MINUTA DEL CONTRATO
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° 85-5-20135-25 CELEBRADO ENTRE LA NACIÓN - POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 2 Y LA ENTIDAD E.S.E HOSPITAL ARSENIO REPIZO VANEGAS DENTRO DEL PROCESO PN RASES No. 2 CD 042 2025, EL CUAL TIENE POR OBJETO LA "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS BASICOS Y COMPLEMENTARIOS 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 SAN AGUSTIN EN EL DEPARTAMENTO DEL HUILA".

Entre los suscritos, de una parte: LA NACION-POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-REGIONAL DE ASEGURAMEINTO 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 N°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 042 2025 bajo la modalidad de Contratación Directa – CONTRATO INTERADMINISTRATIVO, en virtud de lo previsto en el artículo 2 numeral 4 literal c de la ley 1150 de 2007 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 Resolucion 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 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 Unidad Prestadora de Salud Huila, en consecuencia, el CONTRATISTA se compromete para con la POLICÍA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMEINTO 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. **DECIMA - OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA**: En general, son compromisos 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 N° 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 N° 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 N° 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 N° 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 N° 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 N° 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 N° 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 N° 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 N° 2 las Guías de manejo institucionales**. **13)** EL CONTRATISTA DEBE SUMINISTRAR A LA Regional de Aseguramiento en Salud N° 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 N° 2 o el ordenador del gasto. 5.) **Enviar el primer día hábil de cada semana a la** Regional de Aseguramiento en Salud N° 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 N° 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 N° 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 N° 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 N° 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 Nº 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 Nº 2, este hecho. **32)** Solicitar autorización a la Regional de Aseguramiento en Salud Nº 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 Nº 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 Nº 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 Nº 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 Nº 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 Nº 2 realice en forma directa, asistiendo y participando de los comités que cite LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 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 Nº 2 la implementación de las recomendaciones dentro del mes siguiente a su solicitud. **36)** Informar oportunamente a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 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 Nº 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 Nº 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 Nº 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 Nº 2. Así mismo, el PRESTADOR se compromete a suministrar la copia de la historia clínica a LA Regional de Aseguramiento en Salud Nº 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 2º 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 Nº 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 Nº 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 Nº 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 Nº 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 Nº 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 N° 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 N° 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 N° 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 N° 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 N° 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. **DECIMA 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 demás del CONTRATISTA en desarrollo del objeto del presente contrato. 3.) Rechazar los bienes recibidos cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. **DECIMA SEGUNDA - OBLIGACIONES GENERALES DE LA REGIONAL DE ASEGURAMEINTO 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 demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual. 9) Incluir aquellas obligaciones propias de cada proceso que coadyuven al cumplimiento de las obligaciones contractuales. 10) Rechazar los servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. **DÉCIMA TERCERA. RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO:** El CONTRATISTA se obliga para con la POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMEINTO 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 Policía Nacional, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el contratista, durante el desarrollo con posterioridad a la ejecución del contrato. **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. **DECIMA 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 ASEGURAMEINTO 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. **DECIMO SEPTIMA. 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. **DECIMO 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. **DECIMO 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. **VIGÉSIMA. PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN:** Para el perfeccionamiento del presente contrato se requiere de las firmas de las partes y del correspondiente registro presupuestal. **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. **2.)** Propuesta del Contratista en aquellas partes aceptadas por la POLICÍA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMEINTO EN SALUD No.2 **3).** Anexos del contrato. **4.)** 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. **VIGESIMA SEXTA: DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual la ciudad de Neiva, asi mismo, el contratista acepta ser notificado por medio electrónico según lo señalado en el artículo 67 de la Ley 1437 de 2011.

Nota: Se adjunta los documentos de la oferta de la entidad que hace parte integral de la minuta contractual y son de estricto cumplimiento.

Para constancia de lo anterior, se firma en un (1) original y copia en Neiva- Huila a los 29 JUL 2025

LA POLICÍA NACIONAL

Edwin Puentes Guzmán

Teniente Coronel **EDWIN PUENTES GUZMÁN**
Jefe Regional de aseguramiento en Salud N° 2

CONTRATISTA

ANGIE LORENA GASCA OME
Gerente E.S.E Hospital Arsenio Repizo Vanegas de San Agustin

Realizó: IT Edier Cedeño Rivas /Analista de Contratos Upres Huila
Revisó: PS-16 María Fernanda Rodríguez Puentes / Jefe Grupo de contratos Rases N° 2 (E)
CT CT Laura Rocío Larrahondo Reyes /Jefe Área logística y financiera Rases N° 2 (E)
Aprobó: CPS-04 Laura Victoria Bernal Lugo / Abogada de contratos Rases No. 2
Fecha de elaboración: Julio 2025
Ubicación: Nuevo vol F/ contrato 2025/ Rases N° 2

ANEXO No. 1 "DATOS DEL CONTRATO"

CONTRATO	**85-5-20135-25**
CONTRATANTE	LA NACION-POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA–DIRECCION DE SANIDAD REGIONAL DE ASEGURAMEINTO EN SALUD No. 2
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	Teniente Coronel **EDWIN PUENTES GUZMAN**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	C.C 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 de 2025, modificada por la resolución N° 00364 del 12 de febrero de 2025 emanadas del director general de la Policía Nacional
CONTRATISTA	**NOMBRE: E.S.E HOSPITAL ARSENIO REPIZO VANEGAS** **NIT:** 891.180.113-8 **REPRESENTANTE LEGAL: ANGIE LORENA GASCA OME** **DOC. IDENTIDAD:** 1.070.015.003 de Cajica **CIUDAD NOTIFICACIÓN:** San Agustin-Huila **DIRECCIÓN:** Calle 3 No. 2-51 esquina **TELEFONOS:** 098-8373314-- 098-8373314 **CORREO:** eseharv@gmail.com— gerencia@eseharv-sanagustin-huila.gov.co
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del PROCESO **PN RASES No.2 CD 042 2025.**
SUPERVISOR DEL CONTRATO	La supervisión del presente Contrato estará a cargo del jefe y/o responsable del ESPRI PITALITO, o quien haga sus veces y o quien con posterioridad designe el Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo con las funciones asignadas para el efecto en la Resolución 00090 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 la Ley 1474 del 12 de julio de 2011 *"Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública"*, entre otras normas. • *Informar periódicamente (mensual) la ejecución del contrato a la oficina de contratos con copia al grupo central de cuentas para el correspondiente pago. Dichos informes que deberán ser cargados en la plataforma del SECOP II.* • *Asegurar que* el *Contratista se ciña a los plazos, términos, condiciones técnicas, y de servicios pactadas en el contrato.* • *Velar porque la ejecución del contrato no sufra interrupciones injustificadas.* • *Exigir al Contratista de forma respetuosa, la ejecución, oportunidad e idónea del objeto contratado.* • *Informar por escrito a la* ***JEFATURA DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 2*** *cualquier inconveniente que se presente y que afecte el cumplimiento del contrato.* • *Requerir por escrito al Contratista cuando quiera que este no ejecute, o ejecute indebida o tardíamente las obligaciones surgidas.* 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 Regional de Aseguramiento en Salud No. 2, en los plazos establecidos en el mismo, con su respectivo recibo a satisfacción
CLAUSULA PRIMERA.- OBJETO	**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS, AMBULATORIOS Y DE URGENCIAS BASICOS Y COMPLEMENTARIOS 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 SAN AGUSTIN EN EL DEPARTAMENTO DEL HUILA".**
CLAUSULA TERCERA- VALOR	El valor estimado para el presente contrato será de **VEINTE MILLONES SETENTA Y OCHO MIL PESOS ($20.078.000,00) M/LEGAL,** distribuidos de la siguiente manera: un valor de DOCE

	MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL PESOS **($12.478.000,00)** para la vigencia 2025 y un valor de SIETE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS **($7.600.000,00)** para la vigencia 2026.
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 realizados se ajustarán a los descuentos legales aplicables, de acuerdo a responsabilidades tributarias contempladas en el Registro Único Tributario RUT. La radicación de facturas se llevará a cabo en la ventanilla única de la Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No.2. Allí se deberá presentar la documentación requerida según la cláusula de forma de pago del contrato correspondiente. Además, se procederá a validar la información de los documentos entregados, incluyendo el número consecutivo de la factura, concepto de bienes y servicios con sus respectivos valores discriminados etc. **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

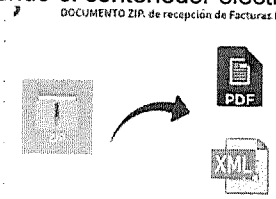
- ❖ Adicional que registren el correo electrónico en datos del adquiriente, en el **campo de Notas u Observaciones**, debe registrar la referencia de distribución a saber así: #$ luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor,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

  Ejemplo: en la casilla de NOTAS U OBSERVACIONES se debe registrar un código así tal como se evidencia el ejemplo con los datos correcto del contrato.

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

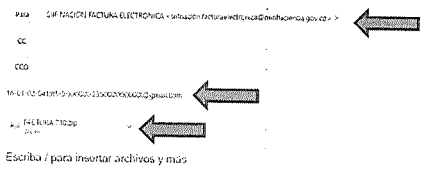
1. ***Nota importante:*** De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin.

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



   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 son los siguientes:

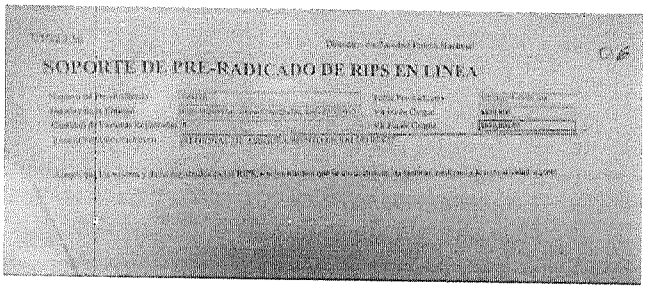
CODIGO HABILITACION REPS (IPS)	NIT	RAZON SOCIAL IPS	NOMBRE FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL CARGUE RIPS IPS	CEDULA	TELEFONO OFICINA	CELULAR	Email

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. 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).

C. 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.

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

E. 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 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 actulizado.
- Planilla asignación de turno - trámite de cuentas formato, código: 2BS-FR-021 (formato interno).
- Certificación de Auditoria Médica formato, código: 1LF-FR-0131. (formato interno).
- Cuando sea requerido, el Acta de Conciliación de Glosas, utilizando el formato con código 1LF-FR-0131. Este deberá incluir, de forma obligatoria, las notas crédito expedidas por el contratista, como respaldo del saldo aceptado por la IPS.
- 2BS-FR-0045 Constancia Recibo a Satisfacción de Bienes o Servicios (emitido por supervisor).

- **Soportes según el tipo de servicio facturado, conforme al anexo técnico No.1 de la Resolución 2284 del 28/12/2023** (o norma, que la modifique, adicione o sustituya).

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

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 marthaespinel05@gmail.com 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

5. AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS DE LAS FACTURAS POR CONTRATO

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 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.

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, y demás normatividad establecida por Policía Nacional, Todos los documentos deben ser radicados en **Carpeta de 4 aletas color blanca**, Los documentos **no** deben estar perforados ni sujetos con ganchos para evitar daños y facilitar su conservación, Cada relación de envío debe estar encarpetada por separado, y no debe exceder los 200 folios por carpeta; 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 Regional de Aseguramiento en Salud N° 2 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 realizará gestión de los eventos de seguridad de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente aplicable, que sean identificados por la entidad contratista, auditoria concurrente de la entidad contratante y/o que sean comunicados por la supervisión del contrato, remitiendo el resultado de dicha gestión y análisis al correo deuil.rases-ase@policia.gov.co, previa revisión mediante comité y proceso establecido por la entidad para dichos casos; dicho reporte se debe consignar en el formato establecido por El contratista."
- 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 416 MINPROTECCIÓN de 2009 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 öbliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las observaciones y se haya cumplido con el trámite 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 Regional de Aseguramiento en Salud No. 2 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). **NOTA - PLATAFORMA SECOP II:** El contratista a quien se le adjudique el presente proceso deberá cargar la respectiva cuenta de cobro en la PLATAFORMA SECOP II, con el fin de que esta sea verificada por el supervisor del contrato y poder realizar el respectivo pago, pero teniendo en cuenta que no deben publicar documentos sensibles o de reserva que generen una violación al derecho de intimidad de los usuarios y beneficiarios de la regional. **Nota:** Para la aplicación del Decreto 441 de 2022 y las Resoluciones 2284, 23335 de 2023 y demás normas que expidan el Gobierno Nacional, se debe tener en cuenta los lineamientos que emitan la DISAN. **Nota:** El futuro contratista se compromete a no publicar historias clínicas o documentos sensibles que genere violación al derecho de intimidad. Los pagos se harán a la siguiente cuenta: **NOMBRE BENEFICIARIO:** E.S.E HOSPITAL ARSENIO REPIZO VANEGAS **BANCO:** BANCO BBVA **TIPO DE CUENTA:** CORRIENTE **NUMERO DE CUENTA:** 0714005667
CLAUSULA QUINTA- APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	Amparados en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. SIIF No. 39225 y QUIPU Nº 194-195, del 25 de junio de 2025, expedido por el Jefe de Presupuesto de la Regional de Asegurameinto en Salud No. 2.

CLAUSULA SEXTA- PLAZO DE EJECUCIÓN	El plazo de ejecución del contrato, será hasta el **30 ABRIL DE 2026**. Tiempo durante el cual el Contratista deberá dar cumplimiento a la prestación que se obliga. Dicho plazo iniciará a partir de la entrega de la carta de inicio de ejecución del contrato debidamente notificada al Contratista.
CLAUSULA OCTAVA: LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO	El Contratista se compromete a prestar el servicio objeto de la presente contratación en sus instalaciones y/o sedes en el municipio de San Agustin, Huila. Estas a su vez, deben estar debidamente habilitadas durante la vigencia del contrato para la prestación de los servicios de Salud, acorde con la Resolución *3100 de 2019 y* sus modificaciones emitas por el Ministerio de Salud y de la Protección Social. De las siguientes sedes: Calle 3 No. 2-51 esquina – San Agustin, Huila.
CLAUSULA DECIMA QUINTA: MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos

LA POLICÍA NACIONAL

29 JUL 2025

Teniente Coronel **EDWIN PUENTES GUZMÁN**
Jefe Regional de aseguramiento en Salud N° 2

CONTRATISTA

ANGIE LORENA GASCA OME
Gerente E.S.E Hospital Arsenio Repizo Vanegas de San Agustin

Realizó: IT Edier Cedeño Rivas /Analista de Contratos Upres Huila
Revisó: PS-16 María Fernanda Rodríguez Puentes / Jefe Grupo de contratos Rases N° 2 (E)
CT CT Laura Rocío Larrahondo Reyes /Jefe Área logística y financiera Rases N° 2 (E)
Aprobó: CPS-04 Laura Victoria Bernal Lugo / Abogado de contratos Rases No. 2
Fecha de elaboración: Julio 2025
Ubicación: Nuevo vol F/ contrato 2025/ Rases N° 2

ANEXO No. 2

ITEM	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS
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 Oferente 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 DARA a conocer el Modelo de prestación de servicios (**anexar documento**).
7	El contratista debe garantizar 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 debe implementar y mantener 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	Deberá contar 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 (inter 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.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, deuil.rases-rco@policia.gov.co para obtener su consentimiento antes de prestar el servicio.
13	Contar 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 oferente ANEXARÁ Certificación Vigente De Habilitación (Al momento del cierre) 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 oferente 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 oferente se compromete a que exista disponibilidad de camas en hospitalización general, para los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, a cargo del contrato celebrado con dicha entidad, o en su defecto a gestionar la remisión del enfermo dentro del término máximo de las dos (02) horas siguientes a la determinación de la necesidad de referencia por parte del personal médico.
16	Deberá 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.
17	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	Deberá realizar 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 salud se realizaran de acuerdo a lo contemplado en la guía y los procedimientos anexos.
20	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 oferente 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 N° 2.
22	Es obligación de 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	Certifica 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 deberá 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 N° 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 N° 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 N° 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 N° 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 N° 2. f). Presentar los reportes e información conforme lo establece la Resolución 4505 de 2012.
26	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	Dará aplicabilidad y cumplimiento al instructivo N° 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	No debe estar reportado ante el Registro Único de Infractores Ambientales (RUIA). Ley 1333 de Julio de 2009.
29	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	Debe ajustarse 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 N° 2 verificó en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), la habilitación de los servicios ofertados.
31	Se compromete 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	Se compromete 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 N° 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 oferente se compromete 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

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 presento 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.

Se compromete 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.

- Debera cumplir 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.

Deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "*Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo*" y la Resolución N°. 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 adjunto con su propuesta el diligencimiento del formulario del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Se compromete 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.° 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 Regional de Aseguramiento en Salud N° 2. 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

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 deuil.rases-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 N° 2 al correo *deuil.rases-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 identid
Usuarios mayores de edad: Deberá mostrar como mínimo un documento que lo identifique.	Cédula de ciudadanía.
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 patología, 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 N° 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 N° 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 N° 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 N° 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 radiología 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 N° 2.

MECANISMO ENVIO FORMATOS

En lo referente al envio 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 N° 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

El 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.

29 JUL 2025

LA POLICÍA NACIONAL

Teniente Coronel **EDWIN PUENTES GUZMÁN**
Jefe Regional de aseguramiento en Salud N° 2

CONTRATISTA

ANGIE LORENA GASCA OME
Gerente E.S.E Hospital Arsenio Repizo Vanegas de San Agustin

Realizó: IT Edier Cedeño Rivas /Analista de Contratos Upres Huila
Revisó: PS-16 María Fernanda Rodríguez Puentes / Jefe Grupo de contratos Rases N° 2 (E)
CT CT Laura Rocío Larrahondo Reyes /Jefe Área logística y financiera Rases N° 2 (E)
Aprobó: CPS-04 Laura Victoria Bernal Lugo / Abogada de contratos Rases No. 2
Fecha de elaboración: Julio 2025
Ubicación: Nuevo vol F/ contrato 2025 Rases N° 2

ANEXO No. 3 VALORES CONTRATADOS

PROCEDIMIENTOS Y SERVICIOS

NOMSERVICIO	CODICUPS	TARIFAS 2025
APLICACIÓN SELLANTES FOTOCURADO EN FOSTAS Y FISURAS 3280	997107	$ 32.533,38
CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VIA TRASNASAL	210101	$ 122.684,80
CONTROL DE PLACA Y CEPILLADO 3280	997002	$ 25.303,74
CURACIÓN DE LESIÓN EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO SOD	869500	$ 32.095,22
DERECHOS DE SALA PARA CURACIONES	5DS002	$ 32.095,22
DRENAJE PIEL Y/O TEJIDOS CELULAR SUBCUTANEO INCLUYE: ABSCESO SUPERFICIAL HEMATOMA PANADIZO	861101	$ 98.476,46
ELECTROCARDIOGRAMA	895100	$ 74.268,12
EXODONCIA DIENTE TEMPORAL	230203	$ 19.388,58
EXODONCIA MULTIRRADICULAR (VIA ABIERTA) CON RADIOGRAFIA PREVIA Y DE CONTROL NO INCLUYE VALOR DE RX	231200	$ 159.271,16
EXODONCIA SIMPLE DE MULTIRRADICULARES	230102	$ 42.063,36
EXODONCIA SIMPLE DE UNIRRADICULARES	230101	$ 34.395,56
EXODONCIA UNIRRADICULAR (VIA ABIERTA) CON RADIOGRAFIA PREVIA Y DE CONTROL NO INCLUYE VALOR DE RX	231100	$ 95.847,50
EXTRACCION CUERPO EXTRANO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	861202	$ 166.070,31
EXTRACCION CUERPO EXTRANO SUPERIFICAL CORNEA	982102	$ 98.476,46
EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SIN INCISION	981100	$ 91.794,52
EXTRACCION CUERPO EXTRAÑO NARIZ	981200	$ 91.794,52
EXTRACCIÓN CUERPO EXTRAÑO SIN INCISION EN PIE	982800	$ 8.105,96
EXTRACCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS POR INCISIÓN	861203	$ 92.181,20
EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU)	977100	$ 86.646,14
EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO URETRAL	976501	$ 32.095,22
EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	981100	$ 91.794,52
IDENTIFICACION DE OTROS VIRUS (TOMA Y TRASLADO DE MUESTRA COVID-19)	908856	$ 106.147,55
INMOVILIZACION MIEMBRO SUPERIOR O INFERIOR TOTAL O PARCIAL	936800	$ 85.112,58
INSERCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS	861801	$ 399.530,72
INSERCIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	697101	$ 86.646,14
INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	579401	$ 46.992,66
INTUBACION OROTRAQUEAL (EXCLUSIVAMENTE EN CASOS DE REANIMACION)	960401	$ 189.723,28
LAVADO E IRRIGACIÓN DE OÍDOS SOD	965201	$ 38.010,38
LAVADO GASTRICO	963300	$ 46.116,34
MONITORIA FETAL ANTEPARTO - SESION	897011	$ 40.639,34
NEBULIZACIONES C/U	939402	$ 22.674,78
OBTURACION DE UNA SUPERFICIE ADICIONAL EN AMALGAMA DE PLATA O RESINA COMPUESTA DE AUTOCURADO	232101	$ 19.388,58
OBTURACION DE UNA SUPERFICIE ADICIONAL EN RESINA DE FOTOCURADO	232102	$ 32.533,38
OBTURACION DE UNA SUPERFICIE EN AMALGAMA DE PLATA O RESINA	232101	$ 38.010,38
OBTURACION DE UNA SUPERFICIE EN AMALGAMA DE PLATA O RESINA COMPUESTA DE AUTOCURADO	232101	$ 38.010,38
OBTURACION DE UNA SUPERFICIE EN RESINA CON FOTOCURADO	232102	$ 65.504,92
OBTURACION DEFINITIVA DE UNA SUPERFICIE ADICIONAL EN IONOMERO DE VIDRIO	232103	$ 23.989,26
OBTURACION DEFINITIVA DE UNA SUPERFICIE EN IONOMERO DE VIDRIO	232103	$ 48.307,14
OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE	232200	$ 25.511,87
ONICECTOMIA UNA O DOS UÑAS	862701	$ 136.345,53
PULPOTOMÍA	237102	$ 116.730,21
RADIOGRAFIAS INTRAORALES (OCLUSALES)	870440	$ 30.780,74
RADIOGRAFIAS INTRAORALES (PERIAPICALES Y/O CORONALES)	870456	$ 16.759,62
SALA DE OBSERVACION-URGENCIAS INSTDE PRIMER NIVEL	5DSB01	$ 102.091,28
SALA DE PEQUEÑAS CIRUGIAS (SUTURA)	5DS003	$ 74.268,12
SUTURA	865101	$ 25.303,74
TOMA CITOLOGÍA	892901	$ 43.377,84
TOMA DE MUESTRA DE LABORATORIO	901304	$ 18.051,10
TRATAMIENTO DE CONDUCTOS EN DIENTE MULTIRRADICULARES CON RADIOGRAFIA PREVIA Y DE CONTROL NO INCLUYE VALOR DE RX (CADA CONDUCTO)	237303	$ 191.804,54
TRATAMIENTO DE CONDUCTOS EN DIENTE UNIRRADICULARES CON RADIOGRAFIA PREVIA Y DE CONTROL NO INLCUYE VALOR DE RX	237301	$ 126.847,32
VACUNA ANTIRRÁBICA	993505	$ 8.105,96
OXIMETRIA DE PULSO	893812	$ 7.832,11
GLUCOMETRIA	903883	$ 6.702,75
TAMIZAJE DE CANCER DE CUELLO UTERINO (ADN-VPH)	908890	$ 203.744,40
OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE	232200	$ 25.511,87
Toma de Muestra de Laboratorio	901304	$ 18.074,10
ADMINISTRACIÓN VACUNA SARS CoV 2 [COVID-19] INTRAMURAL	995202	$ 7.339,18
ADMINISTRACIÓN VACUNA SARS CoV 2 [COVID-19] URBANA	995202	$ 7.339,18
ADMINISTRACIÓN VACUNA SARS CoV 2 [COVID-19] RURAL	995202	$ 7.339,18

CONSULTAS

NomServicio	CodiCUPS	TARIFA 2025
ASESORÍA PRE Y POS TEST VIH ENF	990204	$22.346
ASESORÍA PRE Y POS TEST VIH MG	990201	$22.346
ATENCION (VISITA) DOMICILIARA POR PSICOLOGIA (URBANO)	890108	$37.425
ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA PSICOLOGIA (RURAL)	890108	$49.820
ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA (RURAL)	890105	$53.791
ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA (URBANO)	890105	$40.314
ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR AUXILIAR DE ENFERMERIA (URB Y RUR)	890105	$40.314
ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	890305	$53.791
ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	890102	$98.586
ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR PROMOTOR (RURAL)	890114	$37.425
ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR PROMOTOR (URBANO)	890114	$24.910
CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL	890201	$54.112
CONSULTA ENFERMERÍA PRIMERA VEZ	890205	$24.789
CONSULTA CONTROL ENFERMERÍA	890305	$16.759
CONSULTA CONTROL MÈDICO	890301	$29.356
CONSULTA C. MÉDICO (LECTURA LABORATORIOS)	890301	$29.356
EXAMEN CLÍNICO PRIERA VEZ	890203	$37.024
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO DE PROGRAMA POR ODONTOLOGIA GENERAL	890303	$32.095
CONSULTA DE URGENCIAS	890701	$89.165
CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGÍA GENERAL	890703	$40.310
CONSULTA PSICOLOGICA	890208	$37.024
CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	890601	$68.024
ESTANCIA HABITACION DE CUATRO O MAS CAMAS INST DE PRIMER NIVEL (MEDICINA INTERNA CIRUGIA GINECO OBSTERICIA Y PEDIATRIA	129B02	$206.263
TELECONSULTA MEDICINA GENERAL	890201	$83.562
ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSVAGINAL	881432	93.656
ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA TRANSABDOMINAL	881431	146.235
PERFIL BIOFÍSICO	881434	143.442
ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA DE DETALLE ANATÓMICO	881437	191.503
ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	881436	191.503
ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANSABDOMINAL	881402	114.277
ECOGRAFÍA PÉLVICA GINECOLÓGICA TRANVAGINAL	881401	146.235
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	890266	75.500
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	890250	75.500
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	890283	75.500
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	890206	75.500
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	890366	75.500
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	890350	75.500
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	890383	75.500
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	890306	75.500

RUTA	Actividad RPYMS discriminada	CUPS	TARIFAS 2025
Primera Infancia	Atención en salud por medicina general o medicina familiar	890201	$ 54.112,76
Primera Infancia	Atención en salud por profesional de enfermería	890205	$ 24.790,00
Primera Infancia	Atención en salud bucal por profesional de odontología	890203	$ 37.024,52
Primera Infancia	Educación Individual en salud por Enfermeria	990204	$ 8.785,11
Primera Infancia	Educación Individual en salud por medicina general	990201	$ 24.865,58
Primera Infancia	Educación Individual en salud por Psicologia	990206	$ 22.784,32
Primera Infancia	Educación Individual en salud por Higiene Oral	990212	$ 22.784,32
Primera Infancia	Educación Individual en salud por Odontologia	990203	$ 22.784,32
Primera Infancia	Educación grupal en salud, por enfermería	990104	$ 16.759,62
Primera Infancia	Educación grupal en salud, por medicina general	990101	$ 16.759,62
Primera Infancia	Educación grupal por higiene oral	990112	$ 16.759,62
Primera Infancia	Educación grupal por psicología	990106	$ 16.759,62
Primera Infancia	Educación grupal por Odontología	990103	$ 16.759,62
Primera Infancia	Educacion Consejeria en Lactancia Materna por Medicina General	890201	$ 20.264,90
Primera Infancia	Educacion Consejeria en Lactancia Materna por Enfermeria	890205	$ 20.264,90
Primera Infancia	Aplicación de barniz de flúor	997106	$ 37.024,52
Primera Infancia	Profilaxis y remoción de placa bacteriana	997310	$ 25.303,74
Primera Infancia	Aplicación de sellantes	997107	$ 32.533,38
Primera Infancia	Hemoglobina	902213	$ 14.021,12
Primera Infancia	Vacuna Tuberculosis BCG	993102	$ 8.105,96
Primera Infancia	Vacuna Hepatitis B	993130	$ 8.105,96
Primera Infancia	Vacunación Varicela	993509	$ 8.105,96
Primera Infancia	Vacunación Neumococo	993106	$ 8.105,96
Primera Infancia	Vacunación DPT	993122	$ 8.105,96
Primera Infancia	Vacunación Ploiomelitis	993501	$ 8.105,96
Primera Infancia	Vacunación Hepatitis A	993502	$ 8.105,96

Primera Infancia	Vacunación Fiebre Amarilla	993504	$ 8.105,96
Primera Infancia	Vacunación Influenza	993510	$ 8.105,96
Primera Infancia	Vacunación Rotavirus	993512	$ 8.105,96
Primera Infancia	Vacunación Sarampion	993522	$ 8.105,96
Primera Infancia	Vacunación Triple Viral	993522	$ 8.105,96
Infancia	Atención en salud por medicina general o medicina familiar	890201	$ 54.112,76
Infancia	Atención en salud por profesional de enfermería	890205	$ 24.790,00
Infancia	Atención en salud bucal por profesional de odontología	890203	$ 37.024,52
Infancia	Educación Individual en salud por Enfermeria	990204	$ 8.785,11
Infancia	Educación Individual en salud por medicina general	990201	$ 24.865,58
Infancia	Educación Individual en salud por Psicologia	990206	$ 22.784,32
Infancia	Educación Individual en salud por Higiene Oral	990212	$ 22.784,32
Infancia	Educación Individual en salud por Odontologia	990203	$ 22.784,32
Infancia	Educación grupal en salud, por enfermería	990104	$ 16.759,62
Infancia	Educación grupal en salud, por medicina general	990101	$ 16.759,62
Infancia	Educación grupal por higiene oral	990112	$ 16.759,62
Infancia	Educación grupal por psicología	990106	$ 16.759,62
Infancia	Educación grupal por Odontología	990103	$ 16.759,62
Infancia	Aplicación de barniz de flúor	997106	$ 37.024,52
Infancia	Profilaxis y remoción de placa bacteriana	997310	$ 25.303,74
Infancia	Aplicación de sellantes	997107	$ 32.533,38
Infancia	Vacunación Toxoide Diftérico o Tetánico (TD)	993120	$ 8.105,96
Infancia	Vacuna VPH	997310	$ 8.105,96
Infancia	Tamizaje para anemia - Hemoglobina	902213	$ 14.021,12
Infancia	Tamizaje para anemia - Hematocrito	902211	$ 6.791,48
Adolescencia	Atención en salud por medicina general o medicina familiar	890201	$ 54.112,76
Adolescencia	Atención en salud por profesional de enfermería	890205	$ 24.790,00
Adolescencia	Atención en salud bucal por profesional de odontología	890203	$ 37.024,52
Adolescencia	Educación Individual en salud por Enfermeria	990204	$ 8.785,11
Adolescencia	Educación Individual en salud por medicina general	990201	$ 24.865,58
Adolescencia	Educación Individual en salud por Psicologia	990206	$ 22.784,32
Adolescencia	Educación Individual en salud por Higiene Oral	990212	$ 22.784,32
Adolescencia	Educación Individual en salud por Odontologia	990203	$ 22.784,32
Adolescencia	Educación grupal en salud, por enfermería	990104	$ 16.759,62
Adolescencia	Educación grupal en salud, por medicina general	990101	$ 16.759,62
Adolescencia	Educación grupal por higiene oral	990112	$ 16.759,62
Adolescencia	Educación grupal por psicología	990106	$ 16.759,62
Adolescencia	Educación grupal por Odontología	990103	$ 16.759,62
Adolescencia	Prueba rapida treponemica para sifilis	906039	$ 23.989,26
Adolescencia	Prueba rápida para VIH	906249	$ 54.770,00
Adolescencia	Asesoría post test VIH Medico	990201	$ 24.865,58
Adolescencia	Asesoría post test VIH enfermeria	990204	$ 22.346,16
Adolescencia	Tamizaje para anemia - Hemoglobina	902213	$ 14.021,12
Adolescencia	Tamizaje para anemia - Hematocrito	902211	$ 6.791,48
Adolescencia	Prueba de embarazo	904508	$ 73.172,72
Adolescencia	Inserción de dispositivo intrauterino anticonceptivo [DIU] sod	697101	$ 86.646,14
Adolescencia	Inserción de anticonceptivos subdérmicos	861801	$ 407.488,80
Adolescencia	Extracción de anticonceptivos subdérmicos	861203	$ 92.181,20
Adolescencia	Suministro de anticoncepción oral		
Adolescencia	Suministro de anticoncepción inyectable		
Adolescencia	Suministro de preservativos		
Adolescencia	Aplicación de barniz de flúor	997106	$ 37.024,52
Adolescencia	Profilaxis y remoción de placa bacteriana	997310	$ 25.303,74
Adolescencia	Detartraje supragingival	997301	$ 150.507,96
Adolescencia	Aplicación de sellantes	997107	$ 32.533,38
Adolescencia	Vacunación (VPH)	993513	$ 8.105,96
Adolescencia	Vacunación Toxoide Diftérico o Tetánico (TD)	993120	$ 8.105,96
Juventud	Atención en salud por medicina general o medicina familiar	890201	$ 54.112,76
Juventud	Atención en salud bucal por profesional de odontología	890203	$ 37.024,52
Juventud	Educación Individual en salud por medicina general	990201	$ 24.865,58
Juventud	Educación Individual en salud por Psicologia	990206	$ 22.784,32
Juventud	Educación Individual en salud por Higiene Oral	990212	$ 22.784,32
Juventud	Educación Individual en salud por Odontologia	990203	$ 22.784,32
Juventud	Educación grupal en salud, por medicina general	990101	$ 16.759,62
Juventud	Educación grupal por higiene oral	990112	$ 16.759,62
Juventud	Educación grupal por psicología	990106	$ 16.759,62
Juventud	Educación grupal por Odontología	990103	$ 16.759,62
Juventud	Prueba rapida treponemica para sifilis	906039	$ 23.989,26
Juventud	Prueba rápida para VIH	906249	$ 54.770,00
Juventud	Asesoría post test VIH Medico	990201	$ 24.865,58
Juventud	Asesoría post test VIH enfermeria	990204	$ 22.346,16
Juventud	Prueba rápida para Hepatitis B	906317	$ 46.992,66
Juventud	Prueba rápida Hepatitis C	906263	$ 70.488,99
Juventud	Prueba de embarazo	904508	$ 73.172,72

Juventud	Tamizaje de cancer de cuello uterino (CCU)	892901	$ 43.377,84
Juventud	Inserción de dispositivo intrauterino anticonceptivo [DIU] sod	697101	$ 86.646,14
Juventud	Inserción de anticonceptivos subdérmicos	861801	$ 407.488,80
Juventud	Extracción de anticonceptivos subdérmicos	861203	$ 92.181,20
Juventud	Suministro de anticoncepción oral		
Juventud	Suministro de anticoncepción inyectable		
Juventud	Suministro de preservativos		
Juventud	Vacunación Toxoide Diftérico o Tetánico (TD)	993120	$ 8.105,96
Juventud	Tamizaje de riesgo cardiovascular: Colesterol de alta densidad HDL	903815	$ 38.010,38
Juventud	Tamizaje de riesgo cardiovascular: Colesterol de baja densidad LDL	903816	$ 44.801,86
Juventud	Tamizaje de riesgo cardiovascular: Colesterol Total	903818	$ 46.116,34
Juventud	Tamizaje de riesgo cardiovascular: creatinina en suero u otros fluidos	903895	$ 21.688,92
Juventud	Tamizaje de riesgo cardiovascular: uroanálisis con sedimento y densidad urinaria	907106	$ 23.989,26
Juventud	Tamizaje de riesgo cardiovascular: Glucosa en suero u otro fluido diferente a orina	903841	$ 22.674,78
Juventud	Tamizaje de riesgo cardiovascular: Trigliceridos	903868	$ 25.303,74
Juventud	Profilaxis y remoción de placa bacteriana	997310	$ 25.303,74
Juventud	Detartraje supragingival	997301	$ 150.507,96
Adultez	Atención en salud por medicina general o medicina familiar	890201	$ 54.112,76
Adultez	Atención en salud bucal por profesional de odontología	890203	$ 37.024,52
Adultez	Educación Individual en salud por medicina general	990201	$ 24.865,58
Adultez	Educación Individual en salud por Psicologia	990206	$ 22.784,32
Adultez	Educación Individual en salud por Higiene Oral	990212	$ 22.784,32
Adultez	Educación Individual en salud por Odontologia	990203	$ 22.784,32
Adultez	Educación grupal en salud, por medicina general	990101	$ 16.759,62
Adultez	Educación grupal por higiene oral	990112	$ 16.759,62
Adultez	Educación grupal por psicología	990106	$ 16.759,62
Adultez	Educación grupal por Odontología	990103	$ 16.759,62
Adultez	Prueba rapida treponemica para sifilis	906039	$ 23.989,26
Adultez	Prueba rápida para VIH	906249	$ 54.770,00
Adultez	Asesoría post test VIH Medico	990201	$ 24.865,58
Adultez	Asesoría post test VIH enfermeria	990204	$ 22.346,16
Adultez	Prueba rápida para Hepatitis B	906317	$ 46.992,66
Adultez	Prueba rápida Hepatitis C	906263	$ 70.488,99
Adultez	Prueba de embarazo	904508	$ 73.172,72
Adultez	Tamizaje de cancer de cuello uterino (CCU)	892901	$ 43.377,84
Adultez	Inserción de dispositivo intrauterino anticonceptivo [DIU] sod	697101	$ 86.646,14
Adultez	Inserción de anticonceptivos subdérmicos	861801	$ 407.488,80
Adultez	Extracción de anticonceptivos subdérmicos	861203	$ 92.181,20
Adultez	Suministro de anticoncepción oral		
Adultez	Suministro de anticoncepción inyectable		
Adultez	Suministro de preservativos		
Adultez	Vacunación influenza		$ 8.105,96
Adultez	Vacunación Toxoide Diftérico o Tetánico (TD)	993120	$ 8.105,96
Adultez	Tamizaje de riesgo cardiovascular: Colesterol de alta densidad HDL	903815	$ 38.010,38
Adultez	Tamizaje de riesgo cardiovascular: Colesterol de baja densidad LDL	903816	$ 44.801,86
Adultez	Tamizaje de riesgo cardiovascular: Colesterol Total	903818	$ 46.116,34
Adultez	Tamizaje de riesgo cardiovascular: creatinina en suero u otros fluidos	903895	$ 21.688,92
Adultez	Tamizaje de riesgo cardiovascular: uroanálisis con sedimento y densidad urinaria	907106	$ 23.989,26
Adultez	Tamizaje de riesgo cardiovascular: Glucosa en suero u otro fluido diferente a orina	903841	$ 22.674,78
Adultez	Tamizaje de riesgo cardiovascular: Trigliceridos	903868	$ 25.303,74
Adultez	Profilaxis y remoción de placa bacteriana	997310	$ 25.303,74
Adultez	Detartraje supragingival	997301	$ 150.507,96
Adultez	Tamizaje cánder de cuello uterino (ADN-VPH)	908890	$ 203.744,40
Adultez	Tamizaje para cáncer de prostata (PSA)	906611	$ 76.924,47
Adultez	Tamizaje para cancer de colon(Sangre oculta en materia feca)	907009	$ 11.282,62
Vejez	Atención en salud por medicina general o medicina familiar	890201	$ 54.112,76
Vejez	Atención en salud bucal por profesional de odontología	890203	$ 37.024,52
Vejez	Educación Individual en salud por medicina general	990201	$ 24.865,58
Vejez	Educación Individual en salud por Psicologia	990206	$ 22.784,32
Vejez	Educación Individual en salud por Higiene Oral	990212	$ 22.784,32
Vejez	Educación Individual en salud por Odontologia	990203	$ 22.784,32
Vejez	Educación grupal en salud, por medicina general	990101	$ 16.759,62
Vejez	Educación grupal por higiene oral	990112	$ 16.759,62
Vejez	Educación grupal por psicología	990106	$ 16.759,62
Vejez	Educación grupal por Odontología	990103	$ 16.759,62
Vejez	Prueba rapida treponemica para sifilis	906039	$ 23.989,26
Vejez	Prueba rápida para VIH	906249	$ 54.770,00
Vejez	Asesoría pre test VIH Enfermeria	990201	$ 22.346,16
Vejez	Educación Individual en salud por enfermeria	990204	$ 24.865,58
Vejez	Prueba rápida para Hepatitis B	906317	$ 46.992,66
Vejez	Prueba rápida Hepatitis C	906263	$ 70.488,99
Vejez	Prueba de embarazo	904508	$ 73.172,72
Vejez	Tamizaje de cancer de cuello uterino (CCU)	892901	$ 43.377,84
Vejez	Inserción de dispositivo intrauterino anticonceptivo [DIU] sod	697101	$ 86.646,14

Vejez	Inserción de anticonceptivos subdérmicos	861801	$ 407.488,80
Vejez	Extracción de anticonceptivos subdérmicos	861203	$ 92.181,20
Vejez	Suministro de anticoncepción oral		
Vejez	Suministro de anticoncepción inyectable		
Vejez	Suministro de preservativos		
Vejez	Vacunación influenza	993510	$ 8.105,96
Vejez	Vacunación Toxoide Diftérico o Tetánico (TD)	993120	$ 8.105,96
Vejez	Tamizaje de riesgo cardiovascular: Colesterol de alta densidad HDL	903815	$ 38.010,38
Vejez	Tamizaje de riesgo cardiovascular: Colesterol de baja densidad LDL	903816	$ 44.801,86
Vejez	Tamizaje de riesgo cardiovascular: Colesterol Total	903818	$ 46.116,34
Vejez	Tamizaje de riesgo cardiovascular: creatinina en suero u otros fluidos	903895	$ 21.688,92
Vejez	Tamizaje de riesgo cardiovascular: uroanálisis con sedimento y densidad urinaria	907106	$ 23.989,26
Vejez	Tamizaje de riesgo cardiovascular: Glucosa en suero u otro fluido diferente a orina	903841	$ 22.674,78
Vejez	Tamizaje de riesgo cardiovascular: Triglicéridos	903868	$ 25.303,74
Vejez	Profilaxis y remoción de placa bacteriana	997310	$ 25.303,74
Vejez	Detartraje supragingival	997301	$ 150.507,96
Vejez	Tamizaje cánder de cuello uterino (ADN-VPH)	908890	$ 203.744,40
Vejez	Tamizaje para cáncer de prostata (PSA)	906611	$ 76.924,47
Vejez	Tamizaje para cancer de colon(Sangre oculta en materia feca)	907009	$ 11.282,62
Atención Preconcepcional	Atención preconcepcional - Primera vez	890201	$ 54.112,76
Atención Preconcepcional	Atención preconcepcional - Control	890301	$ 29.356,72
Atención Preconcepcional	Prueba rápida para Hepatitis B	906317	$ 46.992,66
Atención Preconcepcional	Tamizaje de cancer de cuello uterino (CCU)	892901	$ 43.377,84
Atención Preconcepcional	Glucosa en suero	903841	$ 22.674,78
Atención Preconcepcional	Hemoclasificación	911016	$ 47.978,52
Atención Preconcepcional	Hemograma	902209	$ 37.572,22
Atención Preconcepcional	Hemorapasito	902214	$ 19.388,58
Atención Preconcepcional	IgG G toxoplasma	906127	$ 46.992,66
Atención Preconcepcional	Prueba rapida treponemica para sifilis	906039	$ 23.989,26
Atención Preconcepcional	Prueba rápida para VIH	906249	$ 54.770,00
Atención Preconcepcional	Asesoría post test VIH Medico	990201	$ 24.865,58
Atención Preconcepcional	Asesoría post test VIH enfermeria	990204	$ 22.346,16
Atención Preconcepcional	Urocultivo	901235	$ 99.024,16
Atención Preconcepcional	Atención en salud por medicina general o medicina familiar	890201	$ 54.112,76
Atención Preconcepcional	Atención en salud bucal por profesional de odontología	890203	$ 37.024,52
Atención Preconcepcional	Atención por Psicologia	890208	$ 37.024,52
RIAMP	Asesoria de opciones	890201	$ 54.112,76
RIAMP	Atención en salud por medicina general o medicina familiar	890301	$ 54.112,76
RIAMP	Atención en salud bucal por profesional de odontología	890203	$ 37.024,52
RIAMP	Atención por Psicologia	890208	$ 37.024,52
RIAMP	Atención en salud por profesional de enfermeria	890305	$ 24.790,00
RIAMP	Prueba rapida treponemica para sifilis	906039	$ 23.989,26
RIAMP	Hemograma	902209	$ 37.572,22
RIAMP	Hemoclasificación	911016	$ 47.978,52
RIAMP	Glucosa en suero	903841	$ 22.674,78
RIAMP	Educación Individual en salud por medicina general	990201	$ 24.865,58
RIAMP	Educación Individual en salud por Enfermeria	990204	$ 8.785,11
RIAMP	Curso de Preparacion para la Maternidad y Paternidad	933700	$ 19.826,74
RIAMP	Prueba rápida para VIH	906249	$ 54.770,00
RIAMP	Asesoría post test VIH Medico	990201	$ 24.865,58
RIAMP	Asesoría post test VIH enfermeria	990204	$ 22.346,16
RIAMP	Urocultivo	901235	$ 99.024,16
RIAMP	Prueba rápida para Hepatitis B	906317	$ 46.992,66
RIAMP	IgG G toxoplasma	906127	$ 46.992,66
RIAMP	IgG M toxoplasma	906129	$ 46.992,66
RIAMP	Curva de tolerancia a la glucosa	903844	$ 104.172,54
RIAMP	Vacunación influenza	993510	$ 8.105,96
RIAMP	Vacunación Toxoide Diftérico o Tetánico (TD)	993120	$ 8.105,96

LABORATORIOS

NomServicio	CodiCUPS	Tarifas 2025
ACIDO URICO	903801	$ 25.303,74
BACILOSCOPIA	901101	$ 23.989,26
BILIRRUBINA TOTAL	903809	$ 20.374,44
BILIRUBINA DIRECTA	903809	$ 15.773,76
COLESTEROL HDL	903815	$ 38.010,38
COLESTEROL LDL	903816	$ 44.801,86
COLESTEROL TOTAL	903818	$ 46.116,34
COPROLOGICO	907002	$ 14.897,44
CREATININA EN SUEROS ORINA Y OTROS	903895	$ 21.688,92
CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMOTOCRITO Y LEUCOGRAMA	902207	$ 37.572,22
EMBARAZO PRUEBA CUALITATICA POR (RIA ELISA O EN PLACA MONOCLONAL)	904508	$ 73.172,72

EXAMEN CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA (5 MUESTRAS)	903844	$ 104.172,54
Examen Curva de Tolerancia a la Glucosa (3 Muestras)	903886	$ 104.172,54
EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	901304	$ 80.402,36
FACTOR RA PRUEBA SEMICUANTITATIVA	906910	$ 24.865,58
GLUCOSA (EN SUERO LCR OTROS FLUIDOS)	903841	$ 22.674,78
Glucosa Pre y Post Carga de Glucosa	903842	$ 30.780,74
GLUCOSA PRE Y POST CARGA O TEST DE O_SULLIVAN	903845	$ 57.179,88
GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	903843	$ 53.791,81
GRAM TINCION Y LECTURA (CUALQUIER MUESTRA)	901107	$ 19.388,58
HEMATOCRITO	902211	$ 6.791,48
HEMOCLASIFICACIÓN SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] POR MICROTÉCNICA	911017	$ 47.978,52
HEMOGLOBINA CONCENTRACION DE	902213	$ 14.021,12
HEMOPARASITOS (FROTIS, GOTA GRUESA)	902214	$ 19.388,58
HONGOS EXAMEN DIRECTO (KOH)	901305	$ 21.688,92
NITROGENO UREICO	903856	$ 18.074,10
PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMIENTO	907106	$ 23.989,26
PLAQUETAS RECUENTO	902221	$ 15.335,60
PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL (VDRL)	906915	$ 23.989,26
PSA PARA CÁNCER DE PROSTATA	906610	$ 234.086,98
SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL	907008	$ 11.282,62
Secreción uretral o vaginal (CPN)	901304	$ 80.402,36
SIDA ANTICUERPOS VIH 1	906249	$ 129.914,44
SIFILIS SEROLOGIA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	906916	$ 23.989,26
Treponema pallidum (VDRL_Prueba Rapida) ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	906039	$ 149.522,10
TRIGLICERIDOS	903868	$ 25.303,74
UROCULTIVO CON RECUENTO DE COLONIAS	901235	$ 99.024,16
VELOCIDAD DE SEDIMENTACION GLOBULAR VSG	902204	$ 8.653,66
AZUCARES REDUCTORES EN HECES	907001	$ 16.759,62
COPROSCOPICO (INCLUYE: PH, SANGRE AZUCARES REDUCTORES Y PARASITOS)	907004	$ 58.822,98
TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS IG M	906129	$ 46.992,66
TOXOPLASMA GONDII, ANTICUERPOS IG G	906127	$ 46.992,66
FACTOR RA PRUEBA SEMICUANTITATIVA	906910	$ 24.865,58
MORFOLOGIA GLOBULAR (SERIE ROJA)	902206	$ 13.582,96
SIDA ANTICUERPOS VIH 1	906249	$ 54.770,00
PSA PARA CÁNCER DE PROSTATA	906610	$ 85.441,20
PRUEBA RAPIDA HEPATITIS B	906317	$ 46.992,66
PRUEBA RAPIDA HEPATITIS C	906263	$ 70.488,99
HEMOGLOBINA GLICOSILADA	903427	$ 65.724,00
MICROALBUMINURIA	903026	$ 60.247,00
CREATINURIA	903824	$ 15.883,30
Toma de Muestra de Laboratorio	901304	$ 18.074,10
COLORACION PARA BAAR (ZIELH-NIELSEN)	901105	$ 26.289,60
DENGUE ANTÍGENOS NS1 (PRUEBA RÁPIDA)	906341	$ 73.063,18
RUBEOLA IGG	906241	$ 49.293,00
RUBEOLA IGM	906243	$ 54.770,00

AMBULANCIAS

NomServicio	CodiCUPS	TARIFA INSTITUCIONAL 2025
TRASLADO BARCELONA	601T01	$116.586,00
TRASLADO EL ROSARIO	601T01	$ 116.586
TRASLADO EL MIRADOR	601T01	$ 76.509
TRASLADO LA CANDELA	601T01	$ 116.586
TRASLADO EL TABOR	601T01	$ 76.509
TRASLADO LA ESPERANZA	601T02	$ 116.586
TRASLADO PALERMO	601T02	$ 1.843.680
TRASLADO LA PALMITA	601T01	$ 91.083
TRASLADO NAZARETH	601T01	$ 87.440
TRASLADO SIMON BOLIVAR	601T01	$ 103.835
TRASLADO LAVADEROS	601T01	$ 87.440
TRASLADO NUEVA ZELANDA	601T01	$ 38.255
TRASLADO EL CABUYO	601T01	$ 103.835
TRASLADO MARBELLA	601T01	$ 160.307
TRASLADO EL ESTRECHO	601701	$ 91.083
TRASLADO LA CASTELLANA	601T01	$ 154.842
TRASLADO ESPINAL TOLIMA	601T02	$ 2.373.636
TRASLADO SAN LORENZO	601T01	$ 103.835
TRASLADO PURUTAL	601T01	$ 54.650
TRASLADO LA MAGDALENA	601T01	$ 185.810
TRASLADO SALDAÑA	601T01	$ 52.827
TRASLADO PUTUMAYO	601T02	$ 1.859.034
TRASLADO TIMANCO	601T01	$ 12.751

TRASLADO LOS SAUCES	601T01	$	91.083
TRASLADO LUCITANIA	601T01	$	91.083
TRASLADO LA FEDERACION	601T02	$	87.440
TRASLADO PUERTO QUINCHANA	601T01	$	216.778
TRASLADO EL CEDRO	601T01	$	76.509
TRASLADO LAS ERAS	601T01	$	107.477
TRASLADO PLATANARES	601T01	$	160.307
TRASLADO LOS CAUCHOS	601T01	$	91.083
TRASLADO LA ESTRELLA	601T01	$	12.751
TRASLADO EL CARMEN	601T01	$	122.051
TRASLADO CRUCE SAN JOSE DE ISNOS	601T01	$	45.541
TRASLADO LLANADA DE NARANJOS	601T01	$	45.541
TRASLADO LA CUCHILLA	601T01	$	34.611
TRASLADO PEÑAS BLANCAS	601T01	$	160.307
TRASLADO SERVICIO PERIMETRO URBANO	601T01	$	20.039
TRASLADO AGUABENDITA	601T01	$	123.874
TRASLADO ALTO CANDELA	601T01	$	238.639
TRASLADO ALTO DE LAS CHINAS	601T01	$	54.650
TRASLADO LA GAITANA	601T01	$	231.351
TRASLADO LA FLORIDA	601T01	$	12.751
TRASLADO MATANZAS	601T01	$	67.401
TRASLADO VILLA FATIMA	601T01	$	160.307
TRASLADO YARUMAL	601T01	$	238.639
TRASLADO KENNEDY	601T01	$	12.751
TRASLADO ALTO DEL OBISPO	601T01	$	91.083
TRASLADO ALTO FRUTAL	601T01	$	160.307
TRASLADO ALTO MATANZAS	601T01	$	122.051
TRASLADO ALTO NARANJOS	601T01	$	61.936
TRASLADO EL PEDREGAL	601T01	$	38.255
TRASLADO ALTO QUINCHANA	601T01	$	231.351
TRASLADO ARAUCA	601T01	$	61.936
TRASLADO ARGELIA	601T01	$	91.083
TRASLADO BAJO FRUTAL	601T01	$	140.268
TRASLADO CASCAJAL	601T01	$	167.592
TRASLADO LA AGUADA	601T01	$	61.936
TRASLADO EL BARNIZ	601T01	$	107.477
TRASLADO EL RETIRO	601T01	$	103.835
TRASLADO EL PLAYON	601T01	$	61.936
TRASLADO RESINAS	601T01	$	91.083
TRASLADO SANTA MONICA	601T01	$	91.083
TRASLADO SEVILLA	601T01	$	61.936
TRASLADO SANTA CLARA	601T01	$	116.586
TRASLADO OBANDO	601T01	$	105.656
TRASLADO EL QUEBRADON	601T01	$	76.509
TRASLADO MURALLA	601T01	$	38.255
TRASLADO QUEBRADILLAS	601T01	$	76.509
TRASLADO CRUCE DE QUEBRADILLAS	601T01	$	52.827
TRASLADO EL MORTIÑO (ISNOS)	601T01	$	116.586
TRASLADO EL TABLON	601T01	$	12.751
TRASLADO LA ANTIGUA	601T01	$	12.751
TRASLADO LA TRIBUNA	601T01	$	122.051
TRASLADO LOS EUCALIPTOS	601T01	$	194.918
TRASLADO LOS ROBLES	601T01	$	116.586
TRASLADO MESITAS	601T01	$	23.682
TRASLADO LUIS CARLOS GALAN	601T01	$	87.440
TRASLADO PRADERA	601T01	$	107.477
TRASLADO EL PALMAR	601T01	$	123.874
TRASLADO LA CHAQUIRA	601T01	$	38.255
TRASLADO LA HERMITA	601T01	$	107.477
TRASLADO EL JABON	601T01	$	154.842
TRASLADO LOS PINOS	601T01	$	129.339
TRASLADO LA PLATA (H)	601T02	$	1.797.623
TRASLADO NEIVA	601T02	$	1.878.143
TRASLADO BOGOTA	601T02	$	7.574.505
TRASLADO CALI	601T02	$	2.251.584
TRASLADO GARZON	601T02	$	1.063.854
TRASLADO ISNOS	601T02	$	322.435
TRASLADO PITALITO	601T02	$	400.767
TRASLADO POPAYAN	601T02	$	1.118.505
TRASLADO LA ARGENTINA	601T02	$	67.401
TRASLADO FLORENCIA CAQUETA	601T02	$	1.777.951
TRASLADO ISNOS - PITALITO	601T02	$	480.920
TRASLADO GIRARDOT	601T02	$	5.743.726
TRASLADO IBAGUE TOLIMA	601T02	$	5.866.806

TRASLADO PITALITO CON ENFERMERO JEFE	601T02	$	284.181
TRASLADO PITALITO CON MEDICO	601T02	$	143.911
TRASLADO MEDELLIN ANTIOQUIA	601T02	$	10.235.818

PARTO

TARIFAS CON DEC. 2423/96 VIGENTES A 2025					
PARTO INSTITUCIONAL PAQUETE MADRE					
CódigoCUPS	**CódigoSOAT**	**NombreServicio**	**Finalidad**	**Cantidad**	**a partir del 01/01/2025**
735301	12101	Parto Normal Incluye Episiorrafia y/o Perionorrafia	3	1,00	889.683,88
902213	19505	Hemoglobina	4	1,00	14.021,12
902211	19517	Hematocrito	4	1,00	6.791,48
911016	19509	HEMOCLASIFICACIÓN (RN) SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACIÓN GLOBULAR] POR MICROTÉCNICA	4	1,00	47.978,52
890301	39135	Valoración por el Medico General; Del Recien Nacido y Controles del Sano Durante Toda su Permanencia en el Servicio de Hospitalización	2	1,00	63.971,36
904902		Inyectologia (Toma TSH)	4	1,00	2.848,04
992901		Aplicación Vitamina K	3	1,00	8.105,96
		TOTAL		7,00	1.033.400,36
TREPONEMA SE FACTURA A PARTE POR CONVENIO DE PYP PAQUETE MADRE					
906039	19886	Treponema pallidum (Atención Parto_VDRL_Prueba Rapida) ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	4	1,00	23.989,26
		TOTAL			23.989,26
RECIEN NACIDO PAQUETE RECIEN NACIDO					
CódigoCUPS	**CódigoSOAT**	**NombreServicio**	**Finalidad**	**Cantidad**	
993102	40114	BCG (Recien Nacido)	3	1,00	8.105,96
993503	40114	Hepatitis B (Recién Nacido)	3	1,00	8.105,96
		TOTAL		2,00	16.211,92
NOTA:	CUANDO EL PARTO SEA DOMICILIARIO: SE LE DISMINUYEN LOS VALORES DE LAS ACTIVIDADES QUE NO APLIQUEN AL SERVICIO, QUE SERIA EL CASO DEL: PARTO NORMAL (Cod. 812.000)				
	EN LOS CASOS DONDE LA PACIENTE APENAS HACE 8 DIAS LE FUE TOMADA LA ULTIMA SEROLOGIA, ESTA NO SE DEBE REALIZAR NI FACTURAR.				

MEDICAMENTOS

TARIFAS DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS VIGENCIA 01 DE FEBRERO DE 2025 HASTA 31 DE ENERO DE 2026		
CODIGO CUM	**MEDICAMENTO,FORMA FARMACEUTICA Y CONCENTRACION**	**TARIFA INSTITUCIONAL**
19935303-4	Abacavir 20mg Fco 240ml	$140.586
20085315-01	Abacavir Tableta 300mg	$2.609
20041822-10	Acetaminofén 500 Mg Tableta	$172
207411-4	Acetaminofen 150mg Fco 60ml	$4.050
00207412-03	Acetaminofen 150mg/5ml Fco 90ml	$22.155
00207412-03	Acetaminofen Soluc. Oral 100 Mg 30ml	$5.523
38307	Acetazolamida 250 Mg (Tableta)	$1.349
19936296-11	Acetil Salicilico Tableta 100mg	$114
00209835-06	Aciclovir Tableta 200 Mg	$434
00046742-03	Aciclovir Tableta 800 Mg	$1.519
57693-2	Aciclovir Unguento Topico Tubox15 G	$8.446
20105871-1	Acido tranexamico ampolla 500mg/5ml	$7.698
42849-1	Adrenalina 1mg/Ml Solución Inyectable	$2.805
1S1011611000100	Alacramyn (Suero Polivalente Antialacran)	$1.736.063
230417-6	Albendazol Suspension Oral 400mg En 20ml Oral	$4.335
37619-3	Albendazol Tableta 200 Mg	$823
00045047-06	Alfametildopa Tableta 250 Mg	$3.901
20199440-0	Alimento En Polvo Con Micronutrientes A Base De Maltodextrina	$1.773
00042938-01	Alopurinol Tableta 100 Mg	$303
00011415-04	Alopurinol Tableta 300 Mg	$1.223
00227600-01	Alprazolam 0.5 Mg (Tableta)	$187

19946928-01	Aluminio Acetato Polvo Tópico	$1.306
43442-1	Hidroxido Al+Magnesio+Simeticona 200+200+20mg Susp Oral Fco 360ml	$16.100
19931778-4	Amantadina Sulfato O Clorhidrato Cápsula 100 Mg	$3.894
20068193-01	Amikacina (Sulfato) 500 Mg/2ml Solución Inyectable	$6.694
199992832-3	Amiodarona Clorhidrato 150 Mg Solución Inyectable	$12.049
20043928-01	Amiodarona Clorhidrato Tableta 200 Mg	$1.474
17144-9	Amitriptilina Clorhidrato Tableta 25 Mg	$86
55895-6	Amlodipino 5 Mg Tableta	$54
00046784-01	Amlodipino Tableta 10 Mg	$128
33492-13	Amoxicilina Suspensión Oral 250mg/5ml En 100ml	$9.970
20198689-1	Amoxicilina Tableta Ó Cápsula 500 Mg	$630
220025-24	Ampicilina (Sódica) Polvo Para Reconst 1 Gr	$5.355
00033490-06	Ampicilina Anhidra Tableta O Capsula 500 Mg	$653
230357-1	Ampicilina Anhidra O Trihidrato 250 Mg/5 Ml (Suspensión Oral)	$9.875
20036512-02	Ampicilina Sódica +Sulbactam Sódico Polvo Para Reconstituir 1g+0.5 Inyectable	$4.421
21740-3	Ascórbico Ácido Solución Oral 100 Mg/Ml En 30 Ml	$9.707
58111-18	Ascórbico Ácido Tableta masticable 500 Mg	$334
19963352-4	Atorvastatina 20 Mg (Tableta)	$140
20085383-15	Atorvastatina 40 Mg Tableta	$338
20028845-09	Atropina Sulfato Solucion Inyectable 1 Mg Ml	$2.336
210571-2	Azitromicina 500 Mg Tableta Genfar	$1.575
00011701-01	Azitromicina Suspension 200mg/15ml	$12.250
20084123-1	Beclometasona Dipropionato 250mcg /200 Dosis X 10 Ml Inhalador	$28.700
20012688-1	Beclometasona Nasal 50mcg /200 Dosis X 10 Ml Inhalador	$26.444
44829-1	Bencilo Benzoato Loción 30% X 120 Ml	$31.119
19931051-05	Betametasona (Fosfato Disódico) Ampolla 4 Mg	$1.673
200009479-3	Betametasona Fosfato+Betametasona Acetato 3/3 Mg/Ml (Suspension Inyectable)	$33.250
19936836-3	Betametasona Unguento 0.05% 40 Gr.	$15.453
20052758-2	Betametil Digoxina Solución Inyectable 0.2 Mg/2 Ml	$9.228
19900906-16	Biperideno Clorhidrato Tableta 2 Mg	$735
20006150-7	Bisacodilo Tableta Recubierta 5 Mg	$138
20054465-1	B-Metildigoxina 0.1 Mg	$1.841
54889-1	Bromuro Ipratropio + Fenoterol 0.25+0.50 Mg Sol. Para Inhalar	$30.000
30969-2	Calcio Carbonato Tableta 600 Mg	$338
19942963-03	Calcio Carbonato+Vitamina D 600mg/200ui Tableta	$404
19942545-1	Calcitriol 0.5 Mcg Procaps	$508
19934690-1	Calcitriol 0.25 Mcg (Capsula)	$434
00054972-07	Captopril Tableta 25 Mg	$193
54973-4	Captopril Tableta 50 Mg	$208
20014490-01	Carbamazepina Suspensión Oral 100 Mg/5 Ml (2%) X 120ml	$8.952
44969-9	Carbamazepina Tableta 200 Mg Recipe.	$146
20005109-07	Carvedilol 12.5 Mg Tableta	$184
20005748-7	Carvedilol 6.25 Mg Tableta	$144
210465-2	Cefalexina Suspensión Oral 250 Mg/5ml X 60ml	$11.939
44405-3	Cefalexina Tableta Ó Cápsula 500 Mg	$1.313
19947909-1	Cefradina 500 Mg Tableta O Cápsula	$1.794
019977336-1	Cefradina Polvo Para Reconstituir 1 G Ampolla	$12.600
20028604-02	Ceftriaxona 1 Gr Ampolla	$6.752
00016815-01	Cetirizina Tableta 10mg	$123
40260-9	Cianocobalamina Solución Inyectable 1mg / Ml	$2.844
40290-12	Ciprofloxacina (Clorhidrato) Tabletas 500mg	$553
19954690-14	Ciprofloxacino Sol. Inyectable 100 Mg/10ml	$9.373
20086452-4	Claritromicina Tableta 500mg	$4.911
20017924-4	Clindamicina Sol. Inyectable 600 Mg/4 Ml	$10.098
19978468-01	Clonazepam 0.5 Mg (Tableta)	$187
019934941-13	Clonazepam 2 Mg (Tableta)	$193
20108206-01	Clonazepam 2.5 Mg/Ml (Solucion Oral)	$19.943
19995299-07	Clonidina Clorhidrato 0.15mg	$110
20056052-22	Clopidogrel 75 Mg Tabletas	$723
19942216-1	Clorfeniramina Jarabe 2 Mg 120 Ml	$5.021
43493-6	Clorfeniramina Maleato 4 Mg Tableta	$82
19973372-3	Cloroquina 250 Mg Tableta	$434
19944765-2	Clotrimazol 1% Crema X 40g	$11.414
21475-8	Clotrimazol Crema Vaginal Al 1% X 40 Mg	$17.938
19942488-2	Clotrimazol Ovulo O Tableta Vaginal 100 Mg	$985
19944764-1	Clotrimazol Solución Tópica 1% X30ml	$6.353
19974655-3	Clozapina Tableta 100 Mg	$502
19975977-01	Clozapina 25 Mg (Tableta)	$352
20010760-04	Colchicina Tableta 0.5 Mg	$212
227601-2	Colestiramina 4 Gr Sobres	$5.847
20033548-03	Colistina+Hidrocortisona+ Neomicina Soluc. Ótica X 15 Ml	$24.600
19993998-1	Corticoide + Neomicina (Sulfato) + Polimixina B Sol Oftal Ml 0.1%+0.35%+6.000ui/Ml En 5ml	$8.034
19954188-02	Cromoglicato De Sodio Solución Nasal 2% X 10 Ml	$11.716

19951339-01	Cromoglicato De Sodio Solución Oftálmica 2% 5 Ml	$11.716
19998840-01	Cromoglicato De Sodio Solución Oftálmica 4% 5 Ml	$19.749
19950378-4	Crotamiton Loción 10% X 60 Ml	$15.215
19980029-9	Dexametasona (Fosfato)Inyectable 4 Mg/1ml	$1.838
20019105-10	Dexametasona Acetato 8 Mg/2ml (Solucion Inyectable)	$1.474
01982214-02	Dextrosa En Agua Destilada Solución Inyectable 10% 500 Ml	$7.929
00029522-04	Dextrosa En Agua Destilada Solución Inyectable 5% 500 Ml	$7.236
20019151-6	Diazepam Solución Inyectable 10 Mg /2 M	$10.511
19934768-18	Diclofenaco Sódico Solución Inyectable 75 Mg	$2.062
19940375-6	Diclofenaco Sódico 50 Mg Gragea	$114
19953925-7	Dicloxacilina Cápsula 500 Mg	$929
228279-2	Dicloxacilina Suspension Oral 250 Mg /5 Ml X 80ml	$10.712
20096034-05	Difenhidramina Cápsula 50 Mg	$376
19919306-1	Difenhidramina Jarabe 12.5 Mg / 5 Ml En 120 Ml	$9.389
19984412-1	Dihidrocodeina Bitartrato Jarabe 12.1 Mg 120 Ml	$11.835
19913783-47	Dimenhidrinato Tableta 50 Mg	$187
00034363-02	Dipirona 1 G/2ml (Solucion Inyectable)	$1.456
20071938-01	Dolutegravir Tableta 50mg	$52.500
19950177-3	Doxiciclina Tableta Ó Cápsula 100 Mg	$455
19969451-01	Efavirenz 600 Mg Tableta	$2.009
20092764-2	Emtricitabina 200mg+Tenofovir 300mg Tabletas	$3.348
44569-41	Enalapril Maleato Tableta 20 Mg	$245
00040113-37	Enalapril Maleato Tableta 5 Mg	$123
20040082-06	Epamin (Fenitoina) 125 Mg Suspensión Oral	$92.671
19912966-16	Ergotamina 1mg+Cafeína 100mg Tableta O Cápsula	$718
20099136-07	Eritromicina (Etilsuccinato Ó Estearato) Tabl 500 Mg	$1.489
00025798-03	Eritromicina (Etilsuccinato) Suspensión 250 Mg/5ml En 60 Ml	$13.234
19960407-12	Esomeprazol Tbl 20mg	$417
20066116-13	Esomeprazol 40 Mg (Tableta)	$401
19986854-10	Esomeprazol 40mg Polvo Liofilizado Para Reconstituir	$7.730
19950985-01	Espiramicina Tableta 3000.000 U.I.	$4.335
19973061-5	Espironolactona Tableta 25 Mg	$268
19942429-02	Espironolactona 100 Mg (Tableta)	$1.038
20010390-1	Estrogenos Conjugados Ó Asociados Tableta 0.625 Mg	$1.029
19934993-02	Estrogenos Naturales Conjugados 0.625mg/g Crema Vaginal	$31.334
19969493-1	Etonogestrel X 68 Mg (Implanon)	$219.175
19990588-06	Fenitoína Sódica Fenitoina Parent. Ampolla 250 Mg	$6.157
00030051-5	Fenitoina 100 Mg Tabelta O Capsula	$1.255
019905549-01	Fenobarbital Tableta 100 Mg	$907
19961688-02	Fitomenadiona (Vitamina K1) Sol Inyect.1mg /Ml	$5.731
39613-1	Fluconazol Cápsula 200 Mg	$1.223
20015903-14	Fluoxetina Tableta 20 Mg	$151
35662-11	Folico Ácido Tableta 1 Mg	$74
20113570	Formula Terapeutica F-75 Tarro x400 G	$182.427
3570-01	formula terapeutica lista para el consumo 500KC/92G PLUMPY NUT SOBRES	$19.717
42216-10	Furosemida Solución Inyectable 20 Mg / 2 Ml	$1.248
42216-10	Furosemida 40 Mg Tableta	$95
01981505-13	Gemfibrozil 600 Mg Tableta	$919
19988939-4	Gentamicina (Sulfato) Solución Inyectable 80 Mg	$2.226
19988977-4	Gentamicina (Sulfato) Solución Inyectable 160 Mg /2 Ml De Base	$3.649
19929683-01	Gentamicina (Sulfato) Solución Oftálalmica 3 Mg /5ml	$9.174
19944485-16	Glibenclamida Tableta 5 Mg	$102
20002038-02	Gluconato De Calcio Ampolla 10%	$6.431
20061284-1	Haloperidol Solución Inyectable 5 Mg	$4.520
19974149-02	Haloperidol Solución Oral 2 Mg / Ml (0.2%)	$11.716
19940401-03	Haloperidol Tableta 10 Mg	$434
34162-7	Hidroclorotiazida Tableta 25 Mg	$67
00040194-02	Hidrocortisona (Acetato) Crema 1% X 15 Gr	$8.937
19940721-13	Hidrocortisona (Succinato Sódico) Polvo 100mg Inyectable	$12.031
38997-2	Hidrocortisona + Corticoide Ungüento Rectal (Proctologico)	$43.878
20080792-6	Hierro (Ferroso) Sulfato Anhidro Tableta 300 Mg	$140
19963970-02	Hierro (Ferroso) Jarabe 20 - 25 Mg De Fe/Ml (2 - 2.5%) X120ml	$7.315
19963969-04	Hierro Ferroso Gotas 20-25 Mg/Ml	$5.773
00225064-11	Hioscina N-Butil Bromuro Ampolla 20 Mg/Ml	$4.617
19955212-21	Hioscina N-Butil Bromuro Tableta 10 Mg	$613
51330-6	Ibuprofeno Tableta 400 Mg	$264
20030724-04	Imipramina Clorhidrato 10 Mg (Gragea)	$1.003
19940399-02	Imipramina Clorhidrato 25 Mg (Gragea)	$268
00038292-01	Insulina Zinc Cristalina 80 - 100 Ui/Ml Solución Inyectable	$35.355
38294-01	Insulina Zinc N.P.H. Suspensión Inyectable 80-100 U.I.	$35.355
01980804-02	Ipratropio Bromuro Sol inhalatoria 25mg/100ml Fco 20ml	$24.450
20066836-01	Ipratropio Bromuro 0.02 Mg/Dosis Solución Para Inhalación (Aerosol)	$19.560
19951877-2	Isosorbide Dinitrato Tableta 10 Mg	$140
19918847-2	Ketoconazol Tableta 200 Mg	$670

19984823-1	Ketotifeno Jarabe 20mg En 100 Ml	$8.535
19926736-01	Ketotifeno Tableta 1mg	$268
32606-2	Lactato Ringer (Solución Hartman) Solución Inyectable	$8.663
1995104-3	Lamivudina 10 Mg Solución Oral	$41.697
19904593-01	Lamivudina 150mg Tableta	$2.790
20063923-1	Lamivudina+Zidovudina 150/300 Mg	$1.339
020104881-1	Labetalol 100mg/20ml Ampolla	$19.863
1980397-1	Levodopa + Carbidopa Tableta 250 Mg + 25 Mg	$1.190
19977387-02	Levomepromazina Solución Oral 4% 20 Ml	$25.104
19943590-02	Levomepromazina Tableta 100 Mg	$1.841
19973772-5	Levomepromazina 25 Mg (Tableta)	$704
19988571-1	Levonorgestrel + Etinilestradiol (150 + 30) Mcg Tableta O Gragea	$151
20052210-1	Levonorgestrel 0.75 Mg Tabletas	$6.136
19903056-02	Levonorgestrel Tableta 0.03 Mg	$851
19960116-15	Levotiroxina 50 Mcg	$103
42722-23	Levotiroxina Sódica Tableta 100 Mcg	$95
20027645-39	Levotiroxina 25 Mcg	$180
20027702-29	Levotiroxina 75 Mcg	$228
19975980-2	Lidocaina+ciprofloxacina+betametasona 40mg+3mg+1mg gotas oticas frasco x10ml	$28.352
20018308-6	Litio Carbonato Tableta Ó Cápsula 300 Mg	$1.507
00034537-02	Loperamida Clorhidrato Tableta Ó Cápsula 2 Mg	$144
20094876-02	Lopinavir 200mg+ Ritonavir 50mg Tableta	$1.250
19908846-2	Loratadina 5 Mg/5 Ml (0.1%) Jarabe	$7.364
00214251-8	Loratadina Tableta 10 Mg	$180
00227599-01	Lorazepam 2 Mg (Tableta)	$135
20123645-04	Losarta 50 Mg +Hidroclorotiazida/ 12.5 Mg Tableta	$238
19965499-11	Losartan 50 Mg Tableta	$163
20123643-17	Losartan Tab 100mg	$250
19927064-3	Lovastatina Tableta 20 Mg	$212
19935299-01	Magnesio Sulfato Ampolla 20%	$4.538
19972920-01	Mebendazol 100 Mg/5 Ml (Suspension Oral)	$8.285
13854-2	Medroxiprogesterona 25mg+ Estradiol 5mg Inyectable	$14.037
20175926-2	Medroxiprogesterona 150 Mg/Ml Acetato Inyectable	$11.325
19999216-01	Medroxiprogesterona Acetato Tableta 5 Mg	$369
19999216-01	Meloxicam 15mg Ampolla	$3.315
20008613-01	Meperidina Clorhidrato Solución Inyectable 100mg/2ml	$10.584
19940343-2	Mesalazina 500 Mg (Tableta Con Recubierta Enterica)	$1.440
19905554-13	Metformina 850 Mg Tableta	$306
19990590-16	Metilprednisolona (Succinato Sódico) Ampolla 500 Mg	$39.450
00037193-02	Metilergometrina Maleato 0.2mg/Ml Ampollas	$2.707
20025656-6	Metimazol 5 Mg (Tableta)	$303
19948280-04	Metocarbamol Tableta 750 Mg	$592
20162259-04	Metoclopramida (Clorhidrato) Solución Inyectable 10mg/2ml	$1.395
19930423-2	Metoclopramida (Clorhidrato) Solución Oral 4 Mg /1ml En 30ml	$8.321
19941418-04	Metoclopramida (Clorhidrato) Tableta 10 Mg	$177
20149724-01	Metoprolol Tartrato Ampolla 5mg/5ml	$34.141
19976470-3	Metoprolol Tartrato Tableta Recubierta 50mg	$175
00039210-7	Metoprolol Tartrato Tableta Recubierta 100mg	$305
20062852-01	Metotrexato Sódico 2.5 Mg De Base Tableta	$1.628
20163014-01	Metronidazol (Benzoilo) Susp. 250 Mg/5ml En 120 Ml	$10.126
29653-3	Metronidazol 500 Mg Tableta	$341
01983837-03	Metronidazol 500 mg+Nistatina 100.000UI ovulos vaginales	$1.677
1983837-5	Metronidazol Ovulo Vaginal 500 Mg	$1.132
19938260-2	Metronidazol Sol. Inyectable 500 Mg/100ml	$7.856
19914260-1	Misoprostol 200mcg (Cytil) Tableta oral	$5.831
20198543-2	Midazolam Solución Inyectable 5 Mg / 5 Ml	$5.355
19969030-03	Mifepristona tableta 200mg	$184.100
00218190-01	Morfina Solución Oral 30 Mg / Ml (3%) Fcox 30ml	$109.655
19986585-2	Naproxeno Suspensión Oral 150 Mg/5 Ml En 80 Ml	$8.689
17145-18	Naproxeno Tableta Ó Cápsula 250 Mg	$333
20025310-2	Nifedipina Cápsula 30 Mg	$586
00003753-03	Nifedipino 10 Mg Tableta	$1.792
00040927-14	Nimodipina 30 Mg Tableta O Cápsula	$392
20102153-02	Nistatina 100.000 Ui Óvulo O Tableta Vaginal	$1.272
19997076-1	Nistatina Suspensión Oral 100.000 U.I. / Ml En 60ml	$12.857
20009371-02	Nistatina Tableta Recubierta 500.000 U.I	$1.362
	Nitazoxanida 100mg/5mlpolvo Para Reconstituir	$16.625
19985876-02	Nitrofurantoína Tableta Ó Cápsula 100 Mg	$529
20035947-28	Omeprazol 20 Mg Cápsula	$161
19922566-9	Omeprazol Ampolla 40MG	$9.625
222155-2	Oxacilina (Sal Sódica) 1 Gr Polvo Para Reconstituir	$4.837
19947581-1	Oximetazolina Solución Nasal 0.5 Mg/Ml En 15 Ml.	$9.037
20065030-5	Oxitocina Solución Inyectable 10 U.I./Ml	$6.109
20089724-01	Oxigeno Medicinal	$63

00218000-15	Penicilina G Sodica 5.000.000 Ui.	$10.519
00220027-27	Penicilina G Sodica Ampolla. 1.000.000 Ui	$7.173
219603-7	Penicilina G Benzatínica Polvo 1.200 Ui Amp	$5.691
00218006-03	Penicilina G Benzatínica Polvo Amp 2.400 Ui.	$7.672
19980936-01	Pipotiazina Palmitato Solución Inyectable 25 Mg /Ml	$26.250
25796-3	Pirantel (Embonato Ó Pamoato) Suspensión 250mg/5ml En15 Ml.	$4.646
19902915-1	Pirantel (Embonato Ó Pamoato) Tableta 250 Mg	$807
20095530-02	Piridoxina Clorhidrato Tableta Ó Cápsula 50 Mg	$201
20095530-02	Piroxicam 40mg Ampolla	$17.057
28014-1	Podofilina Solución Tópica 20 %	$40.502
19990900-01	Potasio Cloruro Solución Inyectable 20 Meq/10 Ml	$4.463
19961372-07	Prazosina 1 Mg Tableta	$110
19984620	Prednisolona + Fenilefrina Suspensión Oftálmica 1 % + 0.12 %	$13.587
20011084-5	Prednisolona Tableta 5 Mg	$123
35618-2	Propranolol Clorhidrato Tableta 40 Mg	$221
020093308-02	Quetiapina 200mg Tableta	$1.138
020093306-01	Quetiapina 25mg Tableta	$334
19988423-1	Raltegravir Tableta 400mg	$31.716
20060996-01	Raltegravir Tableta Masticable 100 Mg	$7.929
20060995-1	Raltegravir Tableta Masticable 25mg	$1.982
20001675-1	Salbutamol 100 Mcg/Dosis Solución Para Inhalación (Aerosol)	$16.188
00033250-02	Salbutamol (Sulfato) Líquido Para Nebulización 0.5 %	$44.336
19976587-3	Sales De Rehidratación Oral 27.9g /L	$2.844
19932578-01	Sertralina 100mg Tabletas	$525
19932573-3	Sertralina 50mg Tabletas	$264
00211361-06	Sodio cloruro Inyectable 20 mEq/10 Ml	$4.463
019979158 -4	Sodio Cloruro Bolsa 0.9% En 500 Ml	$6.410
36743-3	Sucralfato Tableta 1 Gr	$1.134
20043702-01	Suero Antiofídico Polivalente Solución Inyectable Ampolla	$821.517
1	Suero anticoral ampolla	$1.468.021
20022399-03	Sulfacetamida Sódica Solución Oftálmica 10% 15 Ml.	$13.403
19930887-3	Sulfadiazina De Plata Ungüento Tubo X 30gr	$11.468
20168960-1	Sulfasalazina Tableta 500mg	$1.306
20092555-1	Sulfato De Zinc Jarabe 2mg/Ml Fco X 120ml	$16.942
19984678-1	Tamsulosina 0.4 Mg Tableta	$2.249
20027951-04	Teofilina Cápsula De Liberación Prolongada 125 Mg	$875
38332-12	Tiamina Solución Inyec 100 Mg / 10 Ml.	$15.050
23440-10	Tiamina Tableta Ó Cápsula 300 Mg	$341
19941885-7	Timolol Maleato Solución Oftálmica 5 Mg X 5 Ml	$9.177
19999037-01	Tinidazol Suspensión Oral 200mg/Ml En 15ml	$5.233
29317-8	Tinidazol Tableta 500 Mg	$368
20046007-02	Toxoide Tetánico Solución Inyectable 0.5ml	$30.800
19924285-34	Tramadol 50 Mg Ampolla	$1.722
00216131-1	Tramadol Clorhidrato Solución Oral 100 Mg / 10ml	$5.380
00017135-01	Trazodona Clorhidrato Tableta 50 Mg	$245
51595-6	Trimebutina Maleato 200mg	$634
00051063-03	Trimetoprim + Sulfamida Tableta (160 + 800) Mg	$581
00026915-06	Trimetoprim + Sulfamida Suspensión 40/200 En 120 Ml	$10.878
20128171-6	Trimetoprim + Sulfamida Tableta (80 + 400) Mg	$516
20016549-68	Valproico Ácido 250 Mg Tableta O Cápsula	$774
19955370-07	Valpróico Sódico Jarabe 250 Mg /5ml X120 Ml.	$15.230
19936614-02	Vecuronio Bromuro 10 Mg/2.5ml	$60.251
00037897-04	Verapamilo Clorhidrato Tableta 120 Mg	$523
00037892-04	Verapamilo Clorhidrato Tableta 80 Mg	$348
19960905-12	Vitamina A (Acet. Ó Palmit) Cápsula 50000ui	$303
20032093-13	Warfarina Sódica Tableta 5 Mg	$401
19974944-03	Zidovudina 10mg/Ml Sol Oral Fco 240ml	$54.688
20064177-01	Zidovudina Tableta 300mg	$1.817
20005920-2	Rocuronio Bromuro 50mg/5ml	$41.423

INSUMOS

DISPOSITIVO MEDICO	TARIFA INSTITUCIONAL
Bolsa Recolector Orina Pediátrica X Unidad	$1.374
Buretrol	$9.975
Cajas Para Coprológico	$750
Cánula De Guedel 0	$6.664
Cánula De Guedel 1	$6.664
Cánula De Guedel 2	$8.080
Cánula De Guedel 3	$8.080
Cánula De Guedel 4	$9.257
Cánula De Guedel 5	$9.257
Cánula De Oxigeno Adulto	$5.727

Cánula Nasal De Oxigeno Neonatal	$5.727
Canulas De Oxigeno Pediatricas	$5.727
Cuello Ortopédico Pediátrico Multitalla Desechable	$91.000
Cuello Ortopédico Adulto Multitalla Desechable	$91.000
Cystoflo	$21.327
Electrodo desechable multifuncional Eurodefipads adulto	$551.863
Electrodo desechable multifuncional Eurodefipads pediatrico	$620.585
Equipo De Macrogoteo	$3.500
Equipo De Macrogoteo Baxter	$10.500
Equipo Microgoteo	$3.675
Equipo Ventury Adulto	$19.451
Equipo Ventury Pediatrico	$18.743
Esfilete Para Intubacion Adulto No 10	$17.493
Esfiliete Para Intubacion Pediatrica	$19.784
Extension Para Oxigeno Medicinal 7metros	$19.159
Frascos Para Parcial De Orina (Po)	$791
Glucometro(Kit Medidor De Glucosa Y Dispositivo Lancetas)	$288.750
Humificador	$17.493
Inhalocamara Adulto	$18.743
Inhalocamara Pediatrica	$18.743
Jeringa Desechable 10 Ml	$833
Jeringa Desechable 1ml	$625
Jeringa Desechable 5 Ml	$604
Jeringa Desechable 50 Ml	$2.999
Lancetas Glucometria	$83.092
Mascara Laringea N.2 Desechable	$177.013
Mascara Laringea N. 1 Desechable	$179.095
Mascara Laringea N.4 Desechable	$166.600
Mascara De Oxigeno Simple Adulto	$8.955
Mascara De Oxigeno Simple Pediatrica	$8.538
Mascarilla Oxigeno Nrh Pediatrica	$11.631
Mascarilla Para Oxigeno Nrh Adulto	$11.631
Micronebulizador Adulto	$10.308
Micronebulizador Pediatrico	$10.308
Nebulizador Tipo Ventury	$27.489
Preservativos	$875
Resucitador Manual Tipo Desechable Adulto	$229.075
Resucitador Manual Tipo Ambu Pediátrico.	$204.085
Resucitador Manual Desechable Neonatal	$204.085
Sodio cloruro BOLSA 0.9% en 500 ml	$8.225
Sonda Foley # 12	$9.975
Sonda Foley # 14	$10.588
Sonda Foley # 16	$10.588
Sonda Foley # 18	$11.375
Sonda Foley # 10	$10.675
Sonda Foley # 20	$10.588
Sonda Nasogastrica # 14	$3.763
Sonda Nasogastrica # 8	$3.150
Sonda Nasogastrica # 10	$3.500
Sonda Nasogastrica # 12	$3.675
Sonda Nasogastrica # 16	$3.938
Sonda nasogastrica para succion No 10	$4.751
Sonda nasogastrica para succion No 18	$4.918
Sonda Nelaton No 06	$2.538
Sonda Nelatón # 12	$2.998
Sonda Nelaton # 8	$2.709
Sonda Nelatón #10	$2.979
Sonda Nelaton #16	$3.434
Sonda Nelaton 14	$3.159
Sonda Nelaton No 5	$2.578
Tapon Heparinizado	$937
Tirillas Para Glucometro unidad	$157.500
Tubo De Torax # 24	$15.750
Tubo De Torax # 22	$15.750
Tubo De Torax # 28	$15.750
Tubo De Torax # 30	$15.750
Tubo De Torax # 32	$15.750
Tubo De Torax # 20	$15.750
Tubo Endotracreal 4.5 Sin Balon	$13.120
Tubo Endotracreal 7.5 Con Balon	$13.120
Tubo Endotracreal 2.5 Sin Balon	$11.037
Tubo Endotracreal 3.0 Sin Balon	$11.662
Tubo Endotracreal 3.5 Sin Balon	$10.621
Tubo Endotracreal 5.0 Con Balon	$11.037

Tubo Endotracreal 5.5 Con Balon	$11.662
Tubo Endotracreal 6.0 Con Balon	$12.912
Tubo Endotracreal 6.5 Con Balon	$11.662
Tubo Endotracreal 7.0 Con Balon	$12.912
Tubo Endotracreal 8.0 Con Balon	$12.912
Tubo Endotracreal 8.5 Con Balon	$12.912
Tubo Endotracreal 9.0 Con Balon	$12.912
Tubo Endotraqueal 2.0 Sin Balon	$11.037
Tubo Endotraqueal 4.0	$11.037
Venda Algodón Laminado 3 X 5	$5.775
Venda Algodón Laminado 4 X 5	$5.775
Venda Algodón Laminado 5 X 5	$6.475
Venda Algodón Laminado 6 X 5	$7.700
Venda De Yeso 4x5	$13.563
Venda De Yeso 5x5	$15.838
Venda De Yeso 6x5	$19.688
Venda De tela (gasa) 4x5	$10.500
Venda Elastica 5 X 5	$8.225
Venda Elastica 6 X 5	$9.100
Venda Elastica 3 X 5	$4.550
Venda Elastica 4 X 5	$7.000
Venda Elastica Triangular	$18.375
Yelco # 16	$10.269
Yelco # 16 Gax1.16in (1.7x30mm) de BD	$15.050
Yelco # 18	$9.896
Yelco # 20	$9.896
Yelco # 22	$9.896
Yelco # 24	$9.896