATORIO	BACILOSCOPIA	901101	23.110
LABORATORIO	BILIRRUBINA DIRECTA	903809	15.215
LABORATORIO	BILIRRUBINA TOTAL	903809	19.521
LABORATORIO	COLESTEROL HDL	903815	36.459
LABORATORIO	COLESTEROL LDL	903816	43.062
LABORATORIO	COLESTEROL TOTAL	903818	44.354
LABORATORIO	TRIGLICERIDOS	903868	24.402
LABORATORIO	COPROLOGICO	907002	14.354
LABORATORIO	CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA)	902208	36.028
LABORATORIO	PRUEBA DE TOLERANCIA ORAL A LA GLUCOSA (PTOG) 75 mg Gestante	903845	99.903
LABORATORIO	CREATININA EN SUERO. ORINA U OTROS	903895	20.813
LABORATORIO	PRUEBA EMBARAZO (Ria, elisa o en placa monoclonal)	904508	70.419
LABORATORIO	GLUCOSA (En suero, lcr, otros fluidos) GLICEMIA	903841	21.674
LABORATORIO	GLUCOSA PRE Y POST CARGA O TEST DE SULLIVAN	903849	55.263
LABORATORIO	GLUCOMETRIA (INCLUYE TOMA DE MUESTRA Y RESULTADO)	903841	4.450
LABORATORIO	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA (FROTIS VAGINAL)	901304	77.368
LABORATORIO	HEMATOCRITO	902213	13.493
LABORATORIO	HEMOGLOBINA	902213	13.493
LABORATORIO	HEMOCLASIFICACIÓN, GRUPO SANGUINEO FACTOR RH	902212	46.076
LABORATORIO	HEMOPARASITOS. EXTENDIDO DE GOTA GRUESA (Frotis, gota gruesa)	902213	18.660
LABORATORIO	HONGOS EXAMEN DIRECTO (koh)	901305	20.813
LABORATORIO	NITROGENO UREICO "BUN"	903856	17.368
LABORATORIO	PARCIAL DE ORINA	907106	22.966
LABORATORIO	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	906915	22.966
LABORATORIO	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	902205	13.062
LABORATORIO	VELOCIDAD DE SEDIMIENTACION GLOBULOS (VSG)	902204	8.325
LABORATORIO	V.I.H 1 Y 2 ANTICUERPOS PRUEBA RAPIDA	906249	124.736
LABORATORIO	HEPATITIS B; ANTICUERPO ANTI CENTRAL G PRUEBA RAPIDA	906317	124.736
LABORATORIO	TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA	906039	143.970
LABORATORIO	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	901107	18.660
PROCEDIMIENTOS	CONSULTA AMBULATORIA POR MEDICINA GENERAL	890201	52.100
PROCEDIMIENTOS	CONSULTA DE URGENCIAS	890701	85.600
PROCEDIMIENTOS	CURACION SIMPLE CON INMOVILIZACION	935000	76.507
PROCEDIMIENTOS	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	869500	21.674
PROCEDIMIENTOS	DERECHO A SALA DE CURACION	5DS002	30.861
PROCEDIMIENTOS	DERECHO A SALA DE SUTURA	5DS003	71.339
PROCEDIMIENTOS	PUNTO DE SUTURA	865101	24.402
PROCEDIMIENTOS	SALA DE OBSERVACION	5DSB01	98.181
PROCEDIMIENTOS	DRENAJE DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO, INCLUYE ABSCESO	861101	94.736
PROCEDIMIENTOS	DRENAJE PROFUNDO PARTES BLANDAS	861102	75.449
PROCEDIMIENTOS	ELECTROCARDIOGRAMA	895100	71.339
PROCEDIMIENTOS	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LA CONJUNTIVA	982101	94.736
PROCEDIMIENTOS	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN DEDOS	14114	139.090
PROCEDIMIENTOS	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN NARIZ	861201	88.277
PROCEDIMIENTOS	EXTRACCION CUERPO EXTRANO EN PIEL O TEJIDO	861201	155.166
PROCEDIMIENTOS	Extracción Cuerpo Extraño Conducto Auditivo Externo; SIN INCISION	861201	88.277
PROCEDIMIENTOS	EXTRACCION DE PLACENTA SIN ATENCION DEL PARTO	754101	155.166
PROCEDIMIENTOS	INMOVILIZACION MIEMBRO SUPERIOR O INFERIOR	936800	81.674
PROCEDIMIENTOS	INTUBACION ENDOTRAQUEAL (EXCLUSIVAMENTE EN CASOS DE REANIMACION	960401	182.582
PROCEDIMIENTOS	LAVADO DE OIDO CONVENCIONAL	965201	36.459
PROCEDIMIENTOS	LAVADO GASTRICO	963300	44.210
PROCEDIMIENTOS	NEBULIZACION C/U	939402	21.674
PROCEDIMIENTOS	ONICECTOMIA DE TRES O MAS UÑAS	862701	61.148

PROCEDIMIENTOS	ONICECTOMIA DE UNA O DOS UÑAS	862701	42.775
PROCEDIMIENTOS	TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR	210101	111.100
ODONTOLOGIA	APLICACIÓN SELLANTES DE FOTURADO	997102	31.292
ODONTOLOGIA	APLICACION TOPICA DE FLUORUROS. EN ADULTOS INCLUYE PROFILAXIS	997104	35.598
ODONTOLOGIA	CONSULTA DE URGENCIAS ODONTOLÓGICA	890703	38.612
ODONTOLOGIA	Consulta de 1a Vez Odontología (CPN)	890203	35.598
ODONTOLOGIA	CONTRO O SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA	890303	35.598
ODONTOLOGIA	DETARTRAJE SUBGINGIVAL (POR CUADRANTE) SOD	997301	144.688
ODONTOLOGIA	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR ODONTOLOGIA	990203	24.402
ODONTOLOGIA	EXÁMEN CLÍNICO POR PRIMERA VEZ	890203	35.598
ODONTOLOGIA	EXODONCIA DIENTE TEMPORAL	230202	18.660
ODONTOLOGIA	CONTROL DE PLACA BACTERIANA	997310	24.402
ODONTOLOGIA	EXODONCIA SIMPLE MULTIRRADICULAR	230102	40.478
ODONTOLOGIA	EXODONCIA DE DIENTES PERMANENTES UNIRRADICULARES	230101	33.014
ODONTOLOGIA	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES UNIRRADICULARES	230201	18.660
ODONTOLOGIA	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES MULTIRRADICULARES	230202	18.660
ODONTOLOGIA	GINGIVECTOMIA CADA DIENTE	243400	185.166
ODONTOLOGIA	OBTURACION DE UNA SUPERFICIE ADICIONAL EN RESINA DE FOTOCURADO	232102	31.292
ODONTOLOGIA	OBTURACIÓN DENTAL ADICIONAL POR SUPERFICIE. CON IONÓMERO DE VIDRIO	232103	43.780
ODONTOLOGIA	OBTURACION DEFINITIVA DE UNA SUPERFICIE EN IONOMERO DE VIDRIO	232103	46.507
ODONTOLOGIA	OBTURACION DE UNA SUPERFICIE EN AMALGAMA DE PLATA O RESINA	232101	36.459
ODONTOLOGIA	OBTURACIÓN DENTAL POR SUPERFICIE. CON RESINA DE FOTOCURADO	232102	63.014
ODONTOLOGIA	PUNTO DE SUTURA	865101	24.402
ODONTOLOGIA	RESINA PREVENTIVA PRESELLANTE	997105	18.660
ODONTOLOGIA	TERAPIA DE MANTENIMIENTO INCLUYE PROFILAXIS	990212	30.861
ODONTOLOGIA	TERAP IA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	237302	153.013
ODONTOLOGIA	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTES MULTIRRADICULARES	237303	184.305
ODONTOLOGIA	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	237301	122.152
ODONTOLOGIA	EXODONCIA DE DIENTES TEMPORALES UNIRRADICULARES	230201	18.660
URGENCIAS	CONSULTA DE URGENCIAS	890701	85.550
URGENCIAS	MONITORIA FETAL ANTEPARTO - SESION	897011	39.043
URGENCIAS	ASISTENCIA DEL PARTO EXPONTANEO NORMAL (EXPULSIVO)	735980	391.145
URGENCIAS	ATENCION DIARIA INTRAHOSPITALARIA POR EL MEDICO GENERAL TRA	890601	65.598
URGENCIAS	VALORACION POR EL MEDICO GENERAL; DEL RECIEN NACIDO Y CONTROLES DEL SANO DURANTE TODA SU PERMANENCIA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION	890601	61.291
URGENCIAS	HEMOCLASIFICACION, GRUPO SANGUINEO fac. "RH" TSH	902208	46.076
URGENCIAS	DERECHO A SALA DE PARTO	39220	736.932
URGENCIAS	TOMA DE MUESTRA DE EXAMEN TSH - NEONATAL	S21100	107.368
URGENCIAS	HABITACION DE TRES CAMAS-INST DE PRIMER NIVEL	S11103	130.764
SERVICIOS DE PYP	Consulta de Control X Medicina Gral Pos-parto	890301	28.277
SERVICIOS DE PYP	Consulta de Control X Medicina DEL RECIEN NACIDO	890301	52.105
SERVICIOS DE PYP	Consulta de primera Vez planificación familiar MUJERES enfermeria	890301	25.550
SERVICIOS DE PYP	Consulta de Control X Enfermeria planificacion	890305	25.550
SERVICIOS DE PYP	CONSULTA MEDICA PRECONCEPCIONAL	890201	52.105
SERVICIOS DE PYP	CONSULTA CONTROL MEDICO PRECONCEPCIONAL	890301	25.550
SERVICIOS DE PYP	CONSULTA DE CONTROL PRIMERA VEZ DE SEGUIMIENTO DE EMBARAZO MEDICO.	890201	52.105
SERVICIOS DE PYP	CONSULTA DE CONTROL DE SEGUIMIENTO EMBARAZO MEDICO	890301	28.277
SERVICIOS DE PYP	CONSULTA MEDICA PRIMERA INFACIA 3280	890201	52.105
SERVICIOS DE PYP	CONSULTA ENFERMERIA PRIMERA INFACIA 3280	890305	25.550
SERVICIOS DE PYP	CONSULTA MEDICA INFANCIA 3281	890301	52.105
SERVICIOS DE PYP	CONSULTA ENFERMERIA INFANCIA 3281	890305	25.550
SERVICIOS DE PYP	CONSULTA MEDICA ADOLECENCIA 3282	890201	52.100
SERVICIOS DE PYP	CONSULTA ENFERMERIA ADOLECENCIA 3282	890205	33.445
SERVICIOS DE PYP	CONSULTA MEDICA JUVENTUD 3283	890201	52.100
SERVICIOS DE PYP	CONSULTA MEDICA ADULTEZ 3284	890201	52.100
SERVICIOS DE PYP	CONSULTA MEDICA VEJEZ 3285	890201	52.100

SERVICIOS DE PYP	EXTRACCION DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO DIU SOD	697101	50.669
SERVICIOS DE PYP	INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO (DIU) NCOC	697101	83.540
SERVICIOS DE PYP	EXTRACCION DE ANTICONCEPTIVO SUBDERMICO POR INCISION	861203	62.440
SERVICIOS DE PYP	INSERCION ANTICONCEPTIVO SUBDERMICO SIN INSUMO	861801	85.119
SERVICIOS DE PYP	INSERCION ANTICONCEPTIVO SUBDERMICO CON INSUMO	861801	450.000
SERVICIOS DE PYP	TÉCNICAS DE INSPECCIÓN VISUAL CON ÁCIDO ACETICO Y LUGOL	892904	41.770
SERVICIOS DE PYP	vacunacion administracion contra tuberculosis BCG	993102	7.895
SERVICIOS DE PYP	vacunacion contra hepatitis B	993503	7.895
SERVICIOS DE PYP	vacunación combinada contra difteria. tetanos. tosferina-DPT	993122	7.895
SERVICIOS DE PYP	Vacunación Contra Poliomelitis VOP ó SRP (POLIO)	993501	7.895
SERVICIOS DE PYP	Vacunación Contra Hemophilus Influenza Tipo B-Hib (VACUNA PEDIATRICA)	993104	7.895
SERVICIOS DE PYP	Vacunación contra la Varicela	993509	7.895
SERVICIOS DE PYP	Vacunación Combinada Contra Sarampión, Parotiditis, Rubeola-Triple Viral	993522	7.895
SERVICIOS DE PYP	Vacunación Contra Fiebre Amarilla	993504	7.895
SERVICIOS DE PYP	Vacuna Pentavalente	993130	7.895
SERVICIOS DE PYP	Vacunación Contra Neumococo	993106	7.895
SERVICIOS DE PYP	Vacunación Contra Rotavirus	993512	7.895
SERVICIOS DE PYP	Vacunación Combinada Contra Tétano y Difteria-TD	993120	7.895
SERVICIOS DE PYP	vacuna contra VPH (VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO)	993513	7.895
SERVICIOS DE PYP	Vacunación contra hepatitis A	993502	7.895
SERVICIOS DE PYP	VACUNA DPT ACELULAR	993122	7.895
SERVICIOS DE PYP	Vacunación contra la Influenza	993510	7.895
SERVICIOS DE PYP	Vacuna antirrábica	991403	7.895
SERVICIOS DE PYP	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO	892901	37.620
CONSULTAS AMBULATORIAS	CONTROL DE HIPERTENCION (HTA) MEDICO	890301	52.105
CONSULTAS AMBULATORIAS	Consulta 1ra Vez ECNT por medico Gral	890201	25.550
CONSULTAS AMBULATORIAS	CONTROL DE HIPERTENCION (HTA) ENFERMERIA	890305	52.105
CONSULTAS AMBULATORIAS	CONTROL DE DIABETICOS MEDICO	890201	25.550
CONSULTAS AMBULATORIAS	CONTROL DE DIABETICOS ENFERMERIA	890305	28.277
CONSULTAS AMBULATORIAS	CONTROL DE (HTA) Y DIABETICOS MEDICO	890201	28.277
CONSULTAS AMBULATORIAS	CONSULTA CONTROL SGT (TBC) X MED GEN	890301	45.215
CONSULTAS AMBULATORIAS	CATETERISMO VESICAL	579501	39.043
CONSULTAS AMBULATORIAS	MONITORIA FETAL ANTEPARTO - SESION (CAMBIO DE CATETER)	897011	25.550
CONSULTAS AMBULATORIAS	CONTROL DE (HTA) Y DIABETICOS ENFERMERIA	890201	35.598
CONSULTAS AMBULATORIAS	CONSULTA VALORACION POR PSICOLOGO 1RA VEZ	890208	35.598
CONSULTAS AMBULATORIAS	CONSULTA DE CONTROL POR PSICOLOGIA	890308	18.947
CONSULTAS AMBULATORIAS	CONSEJERIA VIH POR PSICOLOGIA	990204	18.947

MEDICAMENTOS

ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRESENTACIÓN	MARCA	PRECIO UNITARIO
1	ABACAVIR 20 MG/ML SOLUCION ORAL FRASCO X 240 ML	1	20 MG/ML	SEVEN PHARMA	$ 75.362
2	ACEITE DE RECINO FRASCO 25 ML	1	25 ML	LABORATORIO OSA	$ 6.860
3	ACETAMINOFEN JARABE 150 MG /60 ML	1	150 MG /60 ML	LAPROFF	$ 4.690
4	ACETAMINOFEN JARABE 150 MG/ 5 ML (3%) X 60 ML	1	150 mg/5ml	LAPROFF	$ 4.228
5	ACETAMINOFÉN SOLUCIÓN ORAL 100 MG/ ML (10%)	1	100 MG	LAPROFF	$ 5.768
6	ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG	1	500 mg.	LAFRANCOL	$ 165
7	ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA 150 MG.	1	150 MG.	PROFAMILIA	$ 14.658
8	ACETAZOLAMIDA 250 MG GLAUCOME	1	250 MG	SCANDINAVIA PHARMA	$ 1.806
9	ACETAZOLAMIDA TABLETA 250 MG	1	250 MG	PROCAPS-COLMED	$ 1.148
10	ACETIL SALICILICO ACIDO TABLETA 100 MG	1	100 MG.	GENFAR	$ 62
11	ACETILCISTEINA 300/3ML AMPOLLA	1	300/30ML	ZAMBON	$ 13.930
12	ACICLOVIR 800 MG TABLETAS	1	800 MG	GENFAR	$ 1.610
13	ACICLOVIR TABLETA 200 MG	1	200 MG	LAPROFF	$ 437
14	ACIDO TRANEXAMICO 500 MG	1	500 MG	ROPSOHN	$ 8.323
15	ACIDO TRANEXAMICO 500 MG / 5 ML SOLUCION INYECTABLE	1	500 MG / 5 ML	VITALIS	$ 15.470
16	ACIDO TRANEXAMICO 500 MG TABLETAS	1	500 MG	ROPSOHN	$ 8.323
17	AGUA ESTERIL X 500 ML	1	500 ML	QUIBI	$ 8.323
18	ALACRAMYN(FABOTERAPICO POLIVALENTE ANTIALACRAN) 1.8 MG SOLUCION INEYCTABLE	1	150DL-50 V.	BIOCLON	$ 1.979.600
19	ALBENDAZOL SUSPENSION ORAL 20 MG/ML SOBRES X 20 ML 400 MG PRESENTACION COMERCIAL	1	20 ML.	LAPROFF	$ 2.842
20	ALBENDAZOL TABLETAS 200 MG.	1	200 MG.	GENFAR	$ 805
21	ALIMENTO EN POLVO CON VITAMINAS, HIERRO Y ZINC 1 GRAMOS	1	1 GRAMOS	NUTREO	$ 917
22	ALOPURINOL 300 MG TABLETA	1	300 MG	MEMPHIS	$ 1.190
23	ALOPURINOL TABLETA 100 MG	1	100 MG	MEMPHIS	$ 896
24	ALUMINIO HIDRÓXIDO + MAGNESIO HIDRÓXIDO CON O SIN SIMETICONA X 360 ML	1	360ML	MEDIGEN	$ 19.180
25	AMANTADINA SULFATO O CLORHIDRATO CÁPSULA 100 MG	1	100 MG.	NOVAMED	$ 3.136
26	AMIKACINA SULFATO SOLUCIÓN INYECTABLE 100 MG 2 ML	1	500 mg.	VITALIS	$ 6.930
27	AMIODARONA 150 MG SOLUCION INYECTABLE	1	150 MG	ADS PHARMA	$ 12.530
28	AMIODARONA 200 MG X 30 TABLETAS	1	200 MG	LA SANTE	$ 1.526
29	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO TABLETA 25 MG	1	25mg	LAPROFF	$ 99
30	AMLODIPINO 5 MG TABLETAS	1	5MG.	GENFAR	$ 49
31	AMOXICILINA CAPSULAS X 500 MG	1	500 MG	LA SANTE	$ 770
32	AMOXICILINA SUSPENSIÓN ORAL 250 MG / 5 ML X 100 ML.	1	250 MG / 5 ML X 100 ML.	LA SANTE	$ 18.018
33	AMPICILINA (SÓDICA) POLVO PARA RECONSTRUIR 1 GR DE BASE	1	1 GRAMO	VITALIS	$ 5.586
34	AMPICILINA ANHIDRA O TRIHIDRATO TABLETA Ó CÁPSULA 500 MG	1	500 mg.	LA SANTE	$ 889
35	AMPICILINA SÓDICA +SULBACTAM SÓDICO POLVO PARA RECONSTITUIR 1.5G	1	1.5gr.	VITALIS	$ 10.430
36	ASCORBICO ÁCIDO SOLUCIÓN ORAL 100 MG / ML	1	100 MG / ML	GERCO	$ 17.920
37	ASCÓRBICO ÁCIDO TABLETA 500 MG	1	500 mg.	ECAR	$ 343
38	ATAZANAVIR + RITONAVIR 300 MG +100 MG FRASCO X 30 TABLETAS	1	300 MG +100 MG	SEVEN PHARMA	$ 6.524
39	ATORVASTATINA X 20 MG TABLETAS .	1	20 mg.	ECAR	$ 115
40	ATORVASTATINA X 40 MG TABLETAS	1	40 MG.	SIEGFRIED -ECAR	$ 259
41	ATROPINA SULFATO SOLUCIÓN INYECTABLE 1 MG / ML (1%)	1	1 MG / ML (1%)	SANDERSON	$ 2.170
42	ATROPINA SULFATO SOLUCIÓN INYECTABLE 1 MG / ML (1%)	1	1 mg.	SANDERSON	$ 2.170
43	AZITROMICINA POLVO PARA SUSPENSION 200 MG/ 15ML.	1	200 mg	GENFAR	$ 18.564
44	AZITROMICINA X 500 MG TABLETA	1	500mg	LA SANTE	$ 2.352
45	BECLOMETASONA DIPROPIONATO AEROSOL BUCAL X 250MG x200 DOSIS	1	250MG	BIOSYNTEC	$ 28.560

46	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50 mcg AEROSOL BUCAL	1	50 mcg	BIOSYNTEC	$ 26.474
47	BECLOMETASONA NASAL 50 MG.INH.	1	50 MG.	BIOSYNTEC	$ 24.682
48	BETA METILDIGOXINA 0.2MG /2 ML SOLUCION INYECTABLES	1	0.2mg/2ml	ADS PHARMA	$ 10.416
49	BETAMETASONA (FOSFATO DISÓDICO) SOLUCIÓN INYECTABLE 4 MG / 1ML DE BASE	1	4 mg.	PROCAPS-FARMIONNI	$ 1.484
50	BETAMETASONA CREMA 0.05 % X 40 gr.	1	0.05 % X 40 Gr	TECNOQUIMICAS	$ 12.418
51	BETAMETILDIGOXINA 0.2 MG/ 2 ML SOLUCION INYECTABLE	1	0.2 MG/2 ML	VITALIS	$ 10.241
52	BICARBONATO SODIO SOLUCIÓN INYECTABLE 10 MEQ / 10 ML	1	10 mEq / 10 mL	RYAN	$ 4.970
53	BICARBONATO SODIO SOLUCIÓN INYECTABLE 10 MEQ / 10 ML	1	10 MEQ / 10 ML	RYAN	$ 4.970
54	BIPERIDENO CLORHIDRATO TABLETA 2 MG	1	2 mg.	TECNOQUIMICAS	$ 581
55	BISACODILO X 5 MG.TABLEAS	1	5 MG	BUSSIE	$ 123
56	CALCIO CARBONATO + VITAMINA D TABLETAS	1	600 mg	LABQUIFAR	$ 553
57	CALCIO CARBONATO TABLETA 600 MG	1	600 MG	SIEGFRIED	$ 266
58	CALCITRIOL 0.25 MG.X30 TABLETAS	1	0.25 MG	PROCAPS-COLMED	$ 490
59	CAPTOPRIL TABLETA 50 MG TABLETAS	1	50 MG	RECIPE	$ 213
60	CAPTOPRIL X 25 MG TABLETA	1	25 MG.	RECIPE	$ 203
61	CARBAMAZEPINA 200 MG TABLETAS	1	200 mg	LAPROFF	$ 365
62	CARBAMAZEPINA SUSPENSION 100 mg / 5 Ml X 120 ML.	1	120 ML.	RECIPE	$ 11.592
63	CARBAMAZEPINA TABLETA 200 MG	1	200 MG.	LAPROFF	$ 182
64	CARVEDIDOL 12.5 MG.	1	12.5 MG.	LA SANTE	$ 161
65	CARVEDIDOL TABLETAS 25 MG CONTRAREFERENCIA	1	25 MG	GENFAR	$ 301
66	CARVEDILOL X 6.25 MG TABLETA	1	6.25 MG.	LA SANTE	$ 150
67	CEFALEXINA SUSPENSIÓN ORAL 250 MG / 5 ML (5%) FRASCO X 60 ML	1	250 MG.	GENFAR	$ 9.422
68	CEFALEXINA TABLETA Ó CÁPSULA 500 MG	1	500 MG.	GENFAR	$ 955
69	CEFALOTINA 1G AMPOLLA	1	1 GRAMO	VITALIS	$ 7.585
70	CEFRADINA CAPSULAS DE 500 MG	1	500 MG	RECIPE	$ 1.428
71	CEFRADINA POLVO PARA RECONSTITUIR 1 G	1	1 gr	FARMALOGICA	$ 12.586
72	CEFRADINA TABLETA Ó CÁPSULA 500 MG	1	500 MG.	RECIPE	$ 1.431
73	CEFTRIAXONA POLVO LIOFILIZADO 1 GRAMO	1	1 GRAMO	PROCLIN PHARMA	$ 4.760
74	CEFUROXIMA X SUSPENSION 250 MG/5 ML	1	250 mg/5ml	SANDOZ	$ 112.350
75	CIANOCOBALAMINA SOLUCIÓN INYECTABLE DE 1 ML X1MG/ML VITAMINA B12	1	1mL x 1mg	ECAR	$ 2.968
76	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO) TABLETA 500 MG DE BASE	1	500 MG.	LAFRANCOL	$ 627
77	CLARITROMICINA 500 MG TABLETAS RECUBIERTAS	1	500 MG	GENFAR	$ 2.793
78	CLARITROMICINA X 500 GM POLVO PARA INYECCION	1	500 MG.	VITALIS	$ 41.300
79	CLINDAMICINA AMPOLLA	1	600 MG	VITALIS	$ 6.930
80	CLONIDINA X 0.150MG	1	0.150mg	ECAR	$ 112
81	CLOPIDOGREL X 75 MG TABLETAS	1	75 MG	MSN	$ 353
82	CLORFENIRAMINA 4 MG. TABLETAS	1	4MG	ECAR	$ 71
83	CLORFENIRAMINA JARABE 2 MG / 5 ML	1	5ML.	LABINCO	$ 5.243
84	CLORFENIRAMINA JARABE 2 MG / 5 ML	1	2 MG / 5 ML	LABINCO	$ 5.236
85	CLOROQUINA X 250 MG TABLETAS	1	250 MG	HUMAX	$ 385
86	CLORURO DE SODIO INYECTABLE 20 MEQ/ML 10 ML	1	10 ml	CORPAUL	$ 2.737
87	CLOTRIMAZOL 100 MG TABLETAS VAGINALES	1	100 mg	PROCAPS-FARMIONNI	$ 10.675
88	CLOTRIMAZOL 100 MG TABLETAS VAGINALES	1	100 MG	PROCAPS-COLMED	$ 1.025
89	CLOTRIMAZOL 100 MG TABLETAS VAGINALES	1	100 mg	ANGLOPHARMA	$ 473
90	CLOTRIMAZOL CREMA 1% TOPICA	1	40GR	PROCAPS-FARMIONNI	$ 10.675
91	CLOTRIMAZOL CREMA 1% TOPICA	1	1%	LAPROFF	$ 6.636
92	CLOTRIMAZOL CREMA VAGINAL 1%	1	40 GRS	LAFRANCOL	$ 11.130
93	CLOTRIMAZOL SOLUCION 1% TOPICA FRASCO X 30 ML	1	SOLUCION 1% TOPICA	LAPROFF	$ 6.636

94	COLCHICINA 0.5MG TABLETAS	1	0.5 mg	LAPROFF	$ 217
95	COLESTIRAMINA 4 G GRANULOS	1	4 GRAMOS	GENFAR	$ 3.682
96	COLISTINA SULFATO+HIDROCORTISONA ACETATO+NEOMICINA SULFATO(GOTAS OTICAS)	1	5mg	TECNOQUIMICAS	$ 28.000
97	CONDONES (PRESERVATIVOS)	1	UNIDAD	PROFAMILIA	$ 770
98	CROMOGLICATO DE SODIO 40 MG X 5 ML OFTTALMICA (4%)	1	4%	VITALIS	$ 19.460
99	CROTAMITON 10% LOCION	1	10%	LABQUIFAR	$ 12.880
100	DEXAMETASONA (ACETATO) SUSPENSIÓN INYECTABLE 8 MG / ML	1	8 MG.	PROCAPS-FARMIONNI	$ 1.337
101	DEXAMETASONA (FOSFATO) SOLUCIÓN INYECTABLE 4 MG / ML DE BASE	1	4 MG.	VITALIS	$ 1.323
102	DEXAMETASONA X 8MG SOLUCION INYECTABLE	1	8mg	PROCAPS-FARMIONNI	$ 1.337
103	DEXTROSA AL 5% / 500 ml	1	5 % / 500 ml	BAXTER	$ 7.560
104	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA SOLUCIÓN INYECTABLE 10%	1	10 %	BAXTER	$ 8.288
105	DICLOFENACO 50 MG TABLETAS	1	50 MG	ECAR	$ 115
106	Diclofenaco sódico Solución inyectable 75 mg / 3 mL	1	75 mg	VITALIS	$ 1.498
107	DICLOXACILINA CÁPSULA 500 MG	1	500 mg	LA SANTE	$ 966
108	DICLOXACILINA SUSPENSIÓN ORAL 250 MG / 5 ML (5%)	1	250 MG.	LA SANTE	$ 11.130
109	DIFENHIDRAMINA CÁPSULA 50 MG	1	50 MG.	OPHALAC	$ 385
110	DIFENHIDRAMINA CLORHIDRATO JARABE 120 ml	1	120ml	LAPROFF	$ 9.814
111	DIFENHIDRAMINA HCL SOLUCION INYECTABLE 50 MG/ 5 ML	1	10MG	LICOL	$ 48.104
112	DIGOXINA BETA 0.1 MG TABLETAS	1	0.1 MG	ADS PHARMA	$ 1.553
113	DIHIDROCODEINA 12.1 MG / 5 ML JARABE	1	12.1 MG/5 ML JARABE	HUMAX	$ 31.430
114	DIMENHIDRINATO TABLETA 50 MG	1	50 MG.	ECAR	$ 193
115	DIPIRONA SODICA 1 G/2 ML SOLUCION INYECTABLE	1	1G	VITALIS	$ 1.330
116	DOLUTEGRAVIR 50 MG TABLETAS	1	50 MG	GLAXOSMITHKLINE	$ 41.370
117	DOPAMINA CLORHIDRATO SOLUCIÓN INYECTABLE 200 MG / 5 ML	1	200 mg	SANDERSON	$ 3.647
118	DOXICICLINA 100 MG TABLETAS	1	100 MG	GENFAR	$ 350
119	ENALAPRIL MALEATO 5 MG TABLETA	1	5MG.	LAFRANCOL	$ 101
120	ENALAPRIL MALEATO TABLETA 20 MG	1	20 MG.	LAFRANCOL	$ 151
121	ENOXAPARINA SODICA 40MG/0.4ML DELTA	1	40MG/04.4 ML	CHALVER	$ 16.912
122	EPINEFRINA 1 mg/ 1ml (ADRENALINA)	1	1 mg/ 1ml	BIOSANO	$ 2.492
123	Ergotamina + Cafeína Tableta ó cápsula 1 mg + 100 mg	1	100mg	TECNOQUIMICAS	$ 644
124	ERITROMICINA (ETILSUCCINATO Ó ESTEARATO) SUSPENSIÓN ORAL 250 MG / 5 ML (5%)	1	250 MG.	GENFAR	$ 12.068
125	ERITROMICINA 500 MG TABLETA Ó CÁPSULA	1	500 MG	GENFAR	$ 1.243
126	ESCITALOPRAM 20 MG TABLETAS	1	20 MG TABLETAS	SEVEN PHARMA	$ 854
127	ESOMEPRASOL X 40 MG CAPSULAS	1	40 MG.	GENFAR	$ 406
128	ESOMEPRAZOL X 20 MG TABLETAS	1	20 MG.	GENFAR	$ 329
129	ESPIRAMICINA "USO EXCLUSIVO PARA TOXOPLASMOSIS" 3 M.U.I.	1	3 M.U.I.	LABINCO	$ 4.277
130	ESPIRONOLACTONA TABLETA 25 MG TABLETAS	1	25 MG	LABINCO	$ 493
131	ESTROGENOS CONJUGADOS TABLETA RECUBIERTA 0.625 MG	1	0.625 MG	BCN MEDICAL	$ 1.330
132	FENITOINA 250 MG.AMPOLLAS	1	250 MG	VITALIS	$ 5.803
133	FENITOINA SODICA 100 MG TABLETAS FRASCO X 50 TABLETAS	1	100 MG	PFIZER-UPJOHN	$ 1.407
134	FENITOÍNA SÓDICA SOLUCIÓN INYECTABLE 250 MG/5ML	1	250 mg.	VITALIS	$ 5.803
135	FITOMENADIONA (VITAMINA K1) SOLUCIÓN INYECTABLE 0.2 - 1 %	1	10 mg.	BIOSANO	$ 5.369
136	FLUCONAZOL CÁPSULA 200 MG	1	200MG.	NOVAMED	$ 1.274
137	FLUOXETINA TABLETA 20 MG	1	20 MG.	NOVAMED	$ 311
138	FOLICO ÁCIDO TABLETA 1 MG	1	1MG	ECAR	$ 63

139	FORMULA LISTO PARA CONSUMO HUMANO (PLUMPY 'NUT) FTL	1	UNIDAD	SANUTEAM	$	18.830
140	FORMULA TERAPEUTICA F75	1	UNIDAD	SANUTEAM	$	190.680
141	FUROSEMIDA 20 MG AMPOLLA	1	20 MG.	VITALIS	$	1.047
142	FUROSEMIDA TABLETA 40 MG	1	40 MG.	TECNOQUIMICAS	$	105
143	GEMFIBROZIL TABLETA 600 MG	1	600 MG.	GENFAR	$	585
144	GEMFIBROZIL TABLETA 600 MG	1	TABLETAS	GENFAR	$	585
145	Gentamicina Solución inyectable x 80 mg / 2 mL	1	80mg/2ml	VITALIS	$	2.688
146	GENTAMICINA (SULFATO) 0.3% SOLUCION OFTALMICA	1	0.03	PROCAPS-COLMED	$	6.860
147	GENTAMICINA (SULFATO) SOLUCIÓN INYECTABLE 160 MG / 2 ML DE BASE	1	160 MG/ml	PROCAPS-FARMIONNI	$	3.811
148	GENTAMICINA (SULFATO) SOLUCIÓN INYECTABLE 80 MG / 2 ML DE BASE	1	80 MG	VITALIS	$	2.691
149	GLIBENCLAMIDA TABLETAS 5MG	1	5 MG	LAPROFF	$	87
150	GLUCONATO DE CALCIO 10 % SOLUCION INYECTABLE	1	10%	ROPSOHN	$	6.720
151	HALOPERIDOL SOLUCIÓN INYECTABLE 5 MG / ML	1	5 mg.	BIOSANO	$	3.570
152	HALOPERIDOL SOLUCIÓN ORAL 2 MG / ML (0.2%)	1	2mg	ACTIFARMA	$	9.331
153	HALOPERIDOL TABLETA 5 MG	1	5MG	HUMAX	$	277
154	HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA 25 MG	1	25 mg	TECNOQUIMICAS	$	76
155	HIDROCORTISONA (ACETATO) CREMA 1%	1	15 GRS.	TECNOQUIMICAS	$	11.351
156	HIDROCORTISONA (SUCCINATO SÓDICO) POLVO PARA RECONSTITUIR 100 MG	1	100mg	BLAU	$	7.693
157	HIDROCORTISONA 1 % CREMA TOPICA	1	1 %	TECNOQUIMICAS	$	11.347
158	HIDROXIDO DE ALUMINIO 4% HIDROXIDO DE MAGNESIO 4% SIMETICONA 0.4%	1	360ML	MEDIGEN	$	19.243
159	HIDROXIDO DE ALUMINIO FRASCO	1	360 ML	TECNOQUIMICAS	$	15.932
160	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO SOLUCIÓN INYECTABLE 20MG /ML	1	20 mg.	VITALIS	$	2.821
161	HIOSCINA N-BUTILBROMURO 10MG TABLETA	1	10MG	RECIPE	$	686
162	HIOSCINA N-BUTILBROMURO + DIPIRONA SOLUCIÓN INYECTABLE (0.02 + 2.5) G / 5 ML	1	20 MG.+2.5G	VITALIS	$	3.661
163	IBUPROFENO X 400 MG. TABLETAS	1	400 MG.	GENFAR	$	294
164	IMATINIB 400 MG X 30 TABLETAS	1	400 MG	LA SANTE	$	36.736
165	IMIPRAMINA CLORHIDRATO TABLETA CUBIERTA 10 MG	1	10 MG.	HUMAX	$	833
166	IMIPRAMINA CLORHIDRATO TABLETA CUBIERTA 25 MG	1	25 MG	HUMAX	$	277
167	IIMPLANON NXT 68 MG (3 AÑOS)	1	68mg	MERCK SHARP & DOHME	$	283.920
168	INMUNOGLOBULINA ANTI D 300 MCG SOLUCION INYECTABLE	1	300 MG	KEDRION DE COLOMBIA	$	260.288
169	INSUILINA DETERMIR 100 U.I /ML FLEX PEN	1	3ml	NOVO NORDISK	$	52.612
170	INSULINA ASPARTA NOVORAPID	1	3ml	NOVO NORDISK	$	31.346
171	INSULINA GLARGINA 100 U/ML (LANTUS) LAPICERO 300 U.I /3 ML	1	100 U/ML	SANOFI-AVENTIS	$	49.658
172	INSULINA GLULISINA /INSULIN (APIDRA) LAPICERO 300 U.I /3 ML	1	100 U.I./ML	SANOFI-AVENTIS	$	31.178
173	INSULINA ZINC N.P.H. SUSPENSIÓN INYECTABLE 80 - 100 U.I / ML	1	80-100 U.I.ML.	PISA	$	36.050
174	IPRATROPIO BROMURO 25 MG / 100 ML NEBULIZACION	1	0.025	BOEHRINGER	$	31.640
175	IPRATROPIO BROMURO AEROSO 20 MCG INHALADORX 200 DOSIS 10 ML	1	20mcg	CHALVER	$	22.043
176	ISOSORBIDE DINITRATO TABLETA 10 MG	1	10 MG.	LAPROFF	$	143
177	ISOSORBIDE DINITRATO TABLETA BUCAL 5 MG BAGO	1	5 MG	BAGO	$	2.772
178	JADELLE ®(5 AÑOS)	1	UNIDAD	BAYER	$	342.216
179	KETOCONAZOL TABLETA 200 MG	1	200 mg	LAPROFF	$	697
180	KETOTIFENO JARABE x 100 ML	1	100 ML	LAPROFF	$	7.126
181	LABETALOL CLORHIDRATO 100 mg /20 ml	1	100 MG /20 ML	RYAN	$	25.718
182	LAMIVUDINA 150 mg +ZIDOVUDINA 300 mg x 60 TABLETAS	1	150mg+300mg	HETERO LABS	$	1.393
183	LAMIVUDINA SOLUCIÓN ORAL 10 MG / ML FRASCO X 240 ML HUMAX	1	10mg/ml	HUMAX	$	69.860
184	LAMOTRIGINA 200 MG TABLETAS	1	200 MG	GLAXOSMITHKLINE	$	3.108

185	LAMOTRIGINA X 100 MG TABLETA	1	100 MG.	GLAXOSMITHKLINE	$ 944
186	LEVETIRACETAM 1000 MG TABLETA	1	1000 MG	LAPROFF	$ 2.677
187	LEVETIRACETAM 500 MG TABELTAS	1	500 MG	GALENICUM HEALTH COLOMBIA	$ 1.897
188	LEVETIRACETAM TABLETAS 500 MG	1	500 MG	GALENICUM HEALTH COLOMBIA	$ 1.897
189	LEVODOPA + CARBIDOPA TABLETA 250 MG + 25 MG	1	25 MG.	GENFAR	$ 896
190	LEVOMEPROMAZINA 100 MG TABLETAS	1	100 MG	ACTIFARMA	$ 1.176
191	LEVOMEPROMAZINA SOLUCIÓN ORAL 4 MG / ML (0.4%)	1	4mg	HUMAX	$ 26.236
192	LEVONOGESTREL 0.75MG CAJA X 2 TABLETAS	1	0.75mg	NOVAMED	$ 6.986
193	LEVONORGESTREL + ETINILESTRADIOL 1MG+0.02MG CAJA X 21 TABLETAS	1	1MG+0.02MG	TECNOFARMA	$ 371
194	LEVONORGESTREL+ETINILESTRADIOL CAJA X 1050 TABLETAS X 21 GRAGEAS	1	0.15MG+0.03MG	PROFAMILIA	$ 115
195	LEVOTIROXINA SÓDICA TABLETA 100 MCG	1	100 MG.	SIEGFRIED	$ 155
196	LEVOTIROXINA SÓDICA TABLETA 50 MCG	1	50mcg	SIEGFRIED	$ 106
197	LIDOCAINA 2 % SIN EPINEFRINA 50 ML	1	50 MG	ROPSOHN	$ 77.511
198	LIDOCAINA 2% CON EPINEFRINA 50 ML	1	2 %	KWALITY	$ 42.000
199	LIDOCAÍNA CLORHIDRATO GEL O JALEA 2%	1	30 ML	ROPSOHN	$ 31.045
200	LITIO CARBONATO TABLETA Ó CÁPSULA 300 MG	1	300MG.	SANOFI-AVENTIS	$ 1.918
201	LOPERAMIDA CLORHIDRATO TABLETA Ó CÁPSULA 2 MG	1	2 MG.	ECAR	$ 147
202	LOPINAVIR/RITONAVIR 200mg/50mg FRASCO X 120 TABLETAS	1	200mg/50mg	LEGRAND	$ 3.147
203	LORATADINA JARABE 5.0 MG / 5 ML	1	5mg/5ml	LAPROFF	$ 7.693
204	LORATADINA TABLETAS 10 MG	1	10 MG	LAFRANCOL	$ 151
205	LOSARTAN TABLETA RECUBIERTA X 50 MG	1	50 mg	GENFAR	$ 150
206	LOSARTAN X 100 MG.TABLETAS	1	100 MG.	GENFAR	$ 294
207	LOSARTAN X 50 MG TABLETAS	1	X 50 M	GENFAR	$ 150
208	LOVASTATINA TABLETA 20 MG	1	20 mg	NOVAMED	$ 294
209	MEDROXIPROGESTERONA + ESTRADIOL 25 MG+5 MG SOLUCION INYECTABLE (CYCLOFEM)	1	25 MG+5 MG	PROFAMILIA	$ 12.894
210	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO TABLETA 5 MG	1	5 MG.	LAFRANCOL	$ 476
211	MEDROXIPROGESTERONA Y CIPIONATO DE ESTRADIOL 0.5ml (CYCLOFEM)	1	0.5ml	PROFAMILIA	$ 12.894
212	MEMANTINA 10 MG	1	10 MG	SALUS PHARMA	$ 574
213	METFORMINA TABLETA 850 MG	1	850 MG	GENFAR	$ 203
214	METILPREDNISOLONA 500 MG POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE	1	500 MG	VITALIS	$ 38.497
215	METOCARBAMOL TABLETA 750 MG	1	750 MG.	LABINCO	$ 469
216	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) SOLUCIÓN INYECTABLE 10 MG / 2 ML DE BASE	1	10 MG / 2 ML	VITALIS	$ 1.012
217	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) SOLUCIÓN ORAL 4 MG / ML (0.4%)	1	30ml	RECIPE	$ 8.694
218	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) TABLETA 10 MG	1	10 MG.	LAPROFF	$ 183
219	METOCLOPRAMIDA 10 MG/2ML SOLUCIÓN INYECTABLE	1	10 MG / 2ML	VITALIS	$ 1.011
220	METOPROLOL 50 MG TABLETAS	1	50 MG	ROPSOHN	$ 179
221	METOPROLOL X 100 MG TABLETAS	1	100 MG.	ROPSOHN	$ 252
222	METRONIDAZOL 500 MG /100 ML SOLUCION INYECTABLE	1	500 MG /100 ML	BAXTER	$ 16.660
223	METRONIDAZOL (BENZOILO) SUSPENSIÓN ORAL 250 MG / 5 ML DE BASE (5%)	1	250 MG.	ECAR	$ 11.543
224	METRONIDAZOL OVULO O TABLETA VAGINAL 500 MG	1	500 MG.	PROCAPS-COLMED	$ 1.043
225	METRONIDAZOL TABLETA 500 MG	1	500 mg	GENFAR	$ 350
226	MICRONEBULIZADOR COMPLETO PEDIATRICO	1	UNIDAD	LIFE CARE	$ 8.386
227	MISOPROSTOL X 200 MG TABLETAS	1	200 MG	TECNOQUIMICAS	$ 6.349
228	NAPROXENO SUSPENSIÓN ORAL 125 MG / 2.5 % por cada 100 ml	1	80 ML.	LABINCO	$ 8.222

229	NAPROXENO TABLETA Ó CÁPSULA 250 MG	1	250 MG.	GENFAR	$ 221
230	NEOMICINA (SULFATO) + POLIMIXINA B SOLUCIÓN OFTÁLMICA	1	3.5 MG	VITALIS	$ 6.913
231	NIFEDIPINO 30 mg x 300 CAPSULAS	1	30mg	NOVAMED	$ 609
232	NIMODIPINO X30 MG TABLETAS O CÁPSULAS DE LIBERACION PROLONGADA	1	30 MG.	LAFRANCOL	$ 277
233	NISTATINA 100.000 UI-25 MG TABLETA S.VAGINALES	1	500.000U.I	SALUS PHARMA	$ 1.071
234	NISTATINA 500.000 U.I. TABLETAS	1	500.000 U.I.	BIOQUIFAR	$ 1.043
235	NISTATINA SUSPENSION x 100.000 U.I./ml	1	100.000 U.I./ml	LABINCO	$ 13.440
236	NITROFURANTOINA 100 MG CAPSULAS	1	100 mg	RECIPE	$ 479
237	NOREPINEFRINA 4 MG/4 ML AMPOLLAS	1	4 MG/4 ML	RYAN	$ 11.186
238	NORFLOXACINA TABLETA Ó CÁPSULA 400 MG	1	400 MG	LAPROFF	$ 697
239	OLANZAPINA 10 MG TABLETAS RECUBIERTAS	1	10 mg	LA SANTE	$ 1.165
240	OLANZAPINA TABLETAS OLAZA	1	5 MG	LA SANTE	$ 1.019
241	OMEPRAZOL X 40 MG POLVO LIOFILIZADO	1	40 mg	VITALIS	$ 7.742
242	OMEPRAZOL CÁPSULA 20 MG	1	20 MG.	NOVAMED	$ 165
243	OSELTAMIVIR 75 MG CAPSULA	1	75 MG	ROCHE	$ 33.572
244	OXACILINA (SAL SÓDICA) POLVO PARA RECONSTITUIR 1 G.	1	1 G.	VITALIS	$ 6.993
245	OXCARBAMAZEPINA 600 MG TABLETAS	1	600mg	NOVARTIS PHARMA	$ 1.781
246	OXIMETAZOLINA SOLUCIÓN NASAL 0.05 / 15ML	1	0.05 / 15 ML	INCOBRA	$ 6.608
247	OXITOCINA SOLUCIÓN INYECTABLE 10 U.I. / ML	1	10 U.I.	VITALIS	$ 6.384
248	PAMOATO DE PIRANTEL TABLETAS X 250 mg	1	250 mg	GENFAR	$ 885
249	PAMOATO DE PIRANTEL SUSPENSIÓN ORAL 250 MG/ 5 GRAMOS / FRASCO 15 ML	1	250 mg	GENFAR	$ 4.109
250	PENICILINA G BENZATÍNICA POLVO PARA RECONSTITUIR 1.200.000 U.I.	1	1200 U.I.	VITALIS	$ 5.072
251	PENICILINA G BENZATÍNICA POLVO PARA RECONSTITUIR 2.400.000 U.I.	1	2.400 U.I.	DELTA	$ 7.553
252	PENICILINA G PROCAÍNICA POLVO PARA RECONSTITUIR 800.000 U.I.	1	800.000	VITALIS	$ 10.493
253	PENICILINA GASÓDICA Ó POTÁSICA CRISTALINA POLVO PARA RECONSTITUIR 1.000.000	1	1.000.000 UI	VITALIS	$ 4.893
254	PENICILINA GASÓDICA Ó POTASICA CRISTALINA. POLVO PARA RECONSTITUIR 5.000.000	1	5.000.000	FARMALOGICA	$ 9.268
255	PILOCARPINA CLORHIDRATO 5ml(1%)	1	20 mg	ALCON	$ 63.490
256	PIPOTIAZINA PALMITATO SOLUCIÓN INYECTABLE 25 MG / ML	1	25 MG	ACTIFARMA	$ 13.398
257	PIRIDOXINA TALBETAS 50 MG	1	50 mg	ECAR	$ 168
258	POTASIO CLORURO SOLUCIÓN INYECTABLE 2MEQ / 10 ML	1	2m	CORPAUL	$ 2.751
259	PRAZOSINA 1 MG TABLETAS	1	1 MG.	LABINCO	$ 113
260	PREDNISOLONA + FENILEFRINA SOLUCIÓN OFTÁLMICA 1 % + 0.12 %	1	5 ML.	TECNOQUIMICAS	$ 13.636
261	PREDNISOLONA TABLETA 5 MG	1	5 MG.	GENFAR	$ 92
262	PROPANOLOL X 40 MG TABLETA	1	40 MG	TECNOQUIMICAS	$ 182
263	PROPRANOLOL 80 MG TABLETAS	1	80 MG	TECNOQUIMICAS	$ 277
264	RALTEGRAVIR 100 MG TABLETA CAJA X 60	1	100 MG	MERCK SHARP & DOHME	$ 10.262
265	RALTEGRAVIR 25 MG TABLETA CAJA X 60 TABLETAS	1	25 MG	MERCK SHARP & DOHME	$ 2.562
266	RALTEGRAVIR 400 mg FRASCO X 60 TABLETAS	1	400 mg	MERCK SHARP & DOHME	$ 41.079
267	RINGER LACTATO (SOLUCIÓN HARTMAN) SOLUCIÓN INYECTABLE ESTÁNDAR 500 ml	1	500 ML	BAXTER	$ 6.790
268	RISPERIDONA 2 MG TABLETA	1	2 MG	EUROFARMA	$ 1.106
269	ROXICAINA ®ATOMIZADOR	1	80 GRAMOS	ROPSOHN	$ 171.080
270	SALBUTAMOL (SULFATO) AEROSOL 100 MCG / INHALACI¢N	1	100 MG.	CHALVER	$ 14.693
271	SALBUTAMOL (SULFATO) LÍQUIDO PARA NEBULIZACIÓN 0.5 %	1	0.5 %	GLAXOSMITHKLINE	$ 91.546
272	SALBUTAMOL JARABE 2 MG (40 MG) FRASCO 120 ML	1	2 MG (40 MG)	LAPROFF	$ 6.993
273	SALES DE REHIDRATACION ORAL	1	20.6g	LABINCO	$ 2.268
274	SERTRALINA 50 MG TABLETA	1	50 mg	GENFAR	$ 252

275	SODIO CLORURO SOLUCIÓN INYECTABLE 0.9% (SUERO FISIOLOGICO) 500 ML	1	0.9%	BAXTER	$	6.699
276	SODIO CLORURO SOLUCIÓN INYECTABLE 20 MEQ / 10 ML	1	20 mEq	CORPAUL	$	2.737
277	SUCCINILCOLINA SOLUCIÓN INYECTABLE 1000 MG / 10 ML (10%)	1	1gr/10 ml	ADS PHARMA	$	62.216
278	SUCRALFATO TABLETA 1 G	1	1G.	ROPSOHN	$	946
279	SULFADIAZINA DE PLATA 1% X 30 G.	1	1% X 30 G.	GENFAR	$	16.052
280	SULFASALAZINA TABLETA 500 MG	1	500 MG	GENFAR	$	1.361
281	SULFATO DE MAGNECIO 10% 10 ML AMPOLLA	1	10% 10 ML	PISA	$	3.416
282	SULFATO DE MAGNECIO X 200 MG.	1	200 MG	PROCAPS-FARMIONNI	$	6.863
283	SULFATO DE ZINC (2 MG DE ZINC / ML) SOLUCIÓN ORAL 80 ml	1	2mg	HUMAX	$	11.546
284	SULFATO DE ZINC (2 MG DE ZINC / ML) SOLUCIÓN ORAL FRASCO X 120 ML	1	2mg/ml	HUMAX	$	8.904
285	SULFATO FERROSO JARABE 20 - 25 MG / ML (2-2.5%)	1	25 MG.	LAPROFF	$	7.644
286	SULFATO FERROSO 300 MG GRAGEAS	1	300MG	ECAR	$	116
287	SULFATO FERROSO GOTAS X20 ML 125 MG / 25 GOTAS	1	20 ML 125 MG	LAPROFF	$	6.034
288	TENOFOVIR + EMTRICITABINA 300 MG + 200 MG TABETAS FRASCO X 30	1	300 MG + 200 MG	THE LABS	$	2.640
289	TEOFILINA CAPSULA LIBERACION PROLONGADA CJAX200	1	300MG	NOVAMED	$	479
290	TEOFILINA 125MG C*250 CAP LIB PROG	1	125mg	ANGLOPHARMA	$	291
291	TERBUTALINA SULFATO LÍQUIDO PARA NEBULIZACIÓN 10 MG / ML (1%)	1	UNIDAD	ROPSOHN	$	29.540
292	TIAMINA SOLUCIÓN INYECTABLE 100 MG/ML AMPOLLA X 10 ML	1	100 MG.	ECAR	$	11.970
293	TIAMINA TABLETA Ó CÁPSULA 300 MG	1	300mg	ECAR	$	448
294	TIMOLOL MALEATO SOLUCIÓN OFTÁLMICA 5 ML (0.5%)	1	0.5%	INCOBRA	$	7.196
295	TINIDAZOL SUSPENSIÓN ORAL 200 MG/ML	1	200 mg/15ml	LABQUIFAR	$	5.222
296	TINIDAZOL TABLETA 500 MG	1	500 mg.	ECAR	$	333
297	TIRAS GLUCOMETRO NEGRO UNIDAD	1	50 ud.	DIABETRICS	$	58.660
50	TOXOIDE DIFTÉRICO TETÁNICO SOLUCIÓN INYECTABLE	1	0.5 ML	DELTA	$	30.660
299	TRAMADOL 50 MG SOLUCION INYECTBLE	1	50 M	VITALIS	$	1.540
300	TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCIÓN INYECTABLE 100 MG/ 2 ML	1	100 mg.	VITALIS	$	1.813
301	TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCIÓN ORAL 100 MG / ML (10%)	1	10%	EXPOFARMA	$	3.738
302	TRANEXAM 500MG(ACIDO TRANEXÁMICO)	1	500 MG	ROPSOHN	$	8.323
303	TRAZODONA CLORHIDRATO TABLETA 50 MG	1	50 MG.	RECIPE	$	252
304	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL SUSPENSIÓN ORAL (40 + 200) MG / 5 ML (0.8+4)	1	40+200MG	ECAR	$	7.347
305	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL TABLETA (80 + 400) MG	1	80+400	ECAR	$	420
306	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL TABLETA (160 + 800) MG	1	160+800mg	GENFAR	$	427
307	TRIMETOPRIM SULFA SIMPLE 40+200 MG 60 ML	1	40+200 M	ECAR	$	7.343
308	VALPROICO ACIDO TABLETA O CAPSULA 250 MG	1	250 MG.	NOVAMED	$	609
309	VALPROICO X 250 MG X 120 ML JARABE (EPIGEL)	1	250 mg/5ml	NOVAMED	$	15.918
310	VERAPAMILO CLORHIDRATO TABLETA 120 MG	1	120 MG.	TECNOQUIMICAS	$	395
311	VERAPAMILO CLORHIDRATO TABLETA CUBIERTA 80 MG	1	80 MG.	LA SANTE	$	262
312	VERAPAMILO X 120 MG. TABLETAS	1	120 mg	TECNOQUIMICAS	$	392
313	VERAPAMILO X 80 MG.	1	80 MG.	LA SANTE	$	262
314	VITAMINA A (ACETATO Ó PALMITATO) TABLETA Ó CÁPSULA 50.000 U.I.	1	5000 U.I.	NOVAMED	$	252
315	WARFARINA SÓDICA TABLETA 5 MG	1	5 MG	TECNOQUIMICAS	$	665
316	YODOPOVIDONA AL 5 % SOLUCION OFTALMICAS	1	5 %	OFTALMOQUIMICAS	$	299.600
317	ZIDOVUDINA SOLUCIÓN ORAL 10 MG FRASCO X 240 ML.	1	10 mg	HUMAX	$	87.493
318	AGUA ESTERIL X 500 ML	1	500 ML	QUIBI	$	8.323
319	NAPROXENO 500 MG	1	CAJA X300	GENFAR T.	$	675

320	AMPICILINA 250 mg/30G FRASCO/60ML FRASCOX60ML	1	FRASCOX60ML	LABQUIFAR	$	5.060
321	CLORURO DE SODIO 0.9G/100ML (0.9%) SOL INY BOLX100ML CX90 (KABIFLEX)	1	CX90	FRESENIUS KABI	$	4.911
322	F-75 - FORMULA TERAPEUTICA A BASE DE MALTODEXTRINA ACEITES VEGETALES VIT. Y MIN. POL ORL LTAX400G	1	LTAX400G	SANUTEAM	$	162.138
323	AMLODIPINO 10MG C*300 TAB - GENFAR	1	C*300	GENFAR	$	95

INSUMOS

INSUMOS			
ítem	Código	Producto	Valor Total
1	IM00206	ACEITE MINERAL FCO 500ML	28.569
2	IM00147	ACEITE MINERAL GALON 3800ML	170.427
3	IM00619	AGUA DESTILADA-DESMINER PARA ANALISIS GARRAFA*5GL	143.942
4	ME04563	AGUA ESTERIL BOLSA 500ML	7.626
5	ME04521	AGUA ESTERIL BOLSA*500ML	6.780
6	ME04548	AGUA ESTERIL 10ML C*50 AMPOLLA	1.416
7	ME04550	AGUA ESTERIL 5ML C*50 AMPOLLA	1.212
8	ME04551	AGUA ESTERIL PARA IRRIGACION BOLSA 3000ML	40.503
9	ME04519	DEXTROSA 10% AGUA DESTILADA BOLSA 500ML	7.358
10	ME04517	DEXTROSA 5% AGUA DESTILADA BOLSA 500ML	6.860
11	ME04541	DEXTROSA 50% AGUA DESTILADA BOLSA 500ML	26.130
12	ME04532	LACTATO DE RINGER BOLSA 1000ML	10.000
13	ME04553	LACTATO DE RINGER BOLSA 3000ML	32.199
14	ME00913	MANITOL 20% BOLSA 500ML	22.035
15	ME04523	SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA 1000ML	10.544
16	ME04520	SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA 250ML	5.790
38	IM00485	BOLSA RESERVORIO ADULTO Y PEDIATRICO REF:4441/2 UNIDAD	26.871
39	IM00680	BOLSAS PARA ESTERILIZAR 11X18X4CM CAJA * 1000	562.068
40	IM00679	BOLSAS PARA ESTERILIZAR 6X15.5X3CM CAJA * 1000	321.975
42	IM00305	CANDADO CARRO DE PARO UNIDAD	1.536
43	IM00885	CANULA GUEDELL Y/O MAYO No 0 UNIDAD	3.162
44	IM00737	CANULA GUEDELL Y/O MAYO No 1 UNIDAD	2.705
45	IM00760	CANULA GUEDELL Y/O MAYO No 2 UNIDAD	2.705
46	IM00803	CANULA GUEDELL Y/O MAYO No 3 UNIDAD	3.162
47	IM00738	CANULA GUEDELL Y/O MAYO No 4 UNIDAD	3.162
48	IM00761	CANULA GUEDELL Y/O MAYO No 5 UNIDAD	2.705
49	IM00717	CANULA GUEDELL Y/O MAYO No 6 UNIDAD	7.418
50	IM03453	CANULA OXIGENO NASAL ADULTO L UNIDAD	7.966
51	IM00484	CANULA OXIGENO NASAL NEONATOS UNIDAD	4.898
52	IM01530	CANULA OXIGENO NASAL PEDIATRICA M UNIDAD	4.251
53	IM01181	CANULA PARA TRAQUEOSTOMIA CON BALON 6.0 UNIDAD	69.226

54	IM00464	CANULA PARA TRAQUEOSTOMIA CON BALON 7.0 UNIDAD	55.345
55	IM00448	CANULA PARA TRAQUEOSTOMIA CON BALON 8.0 UNIDAD	55.345
56	IM00452	CANULA PARA TRAQUEOSTOMIA CON BALON 8.5 UNIDAD	62.931
57	IM00527	CANULA PARA TRAQUEOSTOMIA CON BALON 7.5 UNIDAD	51.218
58	IM00736	CATETER INTRAVENOSO No 14X2 REF:4251369 UNIDAD	6.157
59	IM00067	CATETER INTRAVENOSO No 16X2 REF:4251350 UNIDAD	6.157
60	IM00799	CATETER INTRAVENOSO No 16X1 1/4 UNIDAD	9.014
61	IM00421	CATETER INTRAVENOSO No 18X1 1/4 REF:4251342 UNIDAD	6.157
62	IM00422	CATETER INTRAVENOSO No 20X1 1/4 REF:4251326 UNIDAD	6.157
63	IM00077	CATETER INTRAVENOSO No 22X1 REF:4251318 UNIDAD	6.157
64	IM00473	CATETER INTRAVENOSO No 24X3/4 REF:4251300 UNIDAD	6.157
65	IM00097	CATETER INTRAVENOSO No 16X1 1/4 REF:381254 UNIDAD	8.565
66	IM02312	CATETER INTRAVENOSO No 16X1 1/4 UNIDAD	3.145
67	IM00224	CATETER INTRAVENOSO No 22X1 UNIDAD	7.968
68	IM00367	CATETER INTRAVENOSO No 24X3/4 UNIDAD	4.709
69	IM00367	CATETER INTRAVENOSO No 24X3/4 UNIDAD	4.967
70	IM00664	CATETER PERIDURAL PERIFIX ADULTO R:4513150 UNIDAD	137.830
71	IM01028	CATETER CENTRAL MONOLUMEN G16X20CMS R:4160266 UNIDAD	472.164
82	IM00782	CYSTOFLO 2000ML UNIDAD	16.888
84	IM00950	COLLAR CERVICAL FILADELFIA TALLA L UNIDAD	47.416
85	IM00951	COLLAR CERVICAL FILADELFIA TALLA M UNIDAD	44.900
86	IM00952	COLLAR CERVICAL FILADELFIA TALLA S UNIDAD	44.900
87	IM00667	COMPRESAS CON RADIOPACO NO ESTERIL 45X45X4 UNIDAD	3.225
88	IM00489	COMPRESAS CON RADIOPACO ESTERIL 45X45X4 C*5 UNIDAD	3.912
89	IM00001	CONDONES LATEX C*500 UNIDAD	851
99	IM00999	CUELLO ORTOPEDICO THOMAS TALLA L UNIDAD	40.535
100	IM00136	CUELLO ORTOPEDICO PERFIT ACE ADULTO UNIDAD	177.712
101	IM00137	CUELLO ORTOPEDICO PERFIT ACE PEDIATRICO UNIDAD	154.048
104	IM00782	CYSTOFLO 2000ML UNIDAD	14.381
108	ME04508	LACTATO DE RINGER BOLSA 500ML	5.319
109	ME04537	SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA 100ML	4.935
110	ME04514	SOLUCION SALINA 0.9% BOLSA 500ML	6.490
111	ME04509	ENEMA TRAVAD FOSFATO ORAL FCO 133ML	22.203
112	ME04546	ENEMA TRAVAD FOSFATO SOL RECTAL BOLSA 1000ML	55.743
113	ME04500	ENEMA TRAVAD FOSFATO SOL RECTAL BOLSA 133ML	19.354
114	IM01581	EQUIPO BURETA UNIDAD	11.337
115	IM01581	EQUIPO BURETA UNIDAD	13.799
116	IM03419	EQUIPO DE INFUSION (PER) No.19 UNIDAD	1.244

117	IM01493	EQUIPO DE INFUSION (PER) No.20 UNIDAD	1.244
118	IM00533	EQUIPO DE INFUSION (PER) No.21 UNIDAD	2.028
119	IM00977	EQUIPO DE INFUSION (PER) No.22 UNIDAD	1.244
120	IM00685	EQUIPO DE INFUSION (PER) No.23 UNIDAD	2.028
121	IM00583	EQUIPO DE INFUSION (PER) No.25 UNIDAD	2.028
122	IM00890	EQUIPO EXTENSION ANESTESIA ADULTO UNIDAD	4.125
123	IM00871	EQUIPO EXTENSION ANESTESIA PEDIATRICO UNIDAD	3.667
124	IM00055	EQUIPO MACROGOTEO SIN AGUJA UNIDAD	4.761
125	IM00498	EQUIPO MICROGOTEO VENOCLISIS SIN AGUJA UNIDAD	2.432
126	IM00055	EQUIPO MACROGOTEO SIN AGUJA UNIDAD	4.282
127	IM00498	EQUIPO MICROGOTEO VENOCLISIS SIN AGUJA UNIDAD	2.645
128	IM00055	EQUIPO MACROGOTEO SIN AGUJA UNIDAD	4.282
129	IM04305	EQUIPO PARA BOMBA INFUSION FMS ESTANDAR UNIDAD	57.152
130	IM01174	EQUIPO TRANSFUSION DE SANGRE SIN AGUJA UNIDAD	6.660
141	IM01188	ESPECULO DESECHABLE TORNILLO UNIDAD	2.956
142	IM02078	ESPECULO DESECHABLE VIRGINAL UNIDAD	4.554
145	IM00470	ESTILETE PARA INTUBACION PEDIATRICO No 10 UNIDAD	14.783
146	IM00821	ESTILETE PARA INTUBACION ADULTO No 14 UNIDAD	14.976
147	IM00415	ESTILETE PARA INTUBACION NEONATO No 6 UNIDAD	14.127
148	IM00571	ETHILON BLACK 10.0 30CM R.7718G CON 2 AGUJAS 1 UNIDAD	189.923
149	IM00491	ETHILON BLACK 9-0 R.7717G 30CM CON 2 AGUJAS UNIDAD	196.759
150	IM00503	FIJADOR PARA CITOLOGIA FCO 160ML SPRAY	29.742
151	IM02410	FILTRO INTERCAMBIADOR NARIZ DE CAMELLO ADULTO UNIDAD	17.810
152	IM01406	FILTRO INTERCAMBIADOR NARIZ DE CAMELLO PEDIATRICO UNIDAD	21.733
153	IM00162	FORMOL 37% (FORMALDEHIDO) GALON 3800ML	104.405
165	IM00064	GLUTARALDEHIDO PLUS GALON	69.189
180	IM00198	HUMIDIFICADOR PARA OXIGENO UNIDAD	17.004
181	IM00198	HUMIDIFICADOR PARA OXIGENO UNIDAD	13.013
182	ME04499	ETONOGESTREL 68 MG IMPLANTE	379.419
183	ME04530	LEVONORGESTREL 75MG KIT*2 IMPLANTE SUBDERMICO	448.674
184	IM00372	INHALOCAMARA ADULTO UNIDAD	14.693
185	IM00334	INHALOCAMARA PEDIATRICA UNIDAD	12.319
186	IM00506	CABESTRILLO PARA INMOVILIZACION TALLA L UNIDAD	17.679
187	IM00467	CABESTRILLO PARA INMOVILIZACION TALLA M UNIDAD	18.521
188	IM00466	CABESTRILLO PARA INMOVILIZACION TALLA S UNIDAD	25.107
189	IM00196	INCENTIVO RESPIRATORIO (INSPIROME 1 ESFERA) UNIDAD	41.387
190	IM00805	CLORHEXIDINA 4% GALON	307.634
191	ME05691	CLORHEXIDINA 4% SOL TOPICA FCO 1000ML	133.405

195	IM00555	JERINGA 10CC 3P 21GX1-1/2 UNIDAD	702
196	IM03195	JERINGA 1CC 3P 27GX1/2 UNIDAD	645
197	IM00237	JERINGA 1CC 3P 30GX1/2 EXTRAFINA UNIDAD	928
198	IM00173	JERINGA 20CC 3P 21GX1-1/2 UNIDAD	1.558
199	IM00759	JERINGA 2CC 3P 21GX1-1/2 UNIDAD	647
200	IM00892	JERINGA 3CC 3P 21GX1-1/2 UNIDAD	647
201	IM00053	JERINGA 50CC 3P 21GX1-1/2 UNIDAD	3.036
202	IM00128	JERINGA 5CC 3P 21GX1-1/2 UNIDAD	797
203	IM01100	JERINGA 60CC 3PARTES PUNTA CATETER UNIDAD	4.230
204	IM00173	JERINGA 20CC 3P 21GX1-1/2 UNIDAD	1.613
205	IM00128	JERINGA 5CC 3P 21GX1-1/2 UNIDAD	647
206	IM00128	JERINGA 5CC 3P 21GX1-1/2 UNIDAD	784
207	IM00128	JERINGA 5CC 3P 21GX1-1/2 UNIDAD	614
208	IM00173	JERINGA 20CC 3P 21GX1-1/2 UNIDAD	1.598
209	IM00241	MANILLA PARA IDENTIFICACION ADULTO C*100 UNIDAD	1.005
210	IM00239	MANILLA PARA IDENTIFICACION NIÑA C*100 ROSADA UNIDAD	859
211	IM00240	MANILLA PARA IDENTIFICACION NIÑO C*100 AZUL UNIDAD	859
212	IM00899	MASCARILLA LARINGEA 1.5 UNIDAD	140.490
213	IM00233	MASCARILLA LARINGEA 2.0 UNIDAD	140.490
214	IM00139	MASCARILLA LARINGEA 2.5 UNIDAD	140.490
215	IM00138	MASCARILLA LARINGEA 3.0 UNIDAD	140.490
216	IM01887	MASCARILLA LARINGEA 3.0 SILICONA UNIDAD	314.075
217	IM00191	MASCARILLA LARINGEA 4.0 UNIDAD	140.490
218	IM02325	MASCARILLA LARINGEA 4.0 SILICONA UNIDAD	257.842
219	IM00318	MASCARILLA LARINGEA 5.0 UNIDAD	140.490
220	IM00691	MASCARILLA LARINGEA 5.0 SILICONA UNIDAD	314.075
221	IM02228	MASCARILLA PARA OXIGENO ADULTO UNIDAD	7.257
222	IM00585	MASCARILLA PARA OXIGENO ADULTO CON RESERVORIO UNIDAD	12.245
223	IM00294	MASCARILLA PARA OXIGENO PEDIATRICO UNIDAD	7.257
224	IM00586	MASCARILLA PARA OXIGENO PEDIATRICO CON RESERVORIO UNIDAD	12.245
225	IM00586	MASCARILLA PARA OXIGENO PEDIATRICO CON RESERVORIO UNIDAD	12.858
226	IM01194	MASCARA PARA TRAQUEOSTOMIA ADULTO UNIDAD	17.765
227	IM01256	MASCARA PARA TRAQUEOSTOMIA PEDIATRICO UNIDAD	15.094
228	IM00562	MASCARILLA PARA ANESTESIA No.0 UNIDAD	14.338
229	IM00563	MASCARILLA PARA ANESTESIA No.1 UNIDAD	14.338
230	IM00707	MASCARILLA PARA ANESTESIA No.2 UNIDAD	14.338
231	IM00569	MASCARILLA PARA ANESTESIA No.3 UNIDAD	17.923
232	IM00512	MASCARILLA PARA ANESTESIA No.4 UNIDAD	17.923

233	IM00508	MASCARILLA PARA ANESTESIA No.5 UNIDAD	17.923
234	IM03289	MASCARILLA TIPO VENTURY ADULTO UNIDAD	16.192
235	IM00913	MASCARILLA TIPO VENTURY PEDIATRICA UNIDAD	14.248
236	IM01916	MICRONEBULIZADOR KIT ADULTO TALLA L UNIDAD	10.464
237	IM00689	MICRONEBULIZADOR KIT PEDIATRICO TALLA M UNIDAD	10.464
238	IM01916	MICRONEBULIZADOR KIT ADULTO TALLA L UNIDAD	11.131
239	IM00163	NEBULIZADOR VENTURY (TIPO HUMIDIFICADOR) UNIDAD	21.152
240	IM00930	NIPLE CON TUERCA UNIDAD	3.020
254	IM00425	PAQUETE QUIRURGICO CIRUGIA GENERAL	173.729
255	IM00610	PAQUETE QUIRURGICO PARA PARTO UNIDAD	99.317
256	IM00413	PLACA PARA ELECTROBISTURI ADULTO COMPATIBLE CON CABLE UNIDAD	35.250
257	IM00381	PROLENE 3.0 45CM REF.8184T CON AGUJA SC24 UNIDAD	28.470
258	IM02849	PROLENE 3.0 45CM TS24 PS1 REF:9564F	13.607
259	IM00350	PROLENE 2.0 75CM REF.8623H CON AGUJA KS RECTA UNIDAD	31.030
260	IM00411	PROLENE 5.0 45CM REF.P8686T PS2 CON AGUJA UNIDAD	34.985
261	IM01438	PROLENE 5.0 45CM R. DS16 CON AGUJA 3/8 CIRCULO CORTANTE REF: C3090212 UNIDAD	23.352
262	IM00605	PROLENE 5.0 75CM REF.9556T RB1 CON AGUJA UNIDAD	58.628
263	IM00494	PROLENE 3.0 90CM REF.8522T SH UNIDAD	57.105
264	IM00359	PROLENE 3.0 75CM REF.8622H KS UNIDAD	36.530
265	IM00054	PROLENE 3.0 45CM REF.P8663T PS1 CON A UNIDAD	34.985
266	IM00366	PROLENE 4.0 45CM REF. 8682T PS2 CON AGUJA UNIDAD	34.985
267	IM00543	PROLENE 4.0 75CM REF. 9557T RB1 CON 2 AGUJAS UNIDAD	58.628
268	IM00391	PROLENE 6.0 45CM R.P8697T P1 CON AGUJA UNIDAD	51.190
269	IM00349	PROLENE 2.0 45CM REF.8185T CON AGUJA SC26 UNIDAD	28.620
283	IM00165	SODA PARA ANESTESIA (CAL SODADA) CANECA*37 UNIDAD	1.421.352
284	IM00405	SONDA FOLEY 2 VIAS No 10X3CC UNIDAD	12.147
285	IM00816	SONDA FOLEY 2 VIAS No 10X30ML UNIDAD	10.918
286	IM00192	SONDA FOLEY 2 VIAS No 18X5CC UNIDAD	6.466
287	IM00407	SONDA FOLEY 3 VIAS No 18 UNIDAD	12.351
288	IM00299	SONDA FOLEY 2 VIAS No 20X5CC UNIDAD	6.174
289	IM00299	SONDA FOLEY 2 VIAS No 20X5CC UNIDAD	7.616
290	IM01600	SONDA FOLEY 3 VIAS No 20 UNIDAD	9.786
291	IM00826	SONDA FOLEY 3 VIAS No 20 SILICONADA UNIDAD	29.456
292	IM00369	SONDA FOLEY 2 VIAS No 22X30CC UNIDAD	7.616
293	IM00261	SONDA FOLEY 3 VIAS No 22 UNIDAD	12.351
294	IM00915	SONDA FOLEY 3 VIAS No 22 SILICONADA UNIDAD	29.456
295	IM00370	SONDA FOLEY 2 VIAS No 24X5CC UNIDAD	11.425
296	IM00384	SONDA FOLEY 3 VIAS No 24 UNIDAD	12.351

297	IM00854	SONDA FOLEY 2 VIAS No 6X30CC UNIDAD	12.147
298	IM00406	SONDA FOLEY 2 VIAS No 8X30CC UNIDAD	12.147
299	IM01060	SONDA FOLEY 2 VIAS No 12X15CC UNIDAD	10.321
300	IM00144	SONDA FOLEY 2 VIAS No 12X5CC UNIDAD	7.741
301	IM02168	SONDA FOLEY 2 VIAS No 16X 5-15CC UNIDAD	8.084
302	IM04339	SONDA PARA GASTROSTOMIA 20FR UNIDAD	543.061
303	IM00076	SONDA LEVIN NASOGASTRICA No 10 UNIDAD	2.417
304	IM00788	SONDA LEVIN NASOGASTRICA No 12 UNIDAD	2.806
305	IM00788	SONDA LEVIN NASOGASTRICA No 12 UNIDAD	3.061
306	IM00687	SONDA LEVIN NASOGASTRICA No 14 UNIDAD	2.806
307	IM00687	SONDA LEVIN NASOGASTRICA No 14 UNIDAD	3.061
308	IM00061	SONDA LEVIN NASOGASTRICA No 16 UNIDAD	2.825
309	IM00789	SONDA LEVIN NASOGASTRICA No 18 UNIDAD	2.887
310	IM00789	SONDA LEVIN NASOGASTRICA No 18 UNIDAD	3.169
311	IM01052	SONDA LEVIN NASOGASTRICA No 20 UNIDAD	3.861
312	IM00486	SONDA LEVIN NASOGASTRICA No 5 UNIDAD	2.208
313	IM00194	SONDA LEVIN NASOGASTRICA No 6 UNIDAD	2.612
314	IM00195	SONDA LEVIN NASOGASTRICA No 8 UNIDAD	2.612
315	IM00788	SONDA LEVIN NASOGASTRICA No 12 UNIDAD	3.061
316	IM00076	SONDA LEVIN NASOGASTRICA No 10 UNIDAD	2.548
317	IM00061	SONDA LEVIN NASOGASTRICA No 16 UNIDAD	2.904
318	IM00839	SONDA NELATON No 10 UNIDAD	1.252
319	IM00840	SONDA NELATON No 12 UNIDAD	1.571
320	IM00841	SONDA NELATON No 14 UNIDAD	1.534
321	IM00842	SONDA NELATON No 16 UNIDAD	1.497
322	IM03111	SONDA NELATON No 18 UNIDAD	1.571
323	IM01121	SONDA NELATON No 20 UNIDAD	2.058
324	IM02024	SONDA NELATON No 22 UNIDAD	3.371
325	IM00307	SONDA NELATON No 4 UNIDAD	2.354
326	IM00238	SONDA NELATON No 5 UNIDAD	2.354
327	IM00843	SONDA NELATON No 6 UNIDAD	1.310
328	IM00844	SONDA NELATON No 8 UNIDAD	1.179
329	IM00844	SONDA NELATON No 8 UNIDAD	2.580
330	IM03111	SONDA NELATON No 18 UNIDAD	1.340
331	IM00844	SONDA NELATON No 8 UNIDAD	1.257
332	IM00896	SONDA SUCCION No 10 UNIDAD	2.651
333	IM00750	SONDA SUCCION No 12 UNIDAD	3.180
334	IM01061	SONDA SUCCION No 14 UNIDAD	3.738

335	IM01399	SONDA SUCCION No 16 UNIDAD	2.365
336	IM02321	SONDA SUCCION No 18 UNIDAD	2.432
337	IM02424	SONDA SUCCION No 8 UNIDAD	2.918
338	IM02815	SONDA SUCCION No 6 UNIDAD	2.432
339	IM00750	SONDA SUCCION No 12 UNIDAD	2.890
340	IM01921	SUCCIONADOR POST-OPERATORIO 400ML*3/16 UNIDAD	72.414
342	IM02783	TAPABOCAS N-95 ALTA EFICIENCIA UNIDAD	15.584
343	IM03296	TAPABOCAS DESECHABLE CAJA * 50 ELASTICO	21.891
344	IM01531	TAPON CAUCHO HEPARINIZADO UNIDAD	819
345	IM01531	TAPON CAUCHO HEPARINIZADO UNIDAD	748
346	IM00107	DISPOSITIVO INTRAUTERINO T DE COBRE UNIDAD	15.928
347	IM00107	DISPOSITIVO INTRAUTERINO T DE COBRE UNIDAD	22.450
350	IM00205	TINTURA DE BENJUI GALON 3800ML	193.943
351	IM00741	TORNIQUETE AUTO-ADHESIVO EN VELCRO ADULTO UNIDAD	9.444
352	IM00832	TORNIQUETE AUTO-ADHESIVO EN VELCRO PEDIATRICO UNIDAD	9.444
353	IM00509	TUBO DE SUCCION ESTERIL 6.4MM *3MTS UNIDAD	14.471
354	IM00889	TUBO EN FORMA DE T No 10 UNIDAD	22.873
355	IM00254	TUBO EN FORMA DE T No 12 UNIDAD	22.873
356	IM00197	TUBO EN FORMA DE T No 14 UNIDAD	22.873
357	IM00179	TUBO EN FORMA DE T No 16 UNIDAD	22.873
358	IM00845	TUBO EN FORMA DE T No 18 UNIDAD	22.873
359	IM00532	TUBO ENDOTRAQUEAL No 2.0 SIN BALON UNIDAD	7.893
360	IM00677	TUBO ENDOTRAQUEAL No 2.5 CON BALON UNIDAD	15.584
361	IM01488	TUBO ENDOTRAQUEAL No 2.5 SIN BALON UNIDAD	6.273
362	IM01604	TUBO ENDOTRAQUEAL No 3.0 CON BALON UNIDAD	9.405
363	IM01122	TUBO ENDOTRAQUEAL No 3.0 SIN BALON UNIDAD	6.525
364	IM01483	TUBO ENDOTRAQUEAL No 3.5 CON BALON UNIDAD	9.405
365	IM01487	TUBO ENDOTRAQUEAL No 3.5 SIN BALON UNIDAD	6.525
366	IM01494	TUBO ENDOTRAQUEAL No 4.0 CON BALON UNIDAD	11.322
367	IM01519	TUBO ENDOTRAQUEAL No 4.0 SIN BALON UNIDAD	5.667
368	IM01128	TUBO ENDOTRAQUEAL No 4.5 CON BALON UNIDAD	13.784
369	IM01486	TUBO ENDOTRAQUEAL No 4.5 SIN BALON UNIDAD	5.869
370	IM00908	TUBO ENDOTRAQUEAL No 5.0 CON BALON UNIDAD	7.777
371	IM01489	TUBO ENDOTRAQUEAL No 5.0 SIN BALON UNIDAD	4.859
372	IM01250	TUBO ENDOTRAQUEAL No 5.5 CON BALON UNIDAD	11.322
373	IM01490	TUBO ENDOTRAQUEAL No 5.5 SIN BALON UNIDAD	5.869
374	IM01484	TUBO ENDOTRAQUEAL No 6.0 CON BALON UNIDAD	9.405
375	IM01485	TUBO ENDOTRAQUEAL No 6.5 CON BALON UNIDAD	10.018

376	IM01120	TUBO ENDOTRAQUEAL No 7.0 CON BALON UNIDAD	9.405
377	IM01520	TUBO ENDOTRAQUEAL No 7.5 CON BALON UNIDAD	12.394
378	IM01160	TUBO ENDOTRAQUEAL No 8.0 CON BALON UNIDAD	13.627
379	IM01491	TUBO ENDOTRAQUEAL No 8.5 CON BALON UNIDAD	11.322
380	IM01130	TUBO ENDOTRAQUEAL No 9.0 CON BALON UNIDAD	9.405
381	IM00273	TUBO ENDOTRAQUEAL No 9.5 CON BALON UNIDAD	13.756
382	IM01485	TUBO ENDOTRAQUEAL No 6.5 CON BALON UNIDAD	12.579
383	IM00468	TUBO PARA TORAX No 10 UNIDAD	6.368
384	IM00090	TUBO PARA TORAX No 22 UNIDAD	7.238
385	IM00277	TUBO PARA TORAX No 26 UNIDAD	8.015
386	IM00235	TUBO PARA TORAX No 28 UNIDAD	8.205
387	IM00252	TUBO PARA TORAX No 30 UNIDAD	8.205
388	IM00091	TUBO PARA TORAX No 32 UNIDAD	8.598
389	IM00170	TUBO PARA TORAX No 34 UNIDAD	9.167
390	IM00236	TUBO PARA TORAX No 36 UNIDAD	10.477
392	IM00199	VENDA ALGODON LAMINADO 2X5 UNIDAD	2.077
393	IM00103	VENDA ALGODON LAMINADO 3X5 UNIDAD	2.619
394	IM00101	VENDA ALGODON LAMINADO 4X5 UNIDAD	3.119
395	IM00023	VENDA ALGODON LAMINADO 5X5 UNIDAD	4.365
396	IM00046	VENDA ALGODON LAMINADO 6X5 UNIDAD	5.238
397	IM02559	VENDA DE GASA 3X5 UNIDAD	4.677
398	IM03204	VENDA DE GASA 4X5 UNIDAD	7.313
399	IM00310	VENDA DE GASA 5X5 UNIDAD	7.796
400	IM00265	VENDA DE GASA 6X5 UNIDAD	9.354
401	IM00092	VENDA DE YESO 3X5 UNIDAD	9.223
402	IM00068	VENDA DE YESO 4X5 UNIDAD	12.254
403	IM00068	VENDA DE YESO 4X5 UNIDAD	15.520
404	IM01580	VENDA DE YESO 5X5 UNIDAD	16.370
405	IM01580	VENDA DE YESO 5X5 UNIDAD	18.465
406	IM00050	VENDA DE YESO 6X5 UNIDAD	18.708
407	IM00050	VENDA DE YESO 6X5 UNIDAD	21.021
408	IM01580	VENDA DE YESO 5X5 UNIDAD	13.593
409	IM00020	VENDA ELASTICA 2X5 UNIDAD	2.432
410	IM00757	VENDA ELASTICA 2X5 PIEL UNIDAD	3.452
411	IM00758	VENDA ELASTICA 3X5 PIEL UNIDAD	3.830
412	IM00022	VENDA ELASTICA 4X5 UNIDAD	4.621
413	IM00045	VENDA ELASTICA 5X5 UNIDAD	5.768
414	IM00965	VENDA ELASTICA 5X5 PIEL UNIDAD	7.902

415	IM00093	VENDA ELASTICA 6X5 UNIDAD	7.296
416	IM00946	VENDA ELASTICA 6X5 PIEL UNIDAD	7.655
426	IM01975	AMBU (RESUCITADOR) PARA ADULTO DESECHABLE REF: GC-6141 UNIDAD	177.095
427	IM01976	AMBU (RESUCITADOR) PARA PEDIATRICO DESECHABLE REF:GC-6241 UNIDAD	177.095
428	IM01978	AMBU (RESUCITADOR) PARA NEONATO DESECHABLE REF:GC-6341 UNIDAD	177.095
429	IM03165	AMBU (RESUCITADOR) PARA ADULTO DESECHABLE CON VALVULA REF:MH7010 UNIDAD	163.133
430	IM01976	AMBU (RESUCITADOR) PARA PEDIATRICO DESECHABLE REF:GC-6241 UNIDAD	204.781
431	OD00042	DESINFECTANTE SPRAY EUCIDA ADVAN FCO 240ML	35.304
432	LA00274	TUBO VACIO TAPA AMARILLA 5ML CON GEL CAJA * 100	178.103
437	IM00727	SONDA FOLEY 2 VIAS No 14X5-10CC UNIDAD	6.922
438	IM03340	SONDA FOLEY 2 VIAS No 16X10CC UNIDAD	7.313
439	IM01791	AGUJA HIPODERMICA 22G X 1 1/2 CAJA * 100	21.049
441	IM00421	CATETER INTRAVENOSO No 18X1 1/4 REF:4251342 UNIDAD	6.157
442	IM00422	CATETER INTRAVENOSO No 20X1 1/4 REF:4251326 UNIDAD	6.157
443	IM00054	PROLENE 3.0 45CM REF.P8663T PS1 CON A UNIDAD	34.985
444	IM00349	PROLENE 2.0 45CM REF.8185T CON AGUJA SC26 UNIDAD	36.925
445	IM00366	PROLENE 4.0 45CM REF. 8682T PS2 CON AGUJA UNIDAD	34.985
446	IM01060	SONDA FOLEY 2 VIAS No 12X15CC UNIDAD	10.884
447	IM02168	SONDA FOLEY 2 VIAS No 16X 5-15CC UNIDAD	7.313
448	IM00788	SONDA LEVIN NASOGASTRICA No 12 UNIDAD	2.806
449	IM00173	JERINGA 20CC 3P 21GX1-1/2 UNIDAD	1.558
450	IM00687	SONDA LEVIN NASOGASTRICA No 14 UNIDAD	2.806
451	IM00198	HUMIDIFICADOR PARA OXIGENO UNIDAD	17.004
452	IM01604	TUBO ENDOTRAQUEAL No 3.0 CON BALON UNIDAD	9.405
453	IM01975	AMBU (RESUCITADOR) PARA ADULTO DESECHABLE REF: GC-6141 UNIDAD	177.095

TRASLADOS

CODIGO	TRASLADO INTERMUNICIPAL		
	CONDICIÓN	RECORRIDO	VALOR
601T02	T.A.B. SOAT	NORMATIVO 10 SMDLV	$474,46
601T02	T.A.B. REMISIONES DIA	TERUEL/NEIVA – NEIVA/TERUEL	$519,58
601T02	REMISIONES (NOCHE, DOMINGO Y FESTIVO)	TERUEL/NEIVA – NEIVA/TERUEL	$590,75

TRASLADO URBANO

CODIGO	TIPO DE TRASLADO	VALOR
601T02	TRASLADO URBANO SIMPLE	$14,78
601T02	TRASLADO URBANO REDONDO	$29,46

TRASLADO INTERVEREDAL

	TIPO DE TRASLADO	VALOR
601T01	VALOR TRANSPORTE DE AMBULANCIA BÁSICA KM/DÍA	$35,59
601T01	VALOR TRANSPORTE DE AMBULANCIA BÁSICA KM/NOCHE, DOMINGO Y FESTIVO	$34,16

ITEM	CONDICIONES TECNICAS
1	Prestar los servicios de salud contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 del 27 abril 2001), de acuerdo a las necesidades requeridas a todos los afiliados y beneficiarios de la Policía Nacional- la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, que acrediten debidamente su derecho a ser atendidos presentando documento de identidad y carné de servicios de salud, previa autorización oficina de referencia y contra-referencia.
2	El **CONTRATISTA** Prestará en forma continua y permanente (24 horas al día) de domingo a domingo los servicios de urgencias a todos los usuarios de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad que así lo amerite y certifiquen su derecho presentando documento de identidad y carné de servicios.
3	Cuando el afiliado requiera por su patología, la atención en una Institución de mayor complejidad y dicha patología esté cubierta por el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial, El **CONTRATISTA** deberá informar por escrito a la jefatura de la Regional de Aseguramiento en salud, para lo cual el profesional diligenciará el formato de referencia y contra referencia adoptado por el prestador, diligenciado en forma completa con el fin de emitir la autorización correspondiente y la respectiva referencia por parte de la IPS, en concordancia con la Jefatura la de Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2.
4	Los reingresos a urgencias por la misma patología en las siguientes 24 horas a la salida, harán parte de la misma atención Inicial de urgencia y con cargo al mismo valor.
5	El **CONTRATISTA** debe permitir el acceso a los Auditores de la Policía Nacional y la 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. Además facilitará la información necesaria para realizar visitas de auditoria concurrente a pacientes.
6	El **CONTRATISTA** Dio a conocer el Modelo de prestación de servicios (**anexo documento**).
7	El **CONTRATISTA** garantiza la consulta de Medicina General primera vez. Atención de primera vez a gestantes y de primera vez a 3 días de oportunidad.
8	El **CONTRATISTA** tiene implementado y mantendra activo el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, en cumplimiento de lo definido en el Decreto 780 de 2016 del Ministerio de la Protección Social.
9	El **CONTRATISTA** dará respuesta oportuna a las glosas realizadas por el Auditor de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2.
10	El **CONTRATISTA** designará 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, (notificar por escrito identificación del funcionario, correo electrónico y número telefónico).
11	Cumplir con las obligaciones de pagar mensualmente los aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales, así como los parafiscales del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando a ello haya lugar de acuerdo con el Decreto 1273 de 2018; para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura certificación donde conste dicho cumplimiento firmada por el Representante Legal y revisor fiscal, si conforme a las normas pertinentes estuviera obligado a tenerlo.
12	El **CONTRATISTA** cuenta con el Sistema estructurado de referencia y contra-referencia y atención al usuario, a fin de que una vez dado de alta (egreso hospitalario) o consulta (ínter consulta o remisión) por especialista sea remitida la información de la atención brindada a los correos disan.griss-aut@policia.gov.co, disan.griss-crf@policia.gov.co, disan.refernal@policia.gov.co y a los 350-413-1671 y 350-554-6128 , por lo tanto si el usuario no es portador de la **autorización vigente**, es deber de la IPS o proveedor, comunicarse con la central de autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 los correos disan.rase2-aut@policia.gov.co, deuil.rases-rco@policia.gov.co para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio.
13	Cuenta con Habilitación para cada uno de los servicios a prestar en la sede que será puesta a disposición de los usuarios del SSPN de acuerdo al Decreto ley 1011 de Abril 3 del 2006 y las Resoluciones 1043 de 2006 y 1441 de 2013. (Anexar documento). El **CONTRATISTA** ANEXO Certificación Vigente De Habilitación de acuerdo a la Resolución 2003 de 2014 por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de rehabilitación de servicios de salud.
14	Todo servicio electivo, fuera del plan de beneficios del SSPN, el proveedor deberá tramitar para estudio la aprobación ante el Comité Técnico Científico (CTC del nivel central DISAN), para lo cual el especialista tratante de la IPS **CONTRATISTA** diligenciará 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 Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, para que ésta adelante el trámite ante el CTC del nivel central. No se admiten formatos institucionales del proveedor. Solo cuando el procedimiento o medicamento se requiera su administración urgente por la condición clínica del paciente, orden judicial o tutela, se da cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida y éstos serán reportados posteriormente a la central de autorizaciones. Esto con el fin de asegurar el tratamiento oportuno de los usuarios que requieran dichos procedimientos, garantizando la recuperación y mejoramiento de la calidad de vida de los mismos.
15	La institución **CONTRATISTA** se comprometió a que existe disponibilidad de camas en hospitalización general, para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, a cargo del contrato celebrado con dicha entidad, o en su defecto a

	gestionar la remisión del enfermo dentro del término máximo de las dos (02) horas siguientes a la determinación de la necesidad de referencia por parte del personal médico.
16	El **CONTRATISTA** suministrara mensualmente, con la radicación de la cuenta de cobro, los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), para dar cumplimiento a las obligaciones y condiciones delimitadas en el parágrafo 2º del artículo 44 de la Ley 1122 de 2007 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan.
17	El **CONTRATISTA** se compromete a reportar al supervisor del contrato los indicadores de las Circulares Externas de la Supersalud 030 de 2006, y 056 - 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. Así mismo lo indica la Resolución 256 del 5 de febrero del 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."
19	El **CONTRATISTA** realizara la atención a las gestantes de acuerdo a lo establecido en la guía No. 11 y 15 de 2013 "Guía de práctica clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto y puerperio". Las atenciones en el servicio de se realizará de acuerdo a lo contemplado en la guía y los procedimientos anexos.
20	El **CONTRATISTA** brindará atención preferencial a las gestantes, recién nacidos, niños, niñas, adolescentes, discapacitados y adulto mayor en todos los servicios asistenciales y administrativos. Así mismo, proteger en todo momento los derechos constitucionales de las niñas, niños y adolescentes, en especial, los referentes a la salud y a la vida en condiciones de calidad y de dignidad.
21	Se incluyen dentro del objeto contractual todas las actividades, intervenciones y procedimientos que el **CONTRATISTA** presente en su portafolio de servicios, que se encuentren dentro del plan de Beneficios, que sea necesario prestar por condiciones médico científicas, que no se encuentren contratados con otros prestadores, esto con previa autorización de la central de Referencia y Contra-referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2.
22	Es obligación del **CONTRATISTA** la correcta disposición final de los residuos peligrosos y de tener las respectivas actas de disposición final de los mismos de acuerdo a lo establecido en la normatividad ambiental vigente. Asimismo, y en cumplimiento a la Resolución 1164 de 2002, Decreto 351 de 2014, debe contar con un plan de gestión integral de residuos sólidos generados en atención de la salud y otras actividades (PGIRASA). Contar con un gestor de residuos sólidos peligrosos con características biológicas como los descritos dentro del Decreto 4741 de 2005.
23	El **CONTRATISTA** certifico que cumple con la implementación del Sistema de Gestión de 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"*, 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 SG-SST"*, para lo cual deberá diligenciar el Anexo, Formulario de compromiso con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Asimismo, anexo el **certificado o constancia de la ARL**.
24	Realizar atención para las víctimas de violencia sexual sin distingo de sexo, edad, raza, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen social, posición económica o condición social. Para eso se debe registrar las acciones de la víctima que puedan tener implicaciones médico-legales y los demás registros, según el reglamento técnico para el abordaje forense integral en la investigación del delito sexual, según la Resolución 459 de 2012.
25	INFORMES: EL PRESTADOR presentará a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 o Dirección Nacional de Sanidad los informes que a continuación se describen, ya sea mediante correo electrónico (deuil.rases-epi@policia.gov.co) y/o en medio magnético, dentro de los siguientes términos: a). Reportes de los Indicadores de Calidad, mediante el cual EL PRESTADOR informará el cumplimiento del Decreto Ley 019 de 2012, la Resolución 1552 de 2013, Resolución 256 de 2016 y las normas que la modifiquen, aclaren o sustituyan con una periodicidad mensual, Indicadores de Alerta Temprana. b). RIPS de manera completa, correctamente diligenciados y con la calidad normativa requerida, en medio magnético anexo a la factura mensual y adicionalmente debe ser remitido al correo deuil.rases-epi@policia.gov.co ; y con las especificaciones establecidas en la Resolución 3374 de 2000, Resolución 1531 de 2014, circular 0024 de 2015, garantizando consistencia y calidad de los registros; so pena de incurrir en las sanciones y descuentos estipuladas en el Artículo 116 de la Ley 1438 de 2011. c). Datos relacionados con el reporte de la información para la operación de la cuenta de alto costo, en cumplimiento de la Resolución 2463 de 2014 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que la complementen, modifiquen, aclaren o sustituyan, según formatos suministrados por Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 para Programas Especiales, informe que deberá ser entregado en medio magnético, mensualmente, el cual deberá incluir lo siguiente: 1). Reporte de la información para la operación de la cuenta de alto costo, en cumplimiento de la Resolución 4725 de 2011 y Resolución 783 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que la complementen, modifiquen, aclaren o sustituyan donde se contempla el reporte de: Personas con infección por el VIH/SIDA, personas con Tuberculosis (enfermedad activa o curada), Mujeres embarazadas, Hijos de mujeres con infección por VIH que tienen menos de dieciocho (18) meses de edad a la fecha de corte, según formatos suministrados por la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2. 2). Entrega de información de forma mensual, de la Enfermedad Renal Crónica y sus precursoras: Hipertensión Arterial y Diabetes según Acuerdo 395 de 2008 y Anexo Técnico, Resolución 2463 de 2014 y cualquier norma que la modifique, aclare, adicione o sustituya. El PRESTADOR entregará trimestralmente los indicadores mínimos para evaluar los resultados clínicos de estos pacientes. d). Entrega trimestral indicadores mínimos para evaluar los resultados clínicos en pacientes con enfermedad renal estadificada en 1, 4 y 5 según el caso, conforme formato entregado por la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 . e). Entrega de reporte mensual de pacientes nuevos captados con diagnóstico de hipertensión y diabetes y demás informes que requiera la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2. f). Presentar los reportes e información conforme lo establece la Resolución 4505 de 2012.

26	El **CONTRATISTA** dará aplicabilidad y cumplimiento a RESOLUCIÓN 3280 DE 2018, (Septiembre 2) "Por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal y se establecen las directrices para su operación".
27	El **CONTRATISTA** dará aplicabilidad y cumplimiento al instructivo Nº 028 DISAN-PLANE 70 del 07 de Julio de 2020, "POR EL CUAL SE IMPARTEN LINEAMIENTOS TECNICOS PARA LA CONTRATACION DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS EN UNIDADES DESCONCENTRADAS.
28	El **CONTRATISTA** no esta reportado ante el Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA). Ley 1333 de Julio de 2009.
29	El **CONTRATISTA** cuenta con los equipos biomédicos que serán utilizados para el desarrollo del contrato que se llegare a celebrar, así como velar por sus buenas condiciones técnicas para su correcto funcionamiento.
30	El **CONTRATISTA** se ajusta según 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. La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 verificará en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), la habilitación de los servicios ofertados.
31	El **CONTRATISTA** se comprometio a dar Aplicabilidad y cumplimiento según corresponda a la "***CIRCULAR EXTERNA 00004 DEL 20 DE MARZO 2015 SUPERSALUD,*** *en la cual se Imparten instrucciones para la prestación de los servicios de salud a las personas adultas mayores por parte de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio EAPB e Instituciones Prestadoras de los Servicios de Salud*". Algunos apartes de dicha circular son: • ATENCIÓN ESPECIAL. Las personas de 60 años de edad o más son sujetos de protección constitucional reforzada, que demandan del Estado y de los actores del sistema, una atención en salud prioritaria y especial, sin que sea posible limitar su acceso a los servicios de salud por cuenta de trámites administrativos o cuestiones económicas. • PROCESOS DE ATENCIÓN INTERSECTORIALES E INTERDISCIPLINARIOS. Para garantizar las condiciones de atención especial a la población adulta mayor, las instituciones del sector salud deberán definir, dentro de los dos meses siguientes a la publicación de la presente circular, los procesos intersectoriales e interdisciplinarios[6] de atención en salud, los cuales estarán a disposición de la Superintendencia Nacional de Salud para su verificación cuando esta lo requiera[• ATENCIÓN OPORTUNA. ASIGNACIÓN DE CITAS DE MEDICINA GENERAL, ODONTOLOGÍA, MEDICINA ESPECIALIZADA Y DE APOYOS DIAGNÓSTICOS. Las entidades vigiladas tendrán agendas abiertas durante todos los días hábiles del año y deberán asignar las citas de medicina general, odontológica, medicina especializada y apoyos diagnósticos a los afiliados de 60 años o más, dentro de las 48 horas siguientes a la solicitud por parte de estos. o Atención oportuna, asignación de citas de medicina general, odontología, medicina especializada y apoyos diagnósticos. o Agendas abiertas todos los días hábiles del año y asignación de cita a mayores de 60 años a más tardar en 48 horas a través de canales no presenciales seguros y confiables. o Implementar los programas de promoción y prevención que propendan por el desarrollo integral, protección física y mental de la población adulta mayor, con el propósito de fomentar la adopción de estilos de vida saludables, el control de enfermedades crónicas no transmisibles y la reducción de riesgos en estos pacientes. ENTREGA ÍNTEGRA Y OPORTUNA DE MEDICAMENTOS. La entrega de medicamentos a las personas de 60 años o más se hará de manera íntegra y oportuna al momento de la solicitud. Cuando las vigiladas no entreguen de manera inmediata los medicamentos POS, deberá garantizarse su entrega en el lugar dispuesto, en un plazo máximo de 48 horas siguientes a la solicitud, salvo que la patología del adulto mayor no dé espera, caso en el cual el asegurador deberá adelantar los trámites pertinentes para garantizar la entrega inmediata en su domicilio o en el lugar establecido para el efecto, so pena de las sanciones administrativas a que haya lugar. CONTINUIDAD EN EL TRATAMIENTO. Las Empresas Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deben garantizar la continuidad en los tratamientos médicos de las personas adultas mayores, sin que sea posible su interrupción por razones administrativas o económicas.
32	El **CONTRATISTA** se comprometio a dar Aplicabilidad y cumplimiento según corresponda a la RESOLUCIÓN 441 del 28 de marzo del 2022 "Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud".
33	En el caso de que sean necesitados y/o requeridos procedimientos, exámenes, servicios médicos que no estén incluidos en el contrato; estos deberán ser cotizados por la entidad **CONTRATISTA** y, se prestaran una vez tengan el aval del supervisor

	del contrato y la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, previa revisión, verificación y análisis de auditoria médica (referencia y contrareferencia) y sea notificada la entidad prestadora. Asimismo, indicará y presentará la habilitación del servicio cotizado, acorde a la resolución 3100 del 25-11-2019 y sus modificaciones emitas por parte del Ministerio de Salud y 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*" Esto con el fin de asegurar el tratamiento oportuno y adecuado de los usuarios que requieran dichos procedimientos, garantizando así, la recuperación, mejoramiento de la salud y el derecho a la vida, de los mismos.
34	El servicio de odontología será única y exclusivamente para las maternas, menores en programa de crecimiento y desarrollo, adulto mayor y urgencias odontológicas, para atención diferente a uno de estas especificaciones debe ser remitida a la oficina de referencia y contrarreferencia para su autorización a los correos deuil.rases-rco@policia.gov.co. Procedimiento que se ejecute sin esta autorización no será pagado por la policía nacional.
35	Dar aplicación a la Circular conjunta externa No. 013 de 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, referente a las instrucciones para la organización y respuesta para el control del dengue en Colombia.
36	Atender las disposiciones establecidas en el Decreto 3518 de 2006 *"por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones"*.
37	El **CONTRATISTA** se comprometió a aplicar los lineamientos que disponga la DISAN con relación a las nuevas normas expedidas por los Ministerio de Salud y de la Protección Social, así como el Ministerio de Hacienda.

OTRAS CONDICIONES TECNICAS MINIMAS

El **CONTRATISTA** tiene implementado programa de auditoría 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..."
Por lo anterior debe presentar certificación suscrita por el representante legal y o quien haga sus veces en la cual garantice que tiene implementado el PAMEC.

Conforme circular externa 013 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social en la cual se dan instrucciones para la organización y respuesta para el control del dengue en Colombia las entidades de salud deben garantizar el diagnostico efectivo y oportuno en los casos de dengue con signos de alarma y dengue grave con la aplicación de pruebas diagnósticas o de anticuerpos Igm, así:

Código Cups	Nombre
906207	Dengue ANTICUERPOS Ig G
906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M
906209	Dengue Anticuerpos Totales
906341	Dengue ANTIGENO MANUAL

Deberá realizar el registro en historia clínica de todas las atenciones y procedimientos realizados a los pacientes del Subsistema de Salud de la Policía Nacional y cumplirá con lo establecido en la Resolución 1995 de 1999, Resolución 00839 de 2017 y ley 2015 de 2020 en cuanto al manejo conservación y custodia de la historia clínica.
El prestador tendrá a cargo la retroalimentación y actualización de las historias clínicas, la cual deberá diligenciar con la información de los pacientes de forma clara, veraz y acertada. Adicionalmente, el PRESTADOR se obliga a registrar las novedades que se presenten con ocasión a la atención prestada por ésta. En virtud de lo anterior, el PRESTADOR deberá responder ante la Regional de Aseguramiento en Salud No.2 por inexactitudes, confusiones, datos incorrectos y no actualizados, así como, las demás inconsistencias que conlleven a error a la Regional de Aseguramiento en Salud No.2 o a cualquier tercero.
La historia clínica utilizada en la modalidad extramural es custodiada por el prestador de servicios de salud que oferta y presta el servicio de salud en la modalidad extramural y cuenta con los siguientes registros:

- Modalidad extramural domiciliaria
- Valoración de ingreso con el respectivo plan de tratamiento.
- Nombre de los pacientes atendidos
- Registros de referencia y contrarreferencia, cuando se requieran Cuidados por parte del personal de salud
- Cuidados encargados a la familia cuando aplique

Cuenta con un procedimiento de consentimiento informado que incluye mecanismos para verificar su aplicación, para que el paciente o usuario o su responsable aprueben o no documentalmente el procedimiento e intervención en salud a que va a ser sometido, previa información de los beneficios, riesgos, alternativas e implicaciones del acto asistencial.

El **CONTRATISTA** a través de certificación se comprometio a dar cumplimiento al Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares (componente interno) de acuerdo al Decreto 351 de 2014 "*Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades*", Resolución 1164 de 2002 "*Por el cual se adopta el Manual de Procedimientos Para La Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares*" , Decreto No. 4741 del 2005 "*Por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y el manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral*", y las normas que lo modifiquen y/o adicionen.

- El **CONTRATISTA** cumplira con la normatividad ambiental que le aplique relacionada con vertimientos, gestión de residuos, emisiones atmosféricas, saneamiento básico y manejo de sustancias.

El servicio de urgencias debe prestarse de forma ininterrumpida todos los días de la semana, las 24 horas, los 365 días del año, bajo los principios de eficacia, universalidad, y solidaridad.
Se debe salvaguardar igualdad de condiciones clínicas teniendo prioridad la atención a maternas, menores de 5 años y adulto mayor. En dado caso de solicitud de atención en el servicio de urgencias para una **URGENCIA VITAL**, tal y como lo consagra la Ley, la atención no requiere autorización previa para la aplicación de los cuidados correspondientes a su necesidad en **ATENCIÓN INICIAL DE URGENCIAS**, pero precisa ser avisada dentro de las 24 horas hábiles siguientes a su prestación según Decreto 4747 de 2007. Debe tenerse en cuenta que las URGENCIAS VITALES de conformidad con su definición científica, no requieren autorización, Decreto 4747 del 2007, por lo que este horario no da lugar a interpretaciones tendientes a afectar de manera alguna el acceso, la calidad ni la oportunidad del servicio; sin embargo, dichas urgencias vitales deberán ser reportadas por el contratista, durante las 24 horas siguientes a su atención. Servicios de baja complejidad. La solicitud de autorización se debe realizar a la línea (1) 5804400 ext 7646, 7426, 7695, 7617 y Avantel 3504131671 y 3505546128, correo electrónico disan.griss-aut@policia.gov.co; disan.griss-crf@policia.gov.co; disan.refer-nal@policia.gov.co.

El **CONTRATISTA** cumplira con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo*" y la Resolución Nº. 0312 de 2019 *"Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo"*.

Por lo cual el **CONTRATISTA** presento junto con su propuesta la siguiente documentación:

El **CONTRATISTA** entrego junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión y Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), del año inmediatamente anterior, realizado en el aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio de Trabajo donde conste una calificación total que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable" es decir un puntaje mayor a 85 % (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del (SGSST) a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato.

CONTRATISTA se comprometio a dar cumplimiento a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 por la cual se adoptan los lineamientos técnicos de ***la ruta integral para la promoción y mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal,*** y la ley 2244 del 2022 ***por medio de la cual se reconocen los derechos de la mujer en embarazo, trabajo de parto, parto y posparto y se dictan otras disposiciones o "ley de parto digno, respetado y humanizado".*** y demás que le modifiquen, adicionen o sustituyan

PARA LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS.

A. Todo medicamento ordenado debe prescribirse según lo establecido en 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 todo procedimiento se debe solicitar según lo establecido en el Acuerdo 002 de 2001, como primera instancia. Toda solicitud que se encuentre fuera de estos acuerdos debe estar completamente justificada por el especialista y/o médico tratante en la historia clínica y en los formatos establecidos por la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N.º 2.
B. Formular sin excepción en moléculas genéricas y ajustadas al Manual de medicamentos y terapéutica para el SSMP (Acuerdo 080 de 2022). Resolución 593 del 13/12/2023 Si se requiere un medicamento adicional, debe diligenciarse y solicitarse autorización escrita al comité de medicamentos, en formato institucional, anexando resumen de historia clínica especificando medicamentos utilizados previamente y bibliografía basada en la evidencia
C. Para la formulación de medicamentos no incluidos en el (Acuerdo 080 de 2022) del SSMP No se admiten formatos institucionales del contratista, solo cuando una orden judicial, tutela, o la condición clínica del paciente amerite la administración urgente, se debe dar cumplimiento a la prestación o suministro con la inmediatez requerida, único caso en el cual la justificación técnica del suministro será reportada a la Unidad Prestadora de Salud Caquetá. Con posterioridad, en el formato de justificación contemplada en la Resolución 593 del 13/12/2023 .

D. La prescripción de los medicamentos tendrá un lapso y vigencia de 72 horas, contadas a partir de la fecha de expedición de la fórmula médica. La fórmula original deberá ser anexada a la fórmula médica transcrita como evidencia de la transcripción de la misma y deberá cumplir con los requisitos de ley: Nombre del usuario, identificación, diagnóstico, nombre del medicamento, cantidad ordenada, dosificación, tiempo de tratamiento y firma del médico tratante.

E. La prescripción de medicamentos en urgencias podrá ser entregada para el manejo ambulatorio de la patología por un término no superior a (3) tres días calendario. Esta característica se tendrá en cuenta los días viernes, sábado, domingos y lunes festivos, y se autorizará en los casos especiales como la semana mayor (semana santa) en la cual se autoriza el suministro durante el puente de esta festividad.

F. Como constancia de recibido, la fórmula deberá venir firmada por el usuario o representante, es decir, la persona que haya recibido el medicamento).

PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS MÉDICOS

Se prestará el servicio de MEDICINA GENERAL AMBULATORIA como puerta de entrada.

LA ATENCIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS SE PRESTARÁ TENIENDO EN CUENTA:

1. Las definiciones que para el caso establece la Ley Colombiana: Decreto 412 de 1992 y demás reglamentaciones que se expidan al respecto.

2. Para el caso de las urgencias vitales (esto no aplica en la atención ambulatoria), se autoriza la atención por las especialidades previstas en el portafolio de servicios de la entidad, las cuales deberán contar con los soportes respectivos de justificación de la urgencia (Anexo No. 1 de la Resolución No. 2335 de 2023); así mismo deberá anexar a la factura de cobro, la autorización emanada por la oficina de REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA de la Dirección de Sanidad a nivel central (Referencia Nacional).

3. EL CONTRATISTA debe garantizar los servicios complementarios para la atención de urgencias a través de servicios propios o disponibles, a saber, hospitalización, sala de partos, radiología básica, laboratorio clínico, quirófano y suministro de medicamentos para la atención de la urgencia; dichos servicios deben ser solicitados a través del Anexo No. 1 de la Resolución No. 2335 de 2023 *"Por la cual se establecen los procedimientos y aspectos técnicos para la ejecución, seguimiento y ajuste a los acuerdos de voluntades y se dictan otras disposiciones"*, y aplicarán los tiempos de autorización definidos en dicha resolución.

4. Las ayudas diagnósticas (Radiología y Laboratorio Clínico) solicitadas en urgencias serán solamente las necesarias para la atención inicial de urgencias y estarán bajo los parámetros establecidos por la Dirección de Sanidad basados en el Instructivo N° 018 del 29/10/2015 DISAN/AGESA, instructivo N°012 del 06/04/2020 DISAN-PLANE, que trata de la malla de pertinencia para la Referencia y Contrarreferencia.

5. Todas las notificaciones de atención inicial de urgencias y las autorizaciones derivadas de dicha atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional deberán comunicarse a la central de autorizaciones de la Dirección de Sanidad por vía telefónica a la línea de atención: 5804400 extensiones 7646, 7426, 7695, 7617 y AVANTEL 3505546128 o a los correos electrónicos *disan.arasi-aut@policia.gov.co*, *disan.arasi-crf@policia.gov.co*, *disan.refer-nal@policia.gov.co* Independientemente que la IPS cuente con contrato vigente con la Dirección de Sanidad, es obligatoria la notificación de la atención inicial de urgencias con el fin de generar el respectivo código de la atención y llevar el seguimiento al mismo. Para obtener mas información sobre la validación de derechos de servicios de salud para los beneficiarios de la Policía Nacional pueden comunicarse a los números de teléfonos así: 350-413-1671 y 350-554-6128.

6. En caso de que la IPS no solicite el código de notificación de la urgencia será causal de glosa tal como se encuentra contemplado en la Resolución No. 2284 de 2023 *"Por la cual se establecen los soportes de cobro de la factura de venta en salud, el Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas y se dictan otras disposiciones"*.

7. Todos los servicios de atención inicial de urgencias médicas deben ser notificados mediante el anexo No. 1 (Resolución 2335 de 2023) y demás soportes como historia clínica, epicrisis o que soporten la misma. (Esta primera atención inicial de urgencia cubre de 1 a 3 días de estancia si requiere dicha estancia) ya si requiere más prorroga de estancia debe solicitar a referencia de cada unidad. Para beneficiarios

correspondientes al Departamento del Huila, es competencia REFERENCIA HUILA y puede ser solicitada a los correos decaq.upres-rco@policia.gov.co. Asimismo, para solicitar estancias hospitalarias y/o procedimientos derivados, la entidad prestadora del servicio de salud debe solicitarlas al correo disan.griss-crf@policia.gov.co.

8. RESOLUCIÓN 2335 DE 2023. Artículo 8. Gestión de la autorización para servicios posteriores a la atención de urgencias sin egreso hospitalario. Una vez el profesional tratante determine que ha finalizado la urgencia, si se requiere la autorización para servicios posteriores sin el egreso hospitalario, el prestador de servicios de salud realizará el siguiente procedimiento, sin que pueda trasladarse al paciente o acudiente: 8.1. El prestador de servicios de salud realizará la solicitud de la autorización mediante el uso de los campos definidos en el Anexo Técnico No. 1 de la presente resolución, según corresponda, máximo dentro de las cuatro (4) horas siguientes a la finalización de la atención de urgencias. 8.2. La entidad responsable de pago deberá dar respuesta mediante el uso de los campos definidos en el Anexo Técnico No. 1 de la presente resolución, dentro de las dos (2) horas siguientes al recibo de la solicitud. En caso de que ésta considere que el servicio pudiera prestarse por parte de otro prestador, realizará las acciones correspondientes al proceso de referencia y contrarreferencia, de que tratan los artículos 11 y 12 de la presente resolución, de modo que el traslado efectivo se produzca dentro de las doce (12) horas posteriores a su solicitud, siempre que no se ponga en riesgo la vida e integridad de la persona, según concepto del profesional tratante. 8.3. Cuando la entidad responsable de pago requiera información clínica adicional a la contenida en el Anexo Técnico No. 1 de esta resolución, para dar respuesta a la solicitud de autorización, deberá solicitarla al prestador de servicios de salud dentro de las dos (2) horas siguientes a la recepción de la solicitud de autorización, disponiendo de las dos (2) horas siguientes para dar respuesta. Recibida la información adicional, la entidad responsable de pago deberá dar respuesta dentro de la siguiente hora. El silencio por parte del prestador de servicios de salud no exime a la entidad responsable de pago de la obligación frente a la gestión en salud de la persona, por lo que deberá adelantar la gestión oportuna del proceso de referencia de modo que se garantice la calidad y oportunidad en la atención de su afiliado. 8.4. Si la entidad responsable de pago no emite respuesta en los términos establecidos en el presente artículo, el prestador de servicios de salud continuará la atención conforme con lo solicitado y facturará anexando la evidencia del envío de la solicitud de la autorización a esa entidad, la cual no podrá formular glosa a la factura con el argumento de tratarse de un servicio no autorizado o que el prestador de servicios de salud no pertenece a su red integral e integrada de salud. Parágrafo. De no identificarse a la persona, el prestador de servicios de salud deberá enviar a la secretaria de salud del orden departamental, distrital o municipal de su jurisdicción, según aplique, la solicitud de autorización posterior a la atención de urgencias; una vez sea identificada, deberá allegar copia a la entidad responsable de pago correspondiente.

Referencia Nacional NO autoriza:

- Prórrogas de estancia
- Ambulancias
- Pacientes programados para cirugía
- Citas de consulta externa
- Soat
- Atentados

9. Las ESE HOSPITALES e IPS, deben realizar solicitud de autorización mediante anexo No. 1 de la Resolución No. 2335 de 2023 para los siguientes servicios así: servicios de consulta externa, ambulatorio, transporte de ambulancia, programaciones de cirugía, prorrogas de estancia, servicio de soat, tutelas, recuerden que las autorizaciones deben ser sistematizada SISAP WEB, deben emitirles código de la autorización.

10. Para la autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias, se deberá comunicar directamente con la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 al correo *decaq.upres-rco@policia.gov.co* con el fin de obtener la autorización de la estancia hospitalaria y demás procedimientos que requiera el usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.

11. En caso de que la IPS no solicite el código de notificación de la urgencia será causal de glosa tal como se encuentra contemplado en la Resolución 2284 de 2023.

El paciente que ingresa al servicio de URGENCIAS de la IPS contratada, deberá presentar los siguientes documentos para ser atendidos a NOMBRE DE LA POLICIA NACIONAL:

Usuarios menores de edad: Deberá mostrar como mínimo un documento que lo identifique.	Registro Civil, tarjeta de identidad
Usuarios mayores de edad: Deberá mostrar como mínimo un documento que lo identifique.	Cédula de ciudadania.
No obstante, lo anterior, la IPS como entidad de salud está obligada a atender la URGENCIA VITAL de acuerdo a lo reglamentado por el Decreto 412 de 1992 del Ministerio de Salud.	IMPORTANTE

LA ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN SE PRESTARÁ CON BASE EN:

1. Los usuarios que requieran hospitalización serán internados según las indicaciones médicas justificadas por la patologia, procedimientos quirúrgicos que requieran la internación inmediata y no sea pertinente la observación.
2. La hospitalización debe ser notificada a la OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 en la ciudad de Neiva, aplicando el procedimiento de Referencia y Contrarreferencia del caso, quienes dispondrán si es manejada en ese nivel o se toman las medidas de traslado, siempre y cuando se compruebe que no se expone la salud o la vida del usuario.

NOTA: Esta atención deberá contar con el formato de autorizaciones de la Oficina de Referencia y Contra-referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2, de lo contrario el servicio no se reconocerá para pago.

ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

Los servicios de BAJA COMPLEJIDAD a contratar serán los complementarios a los ya contratados a través de la RED PROPIA que incluye MEDICINA GENERAL y las actividades de PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD.

TODAS LAS ATENCIONES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DEBEN SER DEBIDAMENTE SOPORTADAS Y ESTÁN EXPUESTAS A AUDITORIA, por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 y solo se podrán prestar con la previa autorización emitida por la OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 2. (Deuil.rases-rco@policia.gov.co)

Para los programas de vacunación y detección temprana de alteraciones del embarazo, parto y puerperio no se requerirá de autorización previa para este servicio debido a que es considerada una población vulnerable en la que se deben evitar barreras que afecten la cobertura de la prestación de los servicios de salud.

AYUDAS DIAGNÓSTICAS Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA

La complementación de los servicios médico asistenciales ambulatorios, se requieren los servicios de LABORATORIO CLÍNICO BÁSICO/ESPECIALIZADO, IMAGENOLOGÍA BÁSICA y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA, en especial, TERAPIAS FÍSICA y RESPIRATORIA, y la ENTREGA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARIOS.

AYUDAS DIAGNÓSTICAS

Las ayudas diagnósticas solo serán prescritas por los profesionales de la entidad contratada y nunca por profesionales que no pertenezcan a su red.

NO DEBEN REALIZARSE TRANSCRIPCIONES de atenciones efectuadas a través de otros profesionales, especialistas o contratistas particulares diferentes a la IPS contratada con la PONAL. Incluye: laboratorio clínico y radiologia de BAJA Complejidad. Las de BAJA COMPLEJIDAD son la pertinencia y ordenadas por parte de medicina general, las de BAJA complejidad pertinencia a los médicos especialistas quienes también podrán ordenar ayudas diagnosticas de BAJA COMPLEJIDAD.

LAS AYUDAS DIAGNOSTICAS SIEMPRE REQUERIRÁN LA AUTORIZACIÓN DE LA OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD Nº 2.

MECANISMO ENVIO FORMATOS

En lo referente al envío de los formatos se aplicará lo dispuesto en la Resolución No. 2335 de 2023 *"Por la cual se establecen los procedimientos y aspectos técnicos para la ejecución, seguimiento y ajuste a los acuerdos de voluntades y se dictan otras disposiciones"* (Previos lineamientos de la DISAN). La Regional de Aseguramiento en Salud Nº 2 ha implementado el siguiente mecanismo de comunicación:

1. Directamente por las direcciones de correo electrónico habilitadas para tal fin, los cuales son las descritas a continuación: deuil.rases-rco@policia.gov.co

EI CONTRATISTA SE COMPROMETE A REPORTAR LOS SERVICIOS Y MEDICAMENTOS QUE SE ENCUENTRAN POR FUERA DEL POS Y DEL MANUAL ÚNICO DE MEDICAMENTOS Y TERAPÉUTICA DE LA POLICÍA NACIONAL, CON LA JUSTIFICACION MEDICA, ENVIANDO EN FISICO EL REPORTE JUNTO A LA FACTURACION MENSUAL.

ESTOS DEBEN SER PRESTADOS Y SUMINISTRADOS POR PARTE DE LA IPS SIN QUE SE AFECTE LA ATENCION AL USUARIO.

A POLICÍA NACIONAL

Teniente Coronel **EDWIN PUENTES GUZMÁN**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2

CONTRATISTA

Doctora **LEIDY TATIANA GARCÍA BARRAGÁN**
Gerente **E.S.E HOSPITAL SAN ROQUE DE TERUEL HUILA**

Realizó: CPS- 04 Andrés Felipe Andrade Alarcón /Analista Grupo de Contratos
Revisó: PS16 Maria Fernanda Rodríguez Puentes /Jefe Grupo de contratos Rases N° 2 (E)
CT. Laura Rocío Larrahondo Reyes /Jefe Área logística y financiera Rases N° 2.
CPS-04 María Alejandra Villanueva Rojas / Abogada Rases N°2
Fecha de elaboración: junio 2025.

SIIF Nación

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHnmosquer	NYDIA ESPERANZA MOSQUERA VARGAS
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	16-01-02-041	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD
Fecha y Hora Sistema:	2025-07-18-5:16 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 33125 de fecha 2025-04-30. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	41425	Fecha Registro:	2025-07-18	Unidad / Subunidad Ejecutora:		16-01-02-041 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 2			
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado			Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Inicial:	2.787.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00			Valor Actual:	2.787.000,00	Saldo x Obligar:	2.787.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	813010472	Razón Social:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ROQUE	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	21002370353	Banco:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.	Tipo:	Corriente	Estado:	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	80191662	Nombre:	EDWIN PUENTES GUZMAN	Cargo:	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 2

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		Fecha de Registro:		Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:		Número:	85-5-20099-25	Tipo:	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	Fecha:	2025-07-18

ITEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
O41 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y	Nación	16	SSF		2.787.000,00	0,00		
					Total:	2.787.000,00	0,00	2.787.000,00	2.787.000,00

Objeto:	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS BAJA COMPLEJIDAD//MUNICIPIO DE TERUEL//UPRES HUILA//CPAA 111.

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
16-01-02-041	SECCIONAL DE SANIDAD HUILA	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2025-07-31	2.787.000,00	2.787.000,00	NINGUNO

CPS04. NYDIA ESPERANZA MOSQUERA VARGAS
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

GS-2025-011245-REGI2

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 2

Nit: 900419719

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 225

EL JEFE DE LA: PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que se ha registrado el siguiente compromiso por un valor de: DOS MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL PESOS M/CTE *** $2,787,000.00

Por Concepto de: CONTRATO 85-5-20099-25 PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOSAMBULATORIOS Y DE URGENCIAS BAJA COMPLEJIDAD//MUNICIPIO DE TERUEL////UPRES HUILA//CPA 11

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECSA DEUIL

Nombre Solicitante: TC. EDWIN PUENTES GUZMAN

Fecha Solicitud: 30/04/2025

Observaciones: .

Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	REFERENCIA		VALOR
						Doc	Número	
01541800	ATENCION SALUD SECSA DEUIL	020202009	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2025	CDP	109	$2,787,000.00
						TOTAL		$2,787,000.00

Beneficiario: 813010472 - E.S.E. HOSPITAL SAN ROQUE DE TERUEL HUILA

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 227 Acta Nro: 0 Vigencia: 2025

Expedido a los 18 dias del mes de Julio de 2025 en la ciudad de NEIVA

CPS-4. MOSQUERA VARGAS NYDIA ESPERANZA
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO