REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4

No. GS-2025-_____/ ARLOF – GRUCO 17.7

Santiago de Cali,

Señor
JUAN CARLOS COTAZO URREA
Representante legal EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN ESE
Calle 5 Cra 14 Esquina barrio Valencia
Teléfono: 2317333.
Email: gerencia@esepopayan.gov.co
Cauca.

Asunto: Invitación a presentar oferta proceso **PN RASES4 CD 150/2025**

La Regional de Aseguramiento en Salud N°4, identificada con NIT. 805.022.186-6, se permite invitarlo a presentar oferta para el presente proceso que tiene por objeto: "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD NIVEL I DE COMPLEJIDAD POR CAPACIDAD INSTALADA QUE SE PUEDAN PRESTAR, DE ACUERDO A INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS, NOMENCLATURA Y CLASIFICACIÓN PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL- EN LOS MUNICIPIOS DE POPAYÁN, TOTORÓ, PURACÉ, CALDONO Y EN LOS CORREGIMIENTOS DE COCONUCO Y SIBERIA DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, INCLUIDAS EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, EL ACUERDO NO. 002 DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL"**, para lo cual deberá tener en cuenta los aspectos que relaciono a continuación y que debe incluir en la oferta presentada y suscrita por el representante legal, así:

1. INFORMACIÓN GENERAL

La presente Invitación contiene disposiciones de tipo general aplicables a los diferentes procesos que efectúa LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4, igualmente cuenta con anexos y formularios dispuestos y preparados por la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4, los cuales deben ser diligenciados en su integridad por el representante legal.

2. DATOS DEL PROCESO

<table>
<tr><td>OBJETO</td><td>"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD NIVEL I DE COMPLEJIDAD POR CAPACIDAD INSTALADA QUE SE PUEDAN PRESTAR, DE ACUERDO A INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS, NOMENCLATURA Y CLASIFICACIÓN PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL- EN LOS MUNICIPIOS DE POPAYÁN, TOTORÓ, PURACÉ, CALDONO Y EN LOS CORREGIMIENTOS DE COCONUCO Y SIBERIA DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, INCLUIDAS EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, EL ACUERDO NO. 002 DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL".
<table>
<tr><th>CLASIFICACIÓN UNSPSC</th><th>SEGMENTO</th><th>FAMILIA</th><th>CLASE</th><th>PRODUCTO</th></tr>
<tr><td>85121700</td><td>Servicios de Salud</td><td>Servicios integrales de salud</td><td>Centros de salud</td><td>servicios hospitalarios</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>FUNDAMENTO JURÍDICO DE LA MODALIDAD DE SELECCIÓN</td><td><u>CONTRATACIÓN DIRECTA.</u> Reglamentada por el numeral 4° del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007 y Capítulo 2, Sección 1, Subsección 4, Artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015; y el capítulo II numeral 4 de la resolución 03049 de 2014, expresan:

"Modalidad de selección de contratista de carácter excepcional que procederá, según lo dispone el numeral 4° del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007, solamente en los siguientes casos:

c) Contratación interadministrativa, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus</td></tr>
</table>

	reglamentos.
PARTICIPANTE	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO- HOSPITAL POPAYAN NIT: 900145579 De acuerdo a la verificación desarrollada por parte de la entidad, el oferente aquí mencionado es una entidad debidamente habilitada por el Ministerio de Salud y Protección Social, la cual cuenta con la capacidad de garantizar lo estipulado en el objeto del presente estudio previo. De conformidad con el decreto 1082 de 2015 articulo 2.2.1.2.1.4.4 contratos interadministrativos; negocio en el que participa dos o más entidades del estado.
LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO	Los servicios objeto del presente estudio, se prestarán en el inmueble donde funcionen las sedes presentadas en la oferta durante el plazo de ejecución del mismo. El lugar de ejecución del contrato será en los municipios de Popayán, Totoró, Puracé, Caldono y en los corregimientos de Coconuco y Siberia en el Departamento del Cauca.
FORMA DE ADJUDICACIÓN DEL CONTRATO	La adjudicación del presente contrato se hará de forma **TOTAL** teniendo en cuenta todos los aspectos técnicos inmersos en el presente Estudio de Conveniencia relacionados en el Anexo CONDICIONES TECNICAS. Se podrán adjudicar parcialmente, cuando, dentro de la oferta presentada en el proceso no se oferte la totalidad de los Items, siempre y cuando no supere la tarifa techo establecida. **NOTA:** La adjudicación del presente proceso se efectuará por el valor total del presupuesto asignado, de acuerdo a las necesidades de la Institución, siempre y cuando se cumpla con la totalidad de los requisitos, así mismo se podrán autorizar los servicios que inicialmente no queden contratados, pero si, hayan sido ofertados por la entidad, esto previa autorización del Jefe de La Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, área de referencia, supervisor de Contrato o a quien se delegue mediante la correspondiente acta modificatoria del Contrato.
FORMA Y PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	**FORMA DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO** El objeto del contrato a celebrar se ejecutará en forma de **tracto sucesivo**, de acuerdo a las necesidades de la institución, bajo los procedimientos establecidos para la prestación de los servicios en salud. Para la prestación del servicio objeto del presente proceso se requiere que el Contratista ofrezca los servicios y/o procedimientos propios al objeto de contratación según lo aprobado por el Ministerio de Protección Social y teniendo en cuenta el Acuerdo No. 002 de abril del 2001, Plan Obligatorio de Salud acuerdo 002 de 2001 del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía. Los procedimientos que no están en el Plan Obligatorio de Salud, acuerdo 002 de 2001 del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía y que por capacidad instalada y portafolio se ofrezcan deben ser autorizados por el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS). Dirección de Sanidad o por la jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, previa presentación de la respectiva cotización. **EL OFERENTE DEBE CEÑIRSE AL VALOR ASIGNADO SIN SOBREPASAR EL PRESUPUESTO ESTABLECIDO POR LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4 EN EL PRESENTE PROCESO.** **PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO** El plazo de ejecución del contrato será a partir del perfeccionamiento del contrato, aprobación de la garantía única y notificación del inicio de ejecución del mismo hasta el 31 de Diciembre del 2025.
PRESUPUESTO OFICIAL	El valor estimado para la presente contratación es de **TREINTA MILLONES DE PESOS M/CTE. ($30.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA, vigencia 2025,** amparados con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal SIIF No.51925 del 06 de Agosto de 2025, expedido por el Líder de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4. **NOTA:** La propuesta no podrá superar el presupuesto oficial asignado.
FORMA DE PAGO	La Regional de Aseguramiento en Salud No.4 pagará al CONTRATISTA el valor del contrato que resulte del presente proceso, después de la prestación del servicio, en pagos parciales de acuerdo a lo facturado, dentro de los cuarenta y cinco (45) días calendario siguiente a la radicación y asignación del turno para pago respectivo, previa presentación de la factura acompañada de constancia de recibo a satisfacción, dentro de los primeros cinco (05) días del mes, acompañada de la acreditación del contratista de encontrarse al día en el pago de 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 corresponda, documentos que deben ser tramitados en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud cauca, 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. En caso de que el CONTRATISTA presente los documentos requeridos para el pago después del día veinte (20) del mes los pagos se realizarán dentro de los (60) días calendarios 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.

	No obstante, la aprobación de los cupos de PAC no será impedimento para la ejecución del objeto contractual; el oferente debe manifestar mediante documentos escrito y firmado por el representante legal que se acoge a la forma de pago establecida en la presente convocatoria. PROCEDIMIENTO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO PARA EMISIÓN DEL RAS. El Contratista deberá presentar las facturas al Supervisor del Contrato en los primeros tres (03) días hábiles del mes siguiente, quien tendrá un (01) día para elaborar el Recibo a Satisfacción Técnico–Económico, posteriormente el Contratista radica la factura con el Recibo a Satisfacción Técnico–Económico RAS en la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en salud No. 4 Nit. 805.022.186-6, para iniciar el trámite de Auditoría de cuentas médicas y continuar con el trámite de pago respectivo. Si los documentos en referencia son devueltos por la Unidad Prestadora de Salud Cauca, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la unidad se obliga 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. **AUDITORIA DE CUENTAS:** Los responsables de la Ventanilla Única de Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, tramitará a la oficina de auditoría de cuentas, la cuenta acompañada del Recibo a Satisfacción Técnico - Económico para realizar la auditoria, la cual será expedida dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la recepción de la cuenta y será devuelta junto con los soportes a Central de Cuentas, para continuar con el trámite de pago respectivo. **TRÁMITE DE GLOSAS:** En el evento que se presenten glosas a las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad con lo establecido en la Ley 1438 del 19 de enero de 2011 "Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones". En su artículo 57 "Trámite de Glosas", cuyo texto es el siguiente: **"ARTÍCULO 57. TRÁMITE DE GLOSAS.** Las entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en la normatividad vigente. Una vez formuladas las glosas a una factura no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial. El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción, indicando su aceptación o justificando la no aceptación. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la recepción de la respuesta, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas. Si cumplidos los quince (15) días hábiles, el prestador de servicios de salud considera que la glosa es subsanable, tendrá un plazo máximo de siete (7) días hábiles para subsanar la causa de las glosas no levantadas y enviar las facturas enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago. Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas. Una vez vencidos los términos, y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, bien sea en uso de la facultad de conciliación o jurisdiccional a elección del prestador, en los términos establecidos por la ley. El Gobierno Nacional reglamentará los mecanismos para desestimular o sancionar el abuso con el trámite de glosas por parte de las entidades responsables del pago." **FACTURACIÓN – RADICACIÓN DE CUENTAS**. La radicación de la facturación (Impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: • Relación general de pacientes atendidos, detallando el Certificado de Atención del Paciente, por cada uno de ellos discriminada en nombre completo, documento de identificación del paciente, fecha de atención al paciente, valor de la factura y firmada por el usuario o acudiente. • Requisitos establecidos por la DIAN. • Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, Anexo 5 de la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008 y demás normas que las aclaren o modifiquen. • La factura debe venir debidamente firmada por quien la expide, legajada con gancho

totalmente plástico, foliada en forma consecutiva en la parte superior derecha de cada hoja lapicero negro; para evitar pérdida de soportes individuales y hacer el seguimiento de los mismos en caso de inconsistencias.

- Presentar original de la autorización del servicio.
- Información de prestaciones de servicios de salud - RIPS. El RIPS debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 MINSALUD de 2000, resolución 951 de 2002 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen.
- Si el Contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) primeros días de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán hasta el mes siguiente.
- La presentación de las facturas por los servicios causados en ningún caso deberá superar los treinta (30) días posteriores a la prestación de los servicios.
- La radicación de la cuenta se debe hacer anexando el formato en Excel de radicación de IPS, debidamente diligenciado.
- EL CONTRATANTE dará trámite a las facturas que no presenten objeciones.

En todo caso debe cumplir con los siguientes requisitos específicos:
La facturación debe cumplir con lo establecido en la Ley de archivo – Ley 594 de 2000

- Factura en original y dos copias que cumpla con los requerimientos de ley, a nombre de la Policía Nacional – Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 - NIT 805-022-186-6.
- Discriminado de la factura.
- Anexar a la factura certificado de cumplimiento de aportes parafiscales, fotocopia del pago de parafiscales (Uno por cada mes independiente del número de facturas presentadas), documento del representante legal, certificación bancaria y relación de la información del medio magnético.
- Orden de prestación de los servicios expedida y autorizada por el Grupo de Redes Integrales de la Unidad Prestadora de Salud cauca.
- Los servicios cobrados deben ser relacionados en los RIPS con la tarifa y el respectivo Código CUPS por cada procedimiento o servicio prestado y de conformidad al objeto del contrato.
- Soportes de los servicios facturados los cuales deben tener completamente diligenciado el certificado de atención del usuario con la firma del mismo, uno por toda la atención que corresponda con el documento de identificación del usuario o en su defecto la del acudiente.
- Resumen de la Historia Clínica o epicrisis, para procedimientos quirúrgicos y eventos de hospitalización con sus respectivos soportes.
- En los eventos de urgencias, aportar el registro de atención de URGENCIAS con sus respectivos soportes.

Los soportes que se requieren para desarrollar la actividad de auditoría médica de cuentas como son:

- Historias clínicas.
- Autorizaciones.
- Documento de identificación.

Deben venir en CD debidamente marcado y en unidad de conservación plástica en polipropileno y otro polímero químicamente estable. El archivo de medios magnéticos como CD debe cumplir con las características descritas en el Acuerdo 049 del 5 de mayo de 2000 del Archivo General de la Nación.
Adjuntar preradicado de SISAPWEB (si aún no tiene usuario y contraseña deberán solicitarlo a deval.rases-rip@policia.gov.co). El Preradicado corresponde al número emitido por el correcto cargue de los RIPS en la malla validadora de SISAPWEB, es de aclarar que el preradicado debe corresponder tanto en valor como en cantidad de facturas a cada envío, relación o cuenta de cobro presentado por la entidad, es decir que no se admiten cargues masivos por la totalidad de las facturas presentadas (un preradicado por cada uno de los paquetes el cual puede ser desde 1 hasta máximo 50 facturas).
Factura electrónica en original y dos copias que cumpla con los requerimientos de ley, a nombre de la Policía Nacional — Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 - NIT 805-022-186-6.
Constancia de Recibido a Satisfacción/RAS firmada por el supervisor del contrato (aplica solo para las entidades con las que hay contrato). El RAS debe tener especificadas una a una las facturas es decir que el RAS debe corresponder tanto en valor como en cantidad de facturas a cada envío, relación o cuenta de cobro, presentado por la entidad y a su vez coincidir con el pre radicado adjunto.
Instructivo 013 completamente diligenciado grabado en CD o enviado al correo electrónico deval.rases-rip@policia.gov.co, electrónico decau.upres-rad@policia.gov.co

No. FACTURA	FECHA DE FACTURA	No. IDENTIFICACION	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	FECHA DE INGRESO DEL PACIENTE	NOMBRE DIAGNOSTICO INGRESO	FECHA DE EGRESO DEL PACIENTE	NOMBRE DIAGNOSTICO EGRESO	VR. FACTURADO

NOTA: El CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, debe cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma.

	Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 y la circular externa 016 del 9 de marzo de 2021 expedida por el MINHACIENDA, Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020". **CAUSALES DE NO PAGO** Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la central de autorizaciones de la USP. Todo procedimiento adicional no autorizado, salvo que se haya prestado atendiendo un riesgo inminente para la vida del paciente. Toda urgencia, que no cuente con código de notificación, por parte de la central de autorización de la USP salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 MINPROTECCIÓN de 2007 y Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008. Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de triage y de consulta médica, cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia para ser consideradas como una urgencia. Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de inminente para la vida del paciente. La atención del evento adverso entendido como "el resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño en el paciente" será asumido por el prestador una vez agotado el debido proceso (Comité de seguridad de paciente extra institucional, Protocolo de Londres). Servicio electivo, fuera del plan de beneficio del SSPN, que no haya sido diligenciado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS) de la DISAN y aprobado por esa instancia del nivel central (el cual puede ser en el formato que el Oferente maneje ajustado a lo normado). Bien o servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del SSPN, cuando luego de haberse prestado la atención con la inmediatez requerida, no haya sido reportado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS) de la DISAN (El concepto de favorabilidad para estos casos que emita el (EIPS), obrará como herramienta de mejoramiento y supervisión, más no como causal de no pago) Las contempladas en la Resolución 3047 MINPROTECCIÓN de 2008, Resolución 416 MINPROTECCIÓN de 2009 y demás normas que las modifiquen o adicionen. Para la facturación de los servicios contratados, se debe tener en cuenta los lineamientos y parámetros contemplados en la circular externa 016 del 09 de marzo de 2021 establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, por medio del cual se implementa el modelo de recepción de facturas de venta, notas débito y/o notas crédito, la cual es de obligatorio cumplimiento, de acuerdo con la Directiva Presidencial 09 del 17 de septiembre de 2020 "Lineamientos para el Pago de Proveedores del Estado" y la Resolución No. 000042 del 05 de mayo de 2020, "Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos" y el registro de la factura electrónica de venta. **PLATAFORMA SECOP II** El Oferente 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. Si el Contratista una vez iniciada la ejecución del presente contrato, requiere cambiar la información de la cuenta, éste debe presentar al Ordenador del Gasto solicitud por escrito acompañada de la nueva certificación bancaria y el formulario "datos básicos beneficiario cuenta". En cumplimiento a lo anterior, solo el Ordenador del Gasto autoriza el cambio de la cuenta bancaria. En el caso que el contratista haya cambiado de representante legal, además de la documentación anterior, se debe anexar certificado de representación legal expedido por la autoridad correspondiente, donde esté estipulada la nueva representación, así como la fotocopia de la cédula de ciudadanía de éste. El CONTRATISTA: informa mediante formato de información de terceros y certificación bancaria, que es titular de la Cuenta Nro: 000000000 del Banco XXXXXXXX en la cual se procederá a realizar las consignaciones correspondientes al pago del presente contrato. Los pagos se harán a la siguiente cuenta: NOMBRE BENEFICIARIO: XXXXXXXXX BANCO: XXXXXXX TIPO DE CUENTA: XXXXXXXXXXX NUMERO DE CUENTA: XXXXXXXX

ESTIMACIÓN, TIPIFICACIÓN, ASIGNACIÓN DE RIESGOS Y DETERMINACIÓN DE GARANTÍAS	Las contenidas en el Anexo No. 4 de la presente Invitación.
SUPERVISION DEL CONTRATO	La supervisión del contrato estará a cargo del responsable de referencia y contra referencia de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, o quien haga sus veces, quien verificará la ejecución idónea y el cumplimiento del objeto del contrato de acuerdo a las funciones asignadas para el efecto, en la Resolución 03049 del 30 de julio de 2014 y 00090 del 15 de enero del 2018, el Instructivo No. 0024 DISAN-ASJUR del 27 de marzo de 2009 y las obligaciones contenidas en los artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	Las contenidas en el anexo No. 1 adjunto (*se debe diligenciar*)
OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA	Las contenidas en el anexo No. 2 adjunto.
OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL	Las contenidas en el anexo No. 3 adjunto.
ESTIMACION, TIPIFICACION, ASIGNACION DE RIESGOS Y DETERMINACION DE GARANTIAS	Ver anexo No. 4 adjunto.
MODELO MINUTA DEL CONTRATO	Ver anexo No. 5 adjunto. (*No diligenciar, es solo un borrador*)
OFERTA ECONOMICA	Diligenciar anexo No. 7 adjunto

3. CRONOLOGÍA DEL PROCESO

ENTREGA DE LAS PROPUESTAS	Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II Fecha: Según Cronograma SECOP II Hora: Según Cronograma SECOP II
EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA	Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II Fecha: Según Cronograma SECOP II Hora: Según Cronograma SECOP II
PLAZO PARA OBSERVACIONES Y PARA PRESENTAR DOCUMENTOS HABILITANTES	Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II Fecha: Según Cronograma SECOP II Hora: Según Cronograma SECOP II
EXPEDICIÓN, NOTIFICACIÓN DEL ACTO ADMINISTRATIVO DE ADJUDICACIÓN	Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II Fecha: Según Cronograma SECOP II Hora: Según Cronograma SECOP II
FIRMA DEL CONTRATO	Lugar: Colombia compra eficiente SECOP II Fecha: Según Cronograma SECOP II Hora: Según Cronograma SECOP II

Teniendo en cuenta el cronograma anterior, llegado el caso de presentarse un evento en el cual la plataforma presente Fallas Generales o Particulares que interrumpan el normal desarrollo para los proveedores en algunas de las actividades como presentación de ofertas, manifestaciones de interés, observaciones o subsanaciones o cualquier otra actuación que impida la actividad a realizar, se deberá aplicar obligatoriamente el Protocolo de Indisponibilidad del SECOP II, el cual hace parte integral de los términos y condiciones del SECOP II que se puede consultar en el link https://www.colombiacompra.gov.co/secop-ii/indisponibilidad-en-el-secop-ii

Aunado a lo anterior el protocolo aplica cuando dichas fallas se presenten dentro de las cuatro (4) horas calendario previas al evento, es decir, antes de finalizar los tiempos definidos en el cronograma anterior, para lo cual el Proveedor ante una Falla Particular debe comunicarse oportunamente con la Mesa de Servicio a través del Formulario de soporte en el link: https://www.colombiacompra.gov.co/soporte/formulario-de-soporte y con la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4 **únicamente** al correo electrónico: deval.rases-con@policia.gov.co. En todo caso los términos establecidos en el **Protocolo de Indisponibilidad del SECOP II** son los mínimos para garantizar la transparencia, igualdad de oportunidades y pluralidad de oferentes en los Procesos de contratación de las Entidades Compradoras, por lo cual no están sujetas a la discrecionalidad de estas, salvo en los casos taxativos expresos en el protocolo.

Nota: De ser necesaria la modificación del cronograma anterior, esta se efectuará de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.1.2.2.1 del Decreto 1082 de 2015.

La oferta deberá ser cargada a la Plataforma SECOP II.

1. El idioma del presente proceso de contratación será el castellano y, por lo tanto, se solicita que todos los documentos y certificaciones a los que se refiere la Invitación emitida en idioma diferente al castellano, sean presentados en su idioma original y en traducción simple al castellano.

2. Con el fin de ingresar los datos al Sistema Integral de Información Financiera "SIIF", el Proponente que participe en este proceso de contratación diligenciarán el **Formulario 2** denominado **"Datos Básicos de Beneficiario Final de la Cuenta"**.

3. Todos los documentos exigidos deberán ser cargados a la PLATAFORMA SECOP II.

4. El oferente deberá utilizar y diligenciar la totalidad de los formatos y anexos que suministre la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4 y cargarlos a la PLATAFORMA SECOP II.

REQUISITOS HABILITANTES En la oferta el proponente deberá incluir los documentos de verificación habilitantes que se relacionan a continuación:

4.1. EVALUACION JURIDICA

El proponente deberá presentar su propuesta de manera digital a través del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II y con los siguientes documentos:

- Carta de Presentación de la Propuesta (Diligenciar Formulario No. 1 adjunto).
- Documento legal (Ley, Decreto, Ordenanza, Resolución, etc) que acredite la existencia de la entidad pública a la cual se invita.
- Acto Administrativo de nombramiento y Acta de Posesión del Representante Legal.
- Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía del Representante Legal
- Registro Único Tributario. (RUT)
- Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República de la firma y del Representante Legal.
- Certificación de Aportes Parafiscales suscrito por el Representante Legal, o Revisor Fiscal.
- Certificación Bancaria vigente con fecha de expedición no mayor a noventa (90) días calendario, contados a partir de la fecha que se tiene prevista para la entrega de la propuesta hacia atrás.
- Certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación del Representante Legal.
- DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA (Diligenciar formato adjunto **"Formulario No 2"**) La información contenida en el formulario debe ser coherente con la contenida en la Certificación Bancaria.
- Certificado de antecedentes judiciales del oferente o su representante legal.
- Certificado de antecedentes del Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas, si el Representante Legal de la entidad o la persona natural se encuentra vinculado como infractor de la Ley 1801 de 2016 por concepto en el no pago de multas.
- Presentar la Consulta de Inhabilidades en Delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años, según la Ley 1918 de 2018.
- Registro de deudores alimentarios morosos (REDEAM)

4.2. EVALUACIÓN TÉCNICA

Los factores de verificación técnicas están descritos en el Anexo Técnico del presente estudio previo, los cuales se comprobarán como OFRECE o NO OFRECE.

4.2.1 EXPERIENCIA PROPONENTE

Con el fin de garantizar la calidad del servicio a contratar y evitar posibles incumplimiento en la ejecución del contrato que llegue a realizarse, el oferente debe contar con experiencia en contratos iguales o similares al objeto del presente proceso; este requisito será avalado con la presentación de máximo tres (03) certificaciones y/o liquidaciones de contratos celebrados y ejecutados con empresas públicas o privadas; la suma de las certificaciones y/o liquidaciones aportadas deben superar el 50% del presupuesto asignado al presente proceso, de igual manera si el oferente presenta una sola certificación.

Dichas certificaciones y/o liquidaciones deben tener la siguiente información:

- Nombres y teléfonos del contratante
- Objeto del contrato
- Número del contrato
- Valor del contrato
- Plazo de ejecución del contrato
- Fechas de inicio y finalización.
- Nombre del contratista

- Persona de contacto para la verificación
- Teléfono, celular, dirección email.

Las certificaciones deberán ser debidamente suscritas por el representante legal o persona natural autorizada para realizarla por parte de la entidad contratante y no se aceptarán auto- certificaciones, ni copia de contratos suscritos.

Nota: Si son contratos realizados bajo la modalidad de Consorcio o de Unión Temporal, la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 tomará para la verificación, el porcentaje (%) de participación en la ejecución del contrato del oferente que haga parte del Consorcio o de la Unión Temporal, y luego se sumará el valor obtenido para así establecer el total acreditado. Para lo anterior, deberá presentar el documento que acreditó la conformación del Consorcio o de la Unión Temporal, donde deberá constar el porcentaje de participación de cada uno de los integrantes para la ejecución del contrato.

4.2.2 NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO

Se debe Garantizar, mediante documento que el 100% del personal profesional y técnico que prestará los servicios en la entidad a contratar posea la capacitación e idoneidad debidamente habilitada por las normas vigentes y la experiencia necesaria para los servicios y procedimientos que se soliciten, para lo cual el representante legal de la empresa deberá anexar una certificación y listado del personal profesional e idóneo que ejercerá labor en la parte de la salud para la atención del subsistema de salud de la Policía Nacional en los municipios de Popayán, Totoró, Puracé, Caldono y en los corregimientos de Coconuco y Siberia del Departamento del Cauca

4.2.3 EXPERIENCIA (En caso que aplique)
N/A

4.2.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL

Garantizar que el 100% del personal profesional y técnico que prestará los servicios a contratar posee la formación académica, capacitación, idoneidad, experiencia y trato humanizado necesarios para la atención de los usuarios que acudan a esa Entidad; la experiencia necesaria mínima debe ser de un (1) año para los servicios y procedimientos que se soliciten. En visita posterior a carta de inicio de contrato se verificarán hojas de vida.

4.2.5 CAPACIDAD OPERATIVA

El Representante Legal deberá presentar el Plan de gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares

El proponente deberá anexar el portafolio de servicio, en la oferta técnica donde indique la infraestructura, tecnología y recurso humano definidos según lo establecido por el Ministerio de Protección Social.

4.2.6 OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES

HABILITACION DE SERVICIOS. El oferente deberá contar con la habilitación de los servicios a prestar, soportado por registro único de habilitación para cada uno de los servicios a contratar en su IPS sede principal y cada una de las IPS sedes alternas puestas a disposición de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (Anexar junto a la oferta el formulario de inscripción y cumplimiento con los requisitos de habilitación para los servicios ofrecidos).

El oferente deberá tener inscritos todos los servicios requeridos en el presente proceso, en el Formulario de Inscripción del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), con anterioridad a la publicación de la invitación pública. En caso de no tener la inscripción, se considerará que la propuesta no cumple técnicamente. Este aspecto se verificará en el Anexo Especificaciones Técnicas mínimas.

PORTAFOLIO DE SERVICIOS. Presentar junto a la oferta el portafolio actualizado de los servicios reales (no se aceptan brochure o folleto) que a la fecha de la presentación de la oferta se encuentren prestando (habilitados), firmado por el representante legal, de acuerdo a lo solicitado por la Regional de Aseguramiento en Salud No 4 - Unidad Prestadora de Salud Cauca. Se verificará en el Anexo No. 2. Especificaciones Técnicas mínimas.

COORDINADOR DEL CONTRATO. El proponente deberá designar un empleado con poder de decisión para la canalización y resolución de todos aquellos aspectos relacionados con la atención a los usuarios

durante la ejecución del contrato, quien estará en permanente comunicación con el supervisor del contrato. El proponente debe anexar junto a la oferta, la certificación donde incluya perfil, teléfono y ubicación del mismo.

4.2.7 EVALUACIÓN ECONÓMICA.

- Diligenciamiento **Anexo No. 7 "OFERTA ECONÓMICA"**.

La evaluación económica, teniendo en cuenta la modalidad de selección se realizará de la siguiente forma:

Los precios serán establecidos de acuerdo con el portafolio de servicios presentado previamente por la entidad participante en el proceso de contratación directa Artículo 2.2.1.2.1.4.4. del decreto 1082 de 2015 Contratación directa "***Contratos interadministrativos***", para la contratación entre entidades estatales.

El oferente diligenciará el anexo de oferta económica, únicamente el porcentaje de descuento que ofrece a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, el cual será aplicado por parte de la Regional a cada uno de los valores estimados que conforman el presente proceso (**VER ANEXO 6 VALORES ESTIMADOS**).

El oferente deberá presentar su oferta económica a través del SECOP II, diligenciando y cargango el anexo "Oferta Economica" con el respectivo porcentaje de descuento, si lo ofrece, el cual será aplicado por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 a cada uno de los ítems que conforman el proceso. (Ver anexo de la invitación "Precios techo").

Certificación de sostenibilidad de precios: El oferente deberá manifestar la sostenibilidad de los precios durante la vigencia del contrato.

Se debe presentar el listado de todos los procedimientos ofertados teniendo en cuenta el Plan Obligatorio de Salud, acuerdo 002 de 2001 del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía y los que por capacidad instalada y portafolio se oferten por la entidad en la atención en salud de mediana y alta complejidad.

LAS TARIFAS PARA LOS PROCEDIMIENTOS que no están en el Plan Obligatorio de Salud, acuerdo 002 de 2001 del Sistema de salud de las Fuerzas Militares y de Policía, serán establecidas por el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud (EIPS) Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, por lo tanto, los procedimientos se realizan previa cotización y autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4.

PARA EL MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO, DISPOSITIVOS MÉDICOS, MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS Y OTROS EQUIPOS MEDICOS. El proponente deberá anexar en cuadro excel, el valor en pesos colombianos, código, descripción, precio a ofertar, teniendo en cuenta los que aplican y otros que considere pertinentes.

OFERTA ECONÓMICA MEDICAMENTOS ACUERDO 080 DE 2022 CONSEJO SUPERIOR DE LAS FF.MM Y DE POLICIA Se toma como tarifas de referencia para los medicamentos hospitalarios y de urgencias los establecidos por la entidad y presentados en cotización para el estudio de mercado, sin exceder los valores establecidos o controlados por el Gobierno Nacional como lo son a través de circulares, resoluciones o normas.

La entidad a la cual se le adjudique el proceso deberá de enviar con la facturación de cada periodo copia de la factura de compra del material de osteosíntesis, para efectos de cancelación de la facturación, acorde a lo prescrito en el presente proceso.

"SE INVITA A LAS VEEDURÍAS CIUDADANAS PARA EJERCER CONTROL SOCIAL, DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE"

Atentamente,

Teniente Coronel. **IVÁN DARÍO RUIZ VELASCO**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No. 4

Elaboro: SI. DIEGO FERNANDO LOZANO LEMOS
Analista de Contratos Regional de Aseguramiento en Salud No. 4

Reviso: IJ. MIGUEL ANGEL SANCHEZ
Jefe Área Logistica y Financiera Regional de Aseguramiento en Salud No. 4

Reviso SI. DIANA CAROLINA ARISTIZABAL MONTOYA
Jefe Grupo Contratos Regional de Aseguramiento en Salud No.4 (E)

Aprobo: CPS SULY AIDE CORTES GRAJALES
Abogada Esp. Regional de Aseguramiento en Salud No. 4

Av. 10 Norte # 16N-21 Tel. 6604128
Deval.rases-lic@policia.gov.co
www.policia.gov.co

ANEXO No. 1

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE VERIFICACIÓN Y DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

El oferente deberá diligenciar y presentar junto con la oferta el formato de Especificaciones Técnicas que se presenta a continuación debidamente firmado por el representante legal, en el que exprese su manifestación de cumplimiento o no cumplimiento con cada una de las especificaciones técnicas solicitadas, ésta Ficha Técnica será verificada por el Comité Técnico aplicando el criterio de OFRECE O NO OFRECE.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

Experiencia Proponente en ofrecer el servicio: El oferente deberá demostrar experiencia durante los últimos tres años para lo cual deberá presentar certificaciones de contratos ejecutados o en ejecución cuyo objeto sea igual o guarde congruencia con el objeto de la presente contratación y cuya sumatoria sea igual o mayor al 50% del valor ofertado.

Las certificaciones deben contener como mínimo la siguiente información básica: Objeto del contrato. Número. Valor. Plazo. Fechas de inicio y finalización. Nombre del contratante y nombre de contratista debidamente suscrita por el Representante Legal o persona autorizada. Cuando la Certificación se allega a nombre de un (1) miembro de un Consorcio o Unión Temporal de un contrato en que a su vez también fue miembro del Consorcio o Unión Temporal. Se tendrá en cuenta conforme al porcentaje de participación en dicho Consorcio o Unión Temporal. Nota: Quien no cumpla este requisito será excluido del proceso de selección.

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONES DE CALIFICACIÓN

ITEN	CONDICIONES TECNICAS ADICIONALES	OFRECE	NO OFRECE
1	**NIVEL DE EDUCACION O NIVEL ACADEMICO:** Se debe garantizar que el 100% del personal profesional y técnico que prestará los servicios en la entidad a contratar, posea la capacitación e idoneidad requerida de acuerdo a las normas vigentes y la experiencia necesaria para la prestación de los servicios y procedimientos que se soliciten; para lo cual el representante legal de la empresa deberá anexar junto a la oferta una certificación y listado del personal profesional e idóneo que ejercerá labor en la parte de la salud para la atención del subsistema de salud de la Policía Nacional en el Departamento del Cauca.		
2	**PORTAFOLIO DE SERVICIOS:** El oferente en su oferta técnica deberá anexar el portafolio de servicios que debe contener la infraestructura, tecnología y recurso humano definidos según lo establecido por el Ministerio de Protección Social. **Anexar el portafolio junto a la oferta.**		
3	**ATENCIÓN AL USUARIO:** El oferente debe contar con una oficina y línea de atención al usuario con capacidad resolutiva, efectiva y eficiente para garantizar el buen servicio a nuestros afiliados, donde puedan tramitar sus inconformidades e inconsistencias en la prestación del servicio, dado el caso. **Anexar certificación junto a la oferta**		
4	**EQUIPOS:** El oferente deberá garantizar la calidad de los equipos a utilizar en la prestación de los servicios contratados, así como la dotación en sistemas de información acorde a los procesos administrativos y asistenciales que desarrolle bajo el objeto del presente estudio previo. **Anexar certificación junto a la oferta.**		
5	**INFRAESTRUCTURA FÍSICA:** El oferente debe garantizar por medio de una certificación que cuenta con las condiciones de infraestructura física de las áreas asistenciales y administrativas, de acuerdo a la resolución número 3100 del 25 noviembre 2019, ubicadas en el perímetro urbano de la ciudad de Popayán. **Anexar certificación junto a la oferta.** **Habilitación de servicios:** El oferente deberá tener inscritos todos los servicios requeridos en el presente proceso, en el Formulario de Inscripción del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), con anterioridad a la publicación del proyecto de pliegos. En caso de no tener la inscripción, se considerará que la propuesta no cumple técnicamente.		
6	**Coordinador del contrato:** El proponente deberá designar un empleado con poder de decisión para la canalización y resolución de todos aquellos aspectos relacionados con la atención a los usuarios durante la ejecución del contrato que se llegue a realizar, quien estará en permanente comunicación con el supervisor del contrato; **El proponente debe presentar junto a la oferta la certificación por escrito, perfil y ubicación del mismo.**		
7	**Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo (SST):** El oferente deberá certificar que cumple con los lineamientos de la Resolución 0312/2019 "Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo (SST)", por la cual se adoptan las directrices de evaluación al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, para los contratistas y subcontratistas.		
8	**Presentar junto a la oferta Certificado del Registro Especial Nacional del Ministerio de Salud y Protección Social** (certificado de **Habilitación**). El Comité Técnico de Evaluación de Propuestas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, podrá programar la respectiva visita de verificación y rendirá su informe por medio de Acta en donde se conste la Identificación de la IPS, los Verificadores, los Hallazgos y el Concepto.		
9	Presentar el certificado de Registro de generadores de residuos o desechos peligrosos – RESPEL, expedido por la autoridad ambiental competente, en el Departamento del Cauca.		
10	El Contratista se obliga a canalizar toda comunicación relacionada con la ejecución del contrato a través del SUPERVISOR DEL CONTRATO.		
11	Prestar los servicios durante el plazo de ejecución del contrato, en las instalaciones del CONTRATISTA de acuerdo a los términos de referencia y de acuerdo a la oferta presentada.		
12	El servicio debe ser prestado bajo responsabilidad de la entidad contratada, con cumplimiento de requisitos según lo contemplado en el Decreto 1011 del 2006; Resolución 3100 del 2019 y todas aquellas normas legales que deroguen o establezcan estándares de calidad en prestación de servicios de salud. Estos pueden ser verificados en cualquier momento por parte del grupo de Auditores de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 incluyendo **LA ATENCIÓN DE LOS EVENTOS ADVERSOS GENERADOS DURANTE EL MANEJO DEL PACIENTE ENTENDIDO COMO "EL DAÑO O COMPLICACIÓN NO INTENCIONAL CONSECUENCIA DEL CUIDADO MÉDICO O TODO AQUEL DERIVADO DE LA ATENCIÓN EN SALUD Y NO DE LA ENFERMEDAD MISMA DEL PACIENTE,** De esta manera se define que la atención de eventos adversos generados durante el manejo del paciente correrá a cargo del contratista una vez el caso sea verificado por el equipo de auditores de las dos entidades		
13	Todo cambio de Horario de atención y/o lugar de prestación del servicio deberá ser notificado a la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4, Unidad Prestadora de Salud Cauca y al Supervisor de Contrato con un mínimo de 96 horas previas al cambio.		
14	Por ningún motivo se autorizarán con posterioridad los servicios prestados a usuarios de la Unidad Prestadora de Salud Cauca		

	que nunca fueron notificados y/o informados, en su debido tiempo bajo los términos de Ley al Funcionario del Grupo Redes Integrales de la Unidad Prestadora de Salud Cauca.		
15	Los oferentes se obligaran a seguir los lineamientos estipulados y vigentes que definen la relación entre prestadores de Salud, decreto 4747 de diciembre de 2007, Resolución 3047 del 14 de agosto de 2008 y demás normas que la modifiquen y/o sustituyan.		
16	Permitir a los funcionarios designados por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4, efectuar todas aquellas actividades de auditoría conducentes a supervisar la ejecución del contrato.		
17	El contratista deberá enviar mensualmente al supervisor del contrato el listado de los pacientes que no se presentaron a las citas por las diferentes especialidades ya sea por primera vez o control.		
18	El pago de la facturación por prestación de servicios de salud estará sujeto a la validación de los Registros Individuales de la Prestación de Servicios de Salud (RIPS); presentados teniendo en cuenta la estructura vigente de datos establecidos en el Anexo Técnico de la Resolución No. 3374 de 2000 emanada por el Ministerio de la Protección Social y demás normas que la modifiquen o complementen. En el evento que los RIPS no cumplan con los requisitos exigidos en la validación la cuenta será devuelta al contratista para los ajustes correspondientes		
20	El contratista debe acreditar la aplicación de protocolos actualizados aceptados en salud para el manejo de los pacientes, incluidos los de seguridad del paciente, manejos de eventos adversos y todos los demás necesarios para la atención.		
21	Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.		
22	El talento humano científico técnico del oferente deberá reunir los requisitos definidos por el Decreto 1335 / 90 del Ministerio de Salud en cuanto a su idoneidad. **BAJO NINGUNA CIRCUNSTANCIA SE PERMITIRÁ** la participación en la atención en salud de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional de **ESTUDIANTES EN FORMACIÓN.**		
23	Crear un espacio adecuado para garantizar la atención y el acceso de los pacientes discapacitados, que nos permita brindar un manejo adecuado, acogiéndose a los nuevos estatutos de protección para este tipo de población. (Rampla, habilitación de baños entre otros).		
24	**EL CONTRATISTA NO PODRÁ CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO,** salvo que se trate de urgencias debidamente justificadas de acuerdo a la normatividad vigente para la atención inicial de Urgencia o Urgencia vital, cuyo pago obedecerá al trámite interno establecido para la cancelación de dichos eventos previa autorización de la oficina de referencia.		
25	El CONTRATISTA se compromete atender a los usuarios de acuerdo con la orden de servicio expedida por parte de los Profesionales Médicos de la Unidad Prestadora de Salud Cauca; debidamente diligenciada en original con firma y sello del profesional de la Policía Nacional y con la autorización respectiva, previa presentación de la Cedula de Ciudadanía y/o documento de identidad.		
26	Cuando se requiera una molécula de MARCA, solo será autorizada por la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 - Unidad Prestadora de Salud Cauca cuando se hayan agotado las posibilidades terapéuticas contenidas en acuerdo 052 de 2013 "Manual de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP", la orden médica este completamente justificada por el especialista y/o médico tratante en la historia clínica y en los formatos establecidos por la entidad, siempre y cuando cumplan con los requisitos establecidos en la normatividad vigente.		
27	El CONTRATISTA deberá prestar los servicios de acuerdo al Plan Integral de Salud de la Fuerzas Militares y la Policía Nacional ACUERDO 002 PLAN DE SERVICIOS en todos sus aspectos; los que se encuentren fuera de este acuerdo previa autorización del Comité Técnico Científico y los que son solicitados mediante Acción judicial.		
28	El CONTRATISTA se obliga a sostener los precios ofrecidos durante el tiempo que dure el contrato, se adicione o se prolongue cuando se llegase adjudicar.		
29	El contratista permitirá al equipo auditor de la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4, el acceso en tiempo real y oportuno a todos los registros asistenciales diligenciados dentro de la atención de los usuarios de la Policía Nacional, adicionalmente permitirá también, el acceso a las unidades de análisis que contengan el resultado de los casos de importancia en salud pública y de los incidentes y eventos adversos, así como permitir que el equipo auditor efectué la revisión de la facturación in situ de los servicios prestados a nuestros usuarios		
30	El contratista debe aplicar los protocolos y guías de atención aceptadas en salud para el manejo de pacientes.		
31	Por ningún motivo se abstendrá de atender al usuario sin informar previamente a la entidad contratante el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar molestias al mismo. Cabe anotar que los trámites administrativos no deben impedir la atención del usuario.		
32	El oferente deberá informar al supervisor de contrato de la Unidad Prestadora de Salud Cauca, mensualmente sobre la ejecución del contrato y cuando el mismo se encuentre en un cincuenta 50%, un setenta (70%), un noventa (90%) y un cien (100%) por ciento de ejecución.		
33	La Oportunidad para consulta ambulatoria se desarrollará con base en la oferta de servicios presentada por la entidad ofertante pero no deberá superar un plazo máximo de diez (10) días hábiles.		
34	Presentar junto a la oferta en formato Excel la relación de los procedimientos, así: 1) códigos CUPS, 2) descripción y 3) valor.		
35	El contratista se compromete a entregar copia de Epicrisis, procedimientos y apoyos diagnósticos realizados al paciente durante su atención.		
36	El oferente debe adoptar los lineamientos técnicos y operativos de la ruta integral de atención para los promoción y mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal de acuerdo a las Ley 1751 del 16/02/2015 Res 429 y 3202 de 2016.		
37	El oferente se compromete a dar prioridad a los pacientes que se encuentren por medicina laboral, previa coordinación con el área de medicina laboral y el supervisor del contrato.		
38	El Oferente a quien se le adjudique el contrato deberá certificar que hará uso del APLICATIVO SISAP WEB implementado por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional con el fin de garantizar una buena ejecución del contrato.		
39	**Materia ambiental:** ✓ Buenas prácticas ambientales, de acuerdo con la normatividad vigente. ✓ El futuro contratista deberá adelantar todos y cada uno de los procesos en términos amigables con el medio ambiente. El contratista deberá asumir la responsabilidad de cualquier infracción ambiental por omisión de permisos, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido o fuere necesarias tramitar.		
40	Aquellos servicios con que cuente el proveedor y que siendo incluidos en su portafolio de servicios no hayan sido incluidos en la contratación, ni notificados previamente por escrito al contratante, requerirá el aval por parte del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente (Decreto 780 de 2016).		
41	Contar con los protocolos de bioseguridad preventivos y procedimentales para la atención de COVID como patología prevalente en la actualidad aprobado por su respectiva ARL		
42	En el caso que, durante la ejecución del presente contrato, se produzca la terminación del presupuesto asignado para la vigencia inicial, y se generen servicios derivados de urgencias médicas, las partes acuerdan expresamente que las tarifas y precios pactados inicialmente se mantendrán sin modificación alguna para las vigencias del contrato, así como cualquier adición o modificación que se llegare a realizar conforme las disposiciones contractuales y legales aplicables en Colombia,		

	garantizando la estabilidad de las condiciones económicas del contrato y el mantenimiento de las tarifas acordadas durante toda su duración; en aras de garantizar los servicios de salud a las unidades que conforman la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 (Valle, Cauca y Nariño).		
43	Las partes acuerdan que en el caso de que un procedimiento o servicios prestado sea considerado como fallido, según los términos definidos en este contrato la regional de Aseguramiento en Salud N° 4, pagara al contratista el equivalente al veinticinco (25) % del valor total pactado para dicho procedimiento o servicio, esta obligación de pago está sujeta a un proceso de revisión por parte de auditoría de cuentas médicas para confirmación de la falla conforme los términos en el presente contrato		
44	Informar al supervisor del contrato el saldo de este con una periodicidad mensual y cuando se haya ejecutado en un cincuenta (50 %), setenta (70%), noventa (90%) en ningún caso el contrato podrá superar el 100% del valor contratado, si se llegare a sobrepasar este será asumido por el contratista por sobre ejecución contractual; así mismo se realizarán controles y cruces de cartera en la medida que se requiera (diario, semanal, quincenal, mensual).		

LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SG-SST QUE SE DEBEN CUMPLIR

ITEM	DESCRIPCIÓN	OFRECE	NO OFRECE
1	El OFERENTE deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo".		
2	El OFERENTE deberá entregar junto con la propuesta el registro de la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST) del año inmediatamente anterior, realizado en aplicativo de la página del Sistema General de Riesgos Laborales del Ministerio del Trabajo, donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable", es decir un puntaje mayor a 85% (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el registro de la autoevaluación por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). Así mismo, se deberá mantener la calificación y evidencias de la autoevaluación del SGSST a disposición, las cuales serán objeto de verificación durante la ejecución del contrato. Es importante señalar que para la adquisición de elementos realizados a través de la tienda virtual de Colombia Compra Eficiente no es pertinente hacer inclusión de las condiciones anteriormente relacionadas.		

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES VERIFICABLES PROCEDIMIENTOS

ITEM	CUPS	SERVICIO	DESCRIPCION CUPS (RESOLUCION 2775)	OFRECE	NO OFRECE
1	890201	CONSULTA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL		
2	890203	CONSULTA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL		
3	890301	CONSULTA	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL		
4	890303	CONSULTA	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL		
5	890701	CONSULTA	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL		
6	890703	CONSULTA	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL		
7	890211	CONSULTA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA		
8	890311	CONSULTA	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA		
9	890208	CONSULTA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA		
10	890308	CONSULTA	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA		
11	712002	PMEDICO	INCISION Y DRENAJE DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN		
12	862701	PMEDICO	ONICECTOMIA UNA A DOS		
13	90101	PMEDICO	DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL		
14	95001	PMEDICO	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL		
15	180301	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO, CON INCISION		
16	211301	PMEDICO	DRENAJE DE LESION (COLECCION) EN PIRAMIDE NASAL		
17	274901	PMEDICO	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA		
18	290401	PMEDICO	DRENAJE DE FARINGE VIA ABIERTA		
19	294001	PMEDICO	DILATACION DE NASOFARINGE		
20	306201	PMEDICO	DILATACION DE LARINGE		
21	718101	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINE SIN INCISION		
22	754101	PMEDICO	REMOCION MANUAL DE PLACENTA RETENIDA O REVISION UTERINA, SIN ATENCION DEL PARTO		
23	790100	PMEDICO	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS O ESTERNON) SOD		
24	850100	PMEDICO	DRENAJE EN MAMA DE COLECCION POR MASTOTOMIA O MAMOTOMIA SOD		
25	759101	PMEDICO	DRENAJE DE COLECCION OBSTETRICA (DE EPISIOTOMIA O EPISIORRAFIA) EN PERINE POR INCISION		
26	861201	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION		
27	862701	PMEDICO	ONICECTOMIA TRES O MAS UÑAS		
28	865102	PMEDICO	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE, EN AREA GENERAL		
29	786902	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO, VIA ABIERTA		
30	865201	PMEDICO	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA		
31	865202	PMEDICO	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PARPADOS		
32	865203	PMEDICO	SUTURA DE HERIDA UNICA DE PLIEGUES DE FLEXION,		

			GENITALES, MANOS Y PIES		
33	865207	PMEDICO	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO (ESCALPE)		
34	972600	PMEDICO	SUSTITUCION DE OTRO TAPON (MECHA) O DRENAJE VAGINAL O VULVAR SOD		
35	110001	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA		
36	274901	PMEDICO	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA		
37	699702	PMEDICO	RETIRO CUERPO EXTRAÑO PENETRANTE EN CUELLO UTERINO VIA VAGINAL		
38	709101	PMEDICO	EXTRACCION DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA SIN INCISION		
39	709102	PMEDICO	EXTRACCION DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA CON INCISION		
40	718101	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINE SIN INCISION		
41	718102	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINE CON INCISION		
42	829910	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO		
43	829912	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)		
44	839903	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)		
45	861201	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION		
46	861202	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL POR INCISION		
47	180200	PMEDICO	DRENAJE DE COLECCION DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD		
48	210101	PMEDICO	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VIA TRANSNASAL		
49	210201	PMEDICO	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VIA TRANSNASAL		
50	697101	PMEDICO	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]		
51	861101	PMEDICO	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION		
52	865101	PMEDICO	SUTURA DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL		
53	865201	PMEDICO	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA		
54	935301	PMEDICO	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)		
55	935302	PMEDICO	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO		
56	935303	PMEDICO	APLICACION O CAMBIO DE YESO O ARNES TORACOLUMBOSACRO		
57	935304	PMEDICO	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)		
58	935305	PMEDICO	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE		
59	935306	PMEDICO	APLICACION O CAMBIO DE YESO, ESPICA, ARNES O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA)		
60	935400	PMEDICO	APLICACION DE FERULA SOD		
61	936800	PMEDICO	INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR INESPECIFICA SOD		
62	961400	PMEDICO	TAPONAMIENTO VAGINAL SOD		
63	963300	PMEDICO	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD		
64	965201	PMEDICO	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS		
65	977100	PMEDICO	EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) SOD		
66	977200	PMEDICO	EXTRACCION DE TAPON INTRAUTERINO SOD		
67	981100	PMEDICO	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD		
68	902217	PMEDICO	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]		
69	982101	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA		
70	992300	PMEDICO	INYECCION O INFILTRACION DE ESTEROIDE SOD		
71	996102	PMEDICO	CARDIOVERSION ELECTRICA A TORAX CERRADO		
72	981100	PMEDICO	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD		
73	982102	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA		
74	965202	PMEDICO	CURACION DE OIDO		
75	935000	PMEDICO	INMOVILIZACION, PRESION Y CUIDADO DE HERIDA SOD		
76	935100	PMEDICO	APLICACION DE VENDAJE ENYESADO SOD		
77	184100	PMEDICO	SUTURA DE LACERACION DE PABELLON AURICULAR SOD		
78	210203	PMEDICO	CONTROL DE EPISTAXIS - POR TAPONAMIENTO ANTERIOR Y POSTERIOR		
79	275101	PMEDICO	SUTURA O REPARACION DE LACERACION (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTIMETROS		
80	275104	PMEDICO	SUTURA DE LACERACION EN LABIOS		
81	935700	PMEDICO	APLICACION DE OTRO VENDAJE (NO COMPRESIVO) EN HERIDA SOD		
82	965301	PMEDICO	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES		
83	982102	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA		
84	963900	PMEDICO	IRRIGACION O ENEMA TRANSANAL SOD		
85	965100	PMEDICO	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO SOD		
86	965301	PMEDICO	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES		
87	965901	PMEDICO	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL		

88	965902	PMEDICO	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL		
89	758002	PMEDICO	TAPONAMIENTO OBSTETRICO DE VAGINA		
90	971600	PMEDICO	SUSTITUCION DE TAPON O DRENAJE DE HERIDA SOD		
91	972100	PMEDICO	SUSTITUCION DE TAPON NASAL SOD		
92	973200	PMEDICO	EXTRACCION DE TAPON NASAL SOD		
93	977200	PMEDICO	EXTRACCION DE TAPON INTRAUTERINO SOD		
94	977500	PMEDICO	EXTRACCION DE TAPON (MECHA) VAGINAL O VULVAR SOD		
95	100101	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL		
96	180302	PMEDICO	EXTRACCION DE CERUMEN O CUERPO EXTRAÑO DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA		
97	211202	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISION VIA TRANSNASAL		
98	211203	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISION VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA		
99	211204	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ VIA ABIERTA		
100	699701	PMEDICO	RETIRO DE DISPOSITIVO EN CUELLO UTERINO VIA VAGINAL		
101	981201	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA TRANSNASAL		
102	735301	PARTO	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA		
103	230101	ODONTOLOGIA	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR		
104	230102	ODONTOLOGIA	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR		
105	230201	ODONTOLOGIA	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR		
106	230202	ODONTOLOGIA	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR		
107	232101	ODONTOLOGIA	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA		
108	232101	ODONTOLOGIA	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA SUPERFICIE ADICIONAL		
109	232102	ODONTOLOGIA	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO		
110	232102	ODONTOLOGIA	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO SUPERFICIE ADICIONAL		
111	232103	ODONTOLOGIA	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO		
112	232103	ODONTOLOGIA	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO SUPERFICIE ADICIONAL		
113	232200	ODONTOLOGIA	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD		
114	232401	ODONTOLOGIA	RECONSTRUCCION DE ANGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO		
115	232402	ODONTOLOGIA	RECONSTRUCCION TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO		
116	237301	ODONTOLOGIA	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR		
117	237302	ODONTOLOGIA	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR		
118	237304	ODONTOLOGIA	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR		
119	237305	ODONTOLOGIA	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRADICULAR		
120	249100	ODONTOLOGIA	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD		
121	997105	ODONTOLOGIA	APLICACION DE RESINA PREVENTIVA		
122	997107	HIGIENE	APLICACION DE SELLANTES		
123	997106	HIGIENE	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ		
124	997301	HIGIENE	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL		
125	997002	HIGIENE	CONTROL DE PLACA DENTAL		
126	579401	PENFERMERIA	INSERCION DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)		
127	973800	PENFERMERIA	RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO (RETIRO DE PUNTOS) SOD		
128	974300	PENFERMERIA	RETIRO DE SUTURAS DE TORAX (RETIRO DE PUNTOS) SOD		
129	978300	PENFERMERIA	EXTRACCION DE SUTURAS DE PARED ABDOMINAL SOD		
130	869400	PENFERMERIA	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD		
131	869500	PENFERMERIA	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD		
132	893812	PENFERMERIA	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA		
133	965902	PENFERMERIA	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL		
134	869500	PENFERMERIA	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD (CON INMOVILIZACION)		
135	991402	PENFERMERIA	APLICACION INMUNOGLOBULINA ANTIRRABICA		
136	991403	PENFERMERIA	APLICACION INMUNOGLOBULINA ANTITETANICA		
137	939402	PENFERMERIA	NEBULIZACION		
138	579501	PENFERMERIA	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)		
139	961601	PENFERMERIA	INSERCION DE DISPOSITIVO EN URETRA		
140	970100	PENFERMERIA	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD		
141	976501	PENFERMERIA	EXTRACCION DE DISPOSITIVO URETRAL		
142	943102	PPSICOLOGIA	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA		
143	944002	PPSICOLOGIA	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA		
144	944102	PPSICOLOGIA	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA		
145	944202	PPSICOLOGIA	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA		
146	940101	PPSICOLOGIA	ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)		
147	940201	PPSICOLOGIA	ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA DE PERSONALIDAD (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)		
148	940301	PPSICOLOGIA	EVALUACION EN ALTERACIONES EMOCIONALES (AFECTIVAS) O DE CONDUCTA		
149	940302	PPSICOLOGIA	ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA EN ALTERACIONES EMOCIONALES (AFECTIVAS) O DE CONDUCTA		
150	940901	PPSICOLOGIA	DETERMINACION DEL ESTADO MENTAL POR PSICOLOGIA		
151	943500	PPSICOLOGIA	INTERVENCION EN CRISIS SOD		

152	944301	PPSICOLOGIA	TERAPIA DE REHABILITACION COGNITIVA		
153	931001	FISIOTERAPIA	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL		
154	990203	EDUCACION	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA		
155	990211	EDUCACION	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR AGENTE EDUCATIVO AUX ENFERMERIA (SEGUIMIENTO TDO- TBC,)		
156	990212	EDUCACION	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL		
157	990206	EDUCACION	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR PSICOLOGIA		
158	990208	EDUCACION	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR FISIOTERAPIA		
159	933700	EDUCACION	ENTRENAMIENTO PRE, PERI Y POST PARTO SOD		
160	990101	EDUCACION	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL		
161	990103	EDUCACION	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA		
162	990106	EDUCACION	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR PSICOLOGIA		
163	990108	EDUCACION	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR FISIOTERAPIA		
164	990111	EDUCACION	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR AGENTE EDUCATIVO AUX ENFERMERIA		
165	990201	EDUCACION	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL		
166	870440	RX ODONTOLOGIA	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES		
167	870451	RX ODONTOLOGIA	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES		
168	870452	RX ODONTOLOGIA	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES		
169	870453	RX ODONTOLOGIA	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS		
170	870454	RX ODONTOLOGIA	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES		
171	870455	RX ODONTOLOGIA	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES		
172	895100	APOYO DX	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD		
173	897011	APOYO DX	MONITORIA FETAL ANTEPARTO		
174	897012	APOYO DX	MONITORIA FETAL INTRAPARTO		
175	901101	LABORATORIO	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]		
176	901107	LABORATORIO	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA		
177	901304	LABORATORIO	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA		
178	901305	LABORATORIO	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)		
179	902204	LABORATORIO	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL		
180	902208	LABORATORIO	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO		
181	902211	LABORATORIO	HEMATOCRITO		
182	902213	LABORATORIO	HEMOGLOBINA		
183	902214	LABORATORIO	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA		
184	902215	LABORATORIO	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA		
185	902216	LABORATORIO	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)		
186	902220	LABORATORIO	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO		
187	902221	LABORATORIO	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL		
188	903801	LABORATORIO	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
189	903809	LABORATORIO	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA		
190	903815	LABORATORIO	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD		
191	903816	LABORATORIO	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO		
192	903818	LABORATORIO	COLESTEROL TOTAL		
193	903826	LABORATORIO	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA		
194	903841	LABORATORIO	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA		
195	903842	LABORATORIO	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA		
196	903843	LABORATORIO	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL		
197	903844	LABORATORIO	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA		
198	903845	LABORATORIO	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN		
199	903856	LABORATORIO	NITROGENO UREICO		
200	903868	LABORATORIO	TRIGLICERIDOS		
201	903876	LABORATORIO	CREATININA EN ORINA PARCIAL		
202	904508	LABORATORIO	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO		
203	906915	LABORATORIO	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL		
204	907002	LABORATORIO	COPROLOGICO		
205	907008	LABORATORIO	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]		
206	907009	LABORATORIO	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)		
207	907106	LABORATORIO	UROANALISIS		
208	911018	LABORATORIO	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO		
209	901104	LABORATORIO	COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA		
210	902206	LABORATORIO	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA		
211	903426	LABORATORIO	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA		
212	903805	LABORATORIO	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
213	903833	LABORATORIO	FOSFATASA ALCALINA		
214	903866	LABORATORIO	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]		
215	903867	LABORATORIO	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]		
216	903895	LABORATORIO	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
217	906913	LABORATORIO	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO		

218	906914	LABORATORIO	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO		
219	129B01	ESTANCIA	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD BAJA HABITACIÓN INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO)		
220	129B02	ESTANCIA	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MÚLTIPLE		
221	130B01	ESTANCIA	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD BAJA HABITACIÓN INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO)		
222	130B02	ESTANCIA	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MÚLTIPLE		
223	5DSB01	ESTANCIA	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD BAJA		
224	5DS003	SALA	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGÍA (SUTURAS)		
225	90DS02	SALA	DERECHOS DE SALA DE PARTO		
226	5DS002	SALA	DERECHO SALA DE CURACIONES		
227	38114	APOYO DX	INTERNACION PARCIAL EN INSTITUCION HOSPITALARIA		

INSUMOS

ITEM	CODIGOS	DESCRIPCION	U/MEDIDA	OFRECE	NO OFRECE
1	4815001	AMBU RESUCITADOR DESECH ADULTO	UNIDAD		
2	4815001	AMBU RESUCITADOR DESECH PEDIATRICO	UNIDAD		
3	4815001	AMBU RESUCITADOR DESECH NEONATAL	UNIDAD		
4	4815014	BURETROL 150 ML	UNIDAD		
5	4815010	CANULA GUEDEL # 0	UNIDAD		
6	4815010	CANULA GUEDEL No. 1	UNIDAD		
7	4815010	CANULA GUEDEL No. 2	UNIDAD		
8	4815010	CANULA GUEDEL No. 3	UNIDAD		
9	4815010	CANULA GUEDEL No. 4	UNIDAD		
10	4815010	CANULA GUEDEL No. 5	UNIDAD		
11	4815010	CANULA NASAL DE OXIGENO ADULTO	UNIDAD		
12	4815010	CANULA NASAL DE OXIGENO NEONATOS	UNIDAD		
13	4815010	CANULA NASAL DE OXIGENO PEDIATRICO	UNIDAD		
14	4815010	CANULA SUPLAGLOTICA ADULTO	UNIDAD		
15	4815010	CANULA SUPLAGLOTICA PEDIATRICA	UNIDAD		
16	4815010	CATETER UMBILICAL 3.5 FR	UNIDAD		
17	4815010	CATETER UMBILICAL 5.0	UNIDAD		
18	4815010	CATETER YELCO # 16	UNIDAD		
19	4815010	CATETER YELCO # 18	UNIDAD		
20	4815010	CATETER YELCO # 20	UNIDAD		
21	4815010	CATETER YELCO # 22	UNIDAD		
22	4815010	CATETER YELCO # 24	UNIDAD		
23	4815010	CATETER YELCO # 26	UNIDAD		
24	4815010	CONECTOR SELLO DE HEPARINA	UNIDAD		
25	4815010	CONECTOR SELLO HEPARINIZADO LIBRE DE AGUJA	UNIDAD		
26	48171	CUELLO ORTOPEDICO ADULTO	UNIDAD		
27	48171	CUELLO ORTOPEDICO PEDIATRICO	UNIDAD		
28	4815010	CYSTOFLO ADULTO X 2000ML	UNIDAD		
29	35291	DISPOSITIVO INTRAUTERINO TCU	UNIDAD		
30	4815001	ELECTRODO ADULTO	UNIDAD		
31	4815001	ELECTRODO PEDIATRICO	UNIDAD		
32	4815001	ELECTRODOS ADHESIVOS PARA DESFIBRILADOR	UNIDAD		
33	4815001	EQUIPO MACROGOTERO	UNIDAD		
34	4815010	EQUIPO MICROGOTEO	UNIDAD		
35	4815010	EQUIPO PERICRANEAL No 18	UNIDAD		
36	4815010	EQUIPO PERICRANEAL No 21	UNIDAD		
37	4815010	EQUIPO PERICRANEAL No 22	UNIDAD		
38	4815010	EQUIPO PERICRANEAL No 23	UNIDAD		
39	4815014	EQUIPO VENOCLISIS BOMBA DE INFUSION PEDIATRICO	UNIDAD		
40	4815014	EQUIPO VENOCLISIS BOMBA DE INFUSION ADULTO	UNIDAD		
41	4815001	ESPECULO DESECHABLE	UNIDAD		

42	4815001	ESPECULO DESECHABLE TALLA S	UNIDAD		
43	3626004	GUANTES ESTERIL No. 7	UNIDAD		
44	3626004	GUANTES ESTERIL No.7 12	UNIDAD		
45	4815001	GUIA DE ENTUBACION ADULTO (ESTILETE)	UNIDAD		
46	4815001	GUIA DE ENTUBACION PEDIATRICO (ESTILETE)	UNIDAD		
47	4815001	HUMIDIFICADOR DE OXIGENO	UNIDAD		
48	4815001	HUMIDIFICADOR DE OXIGENO CON VENTURI	UNIDAD		
49	4815001	INHALOCAMARA ADULTO	UNIDAD		
50	4815001	INHALOCAMARA PEDIATRICA	UNIDAD		
51	4815005	JERINGA 1 ML 27 G X 1 1/2 INSULINA TAPA GRIS	UNIDAD		
52	4815005	JERINGA 10 ML 21G X 1/12	UNIDAD		
53	4815005	JERINGA 20 ML 21 X 1 ½	UNIDAD		
54	4815005	JERINGA 3 ML 21G X 11/2	UNIDAD		
55	4815005	JERINGA 5 ML X 21G X 1 ½	UNIDAD		
56	4815005	JERINGA 50 ML 21 X1/12	UNIDAD		
57	4815001	KIT CITOLOGICO	UNIDAD		
58	4815001	KIT NEBULIZADOR ADULTO	UNIDAD		
59	4815001	KIT NEBULIZADOR PEDIATRICO	UNIDAD		
60	4815001	KIT VENTURI ADULTO	UNIDAD		
61	4815001	KIT VENTURI PEDIATRICO	UNIDAD		
62	4815001	LANCETAS	UNIDAD		
63	4815010	LLAVE DE 3 VIAS	UNIDAD		
64	4815010	MANGUERA CONECTOR DE OXIGENO	UNIDAD		
65	4815010	MANGUERA SUCCION SILICONADA ASPIRADOR	UNIDAD		
66	3699099	MANTA TERMICA P/EMERGENCIA	UNIDAD		
67	4815010	MASCARA LARINGEA 1.0	UNIDAD		
68	4815010	MASCARA LARINGEA NO. 4.0	UNIDAD		
69	4815010	MASCARA LARINNGEA No 5.0	UNIDAD		
70	4815001	MASCARA DE OXIGENO ADULTO	UNIDAD		
71	4815001	MASCARA DE OXIGENO C/ RESERVORIO PEDIATRICO	UNIDAD		
72	4815001	MASCARA DE OXIGENO C/RESERVORIO ADULTO	UNIDAD		
73	4815001	MASCARA DE OXIGENO PEDIATRICO	UNIDAD		
74	4815001	MASCARA LARINGEA No 2.0	UNIDAD		
75	4815001	MASCARA LARINGEA No 3.0	UNIDAD		
76	4815001	MASCARA VENTURY ADULTO•	UNIDAD		
77	4815001	MASCARA VENTURY PEDIATRICA •	UNIDAD		
78	4815001	NIPLE CONECTOR DE OXIGENO	UNIDAD		
79	35291	PARCHE OCULAR ADULTOO APOSITO OCULAR ADULTO	UNIDAD		
80	35292	PARCHE PARA DESFIBRILADOR ADULTO	UNIDAD		
81	35293	PARCHE PARA DESFIBRILADOR ZOLL PED	UNIDAD		
82	35291	PINZA UMBILICAL ESTERIL X 50 UND	UNIDAD		
83	35291	PRESERVATIVOS	UNIDAD		
84	3544	PRUEBA DE EMBARAZO EGENS DIAGNOSTICOS	UNIDAD		
85	4815010	SONDA FOLEY 2 VIAS No 10	UNIDAD		
86	4815010	SONDA FOLEY 2 VIAS No 12	UNIDAD		
87	4815010	SONDA FOLEY 2 VIAS No 14	UNIDAD		
88	4815010	SONDA FOLEY 2 VIAS No.16	UNIDAD		
89	4815010	SONDA FOLEY 2 VIAS No.18	UNIDAD		
90	4815010	SONDA FOLEY 2 VIAS No.8	UNIDAD		
91	4815010	SONDA NASOGASTRICA No 8	UNIDAD		
92	4815010	SONDA NASOGASTRICA No 10	UNIDAD		
93	4815010	SONDA NASOGASTRICA No 18	UNIDAD		
94	4815010	SONDA NASOGASTRICA No 6	UNIDAD		

95	4815010	SONDA NASOGASTRICA Nº 12	UNIDAD		
96	4815010	SONDA NASOGASTRICA No 14	UNIDAD		
97	4815010	SONDA NASOGASTRICA No 16	UNIDAD		
98	4815010	SONDA NELATON No 6	UNIDAD		
99	4815010	SONDA NELATON # 4	UNIDAD		
100	4815010	SONDA NELATON No. 10	UNIDAD		
101	4815010	SONDA NELATON No. 12	UNIDAD		
102	4815010	SONDA NELATON No. 14	UNIDAD		
103	4815010	SONDA NELATON No. 16	UNIDAD		
104	4815010	SONDA NELATON No. 8	UNIDAD		
105	4815010	SONDA SUCCION No 14	UNIDAD		
106	3544204	TIRAS REACTIVAS	CAJA X 50		
107	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 2.0 C/B	UNIDAD		
108	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 2.5 C/B	UNIDAD		
109	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 3.0 C.B	UNIDAD		
110	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 3.5 C/B	UNIDAD		
111	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 4.5 C/B	UNIDAD		
112	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 5.0 C/B	UNIDAD		
113	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 5.5 C/B	UNIDAD		
114	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 6.0 C/B	UNIDAD		
115	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 6.5 C/B	UNIDAD		
116	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 7.0 C/B	UNIDAD		
117	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 7.5 C/B	UNIDAD		
118	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 8.0 C/B	UNIDAD		
119	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 8.5 C/B	UNIDAD		
120	4815010	TUBO PARA TORAX No 26	UNIDAD		
121	4815010	TUBO PARA TORAX No 28	UNIDAD		
122	4815010	TUBO PARA TORAX No 30	UNIDAD		
123	4815010	TUBO PARA TORAX No 32	UNIDAD		
124	4815010	TUBO PARA TORAX No 36	UNIDAD		
125	4817115	VENDA ALGODON LAMINADO 3 X 5 YARDAS	UNIDAD		
126	4817115	VENDA ALGODON LAMINADO 4 X5 YARDAS	UNIDAD		
127	4817115	VENDA ALGODON LAMINADO 5 X 5 YARDAS	UNIDAD		
128	4817115	VENDA ALGODON LAMINADO 6 X 5 YARDAS	UNIDAD		
129	4817115	VENDA ELASTICA "3 X 5" YARDAS	UNIDAD		
130	4817115	VENDA ELASTICA 4 X 5 YARDAS	UNIDAD		
131	4817115	VENDA ELASTICA 5 X 5 YARDAS	UNIDAD		
132	4817115	VENDA ELASTICA 6 X 5 YARDAS	UNIDAD		
133	4817115	VENDA GASA 3" X 5 YDS NO ESTERIL	UNIDAD		
134	4817115	VENDA GASA 4" X 5 YDS NO ESTERIL	UNIDAD		
135	4817115	VENDA GASA 5" X 5 YDS NO ESTERIL	UNIDAD		
136	4817115	VENDA GASA 6" X 5 YDS NO ESTERIL	UNIDAD		
137	4817115	VENDA YESO 3" X 5 YARDAS	UNIDAD		
138	4817115	VENDA YESO 5 X 5 YARDAS	UNIDAD		
139	4817115	VENDA YESO 4 x 5 YARDAS	UNIDAD		
140	4817115	VENDA YESO 6 x 5 YARDAS	UNIDAD		
141	4817115	VENDAS TRIANGULARES	UNIDAD		

MEDICAMENTO REGULADOS

ITEM	CUM	DESCRIPCION	INVIMAS X CUM	PRESENTACION	OFRECE	NO OFRECE

1	20002868-19	ACETATO MEDROXIPROGESTERONA 25 MG /0,5 Y CIPIONATO DE ESTRADIOL 5MG/0,5ML(50MG/ML Y 10MG/ML) SUSPENSIÓN	2020M-0010797-R1	AMPOLLA		
2	20016549-119	ACIDO VALPROICO 250MG	2016M-0011592-R1	CAPSULA		
3	20075967-1	ATAZANAVIR 300MG	2020M-0015712-R1	CAPSULA		
4	20005748-7	CARVEDILOL 6.25 MG	2019M-0010098-R1	TABLETA		
5	218560-3	CEFUROXIMA 250MG/5ML	2023M-010278-R3	SUSPENSION		
6	20056052-22	CLOPIDOGREL 75MG	2018M-0014559-R1	TABLETA		
7	20154827-1	DARUNAVIR 800MG	2019M-0019027	TABLETA		
8	19950452-109	ENOXAPARINA 40 MG/0,4 ML	2015M-0004412-R1	AMPOLLA		
9	19960641-6	ENOXAPARINA SÓDICA 60 MG/ML	2017M-0006074-R1	AMPOLLA		
10	20010390-1	ESTROGENOS CONJUGADOS 0.625MG	2017M-0012121-R1	GRAGEA		
11	19993161-4	ESTROGENOS CONJUGADOS 0.625MG CREMA	2021M-0009350-R1	TUBO		
12	19914262-4	INSULINA GLARGINA 100UI/10ML	2016M-0000394-R2	AMPOLLA		
13	19950478-1	INSULINA GLULICINA 100UI/10ML	2022MBT-0004260-R2	AMPOLLA		
14	20066836-1	IPRATROPIO BROMURO 20MCG	2021M-0015094-R1	FRASCO		
15	20104881-1	LABETALOL100MG/20ML AMPOLLA	2016M-0017141	AMPOLLA		
16	20001516-3	LAMOTRIGINA 50MG TABLETA	2009M-0009336	TABLETA		
17	19989785-6	LEVONORGESTREL 0.75 MG TABLETA	2020M-0008477-R1	TABLETA		
18	19988571-7	LEVONORGESTREL+ETINILESTRADIOL 150MG+0.30MG	2018M-0008433-R1	TABLETA		
19	19967068-1	LOPINAVIR/RITONAVIR 200/50MG	2017M-0006028-R1	TABLETA		
20	19911481-1	LOPINAVIR/RITONAVIR 80MG+20MG/ML	2016M-014876-R2	FRASCO X 160 ML		
21	13854-2	MEDROXIPROGESTERONA + ESTRADIOL 25MG + 5 MG	2007M-006325-R1	AMPOLLA		
22	19997397-5	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 150 MG	2018M-0009075-R1	AMPOLLA		
23	37193-2	METILERGOMETRINA MALEATO 0.2MG	2017M-003421-R4	AMPOLLA		
24	19990590-16	METILPREDNISOLONA 500MG	2020M-0009196-R1	AMPOLLA		
25	39210-1	METOPROLOL 100MG	2014M-013817-R2	TABLETA		
26	19976470-3	METOPROLOL 50MG	2007M-0007318	TABLETA		
27	20094560-1	RITONAVIR 100MG	2021M-0016676-R1	TABLETA		
28	20063471-1	TENOFOVIR+EMTRICITABINA 300/200	2014M-0014946	TABLETA		
29	19941885-9	TIMOLOL 0.5 MG SOLUCIÓN OFTÁLMICA	2022M-0003494-R2	FRASCO X 5 ML		

MEDICAMENTO NO REGULADOS

ITEM	CUM	INVIMAS X CUM	DESCRIPCION	PRESENTACION	INVIMA	OFRECE	NO OFRECE
1	207412-3	51142001	ACETAMINOFEN 100MG/ML	FRASCOX30ML	2020M-006957-R2		
2	20048683-1	51142001	ACETAMINOFEN 10MG (PARACETAMOL) SOL INFUSION FCO X 100 ML	AMPOLLA	2020M-0014218-R1		
3	19929516-5	51142001	ACETAMINOFEN 150MG/5ML	FRASCOX60ML	2023M-0001556-R3		
4	19935303-4	51142001	ACETAMINOFEN 500MG	TABLETA	2023M-0002317-R3		
5	19946928-1	51241301	ACETATO DE ALUMINIO POLVO	SOBRE	2021M-0004255-R2		
6	19940454-1	51161701	ACETILCISTEINA 300MG/3ML	AMPOLLA	2015M-0002925-R1		
7	19961342-3	51102301	ACICLOVIR 200MG	TABLETA	2017M-0005653-R1		
8	57693-2	51102301	ACICLOVIR UNGUENTO TOPICO	TUBO X 15 G	2022M-005619-R3		
9	19936296-11	51142002	ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG	TABLETA	2013M-0002447-R1		
10	19908845-4	51131517	ACIDO FOLICO 1MG	TABLETA	2021M-014908-R3		
11	11697-2	51241234	ACIDO FUSIDICO CREMA	TUBO X 15 GR	2017M-005236-R2		
12	34421-4	51191605	AGUA ESTERIL X 500 ML	BOLSAX500ML	2020M-010787-R2		
13	20041806-1	51191605	AGUA ESTERIL X 5ML	AMPOLLA X5ML	2021M-0013573-R1		
14	20021507-1	51102709	AGUA OXIGENADA 120ML	FRASCOX120ML	2021M-0011507-R2		
15	33439-2	51101701	ALBENDAZOL 100 MG/5 ML 2%	FRASCOX20ML	2022M-010770-R3		
16	47203-3	51101701	ALBENDAZOL 200 MG	TABLETA	2020M-011528-R2		
17	20041740-1	51121708	ALFAMETILDOPA 250 MG	TABLETA	2021M-0013614-R1		
18	20012841-1	51141919	ALPRAZOLAM 0,25MG	TABLETA	2010M-0010821		
19	19977699-3	51171511	ALUMINIO HIDROXIDO+MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA	FRASCOX360ML	2021M-0007436-R1		
20	19908237-27	51101586	AMIKACINA 100MG/2ML	AMPOLLAX2ML	2022M-014889-R3		
21	19908236-7	51101586	AMIKACINA 500MG/2ML	AMPOLLAX2ML	2023M-014905-R3		
22	19994652-3	51161504	AMINOFILINA 240 MG/10 ML	AMPOLLAX10ML	2023M-0008923-R1		
23	19992832-3	51121511	AMIODARONA CLORHIDRATO 150 MG/3ML	AMPOLLAX3ML	2008M-0008550		
24	17144-9	51141601	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 MG	TABLETA	2020M-002794-R3		
25	55895-6	51121743	AMLODIPINO 5 MG	TABLETA	2022M-006138-R3		
26	19953234-1	51101511	AMOXICILINA 250MG/ML	FRASCOX60ML	2016M-0004830-R1		
27	33496-3	51101511	AMOXICILINA 500 MG	CAPSULA	2020M-010611-R3		
28	20036512-2	51101567	AMPICILINA + SULBACTAM 1.5 G.	AMPOLLAX1GR	2023M-0013361-R2		
29	220025-24	51101567	AMPICILINA 1 GR	AMPOLLAX1GR	2020M-011529-R2		
30	230357-1	51101567	AMPICILINA 250MG/5ML	FRASCOX60ML	2020M-012869-R2		
31	MVND	51211616	ANTIVENENO ANTICORAL POLIVALENTE x 10ML	AMPOLLA	#N/A		
32	19966774-7	12162201	ASCORBICO ACIDO 100 MG/ML	FRASCO X 30 ML	2017M-0006673-R1		
33	58111-19	12162201	ASCORBICO ACIDO 500MG	TABLETA	2023M-000487-R3		
34	19963352-15	51121818	ATORVASTATINA 20 MG	TABLETA	2022M-0005892-R2		
35	20085383-15	51121818	ATORVASTATINA 40MG	TABLETA	2022M-0016377-R1		
36	20028845-9	51151616	ATROPINA SULFATO 1 MG/1ML	AMPOLLA	2023M-0012276-R2		

37	11701-1	51101572	AZITROMICINA 200 MG/5ML	FRASCO X 15 ML	2022M-002521-R3		
38	210571-2	51101572	AZITROMICINA 500MG	TABLETA	2020M-007294-R2		
39	19935124-2	51161525	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250MCG	FRASCO	2021M-0002366-R2		
40	20012688-1	51161525	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50MCG NASAL	FRASCO	2021M-0010923-R1		
41	44829-1	51101718	BENZOATO DE BENCILO LOCION	FRASCO X 120 ML	2023M-004817-R4		
42	20009479-3	51181701	BETAMETASONA ACETATO + BETAMETASONA FOSFATO 3MG/ML	AMPOLLA	2021M-0009967-R1		
43	19938121-2	51181701	BETAMETASONA CREMA 0.1%	TUBO 20 GR	2019M-0002634-R2		
44	19980025-10	51181701	BETAMETASONA FOSFATO DISODICO 4 MG/ML	AMPOLLA	2020M-0007727-R1		
45	19997996-1	51121502	BETAMETIL DIGOXINA 0,06 MG/ML SOL ORAL	GOTAS	2008M-0008861		
46	20143309-1	51121502	BETAMETILDIGOXINA 0.2MG/2 ML	AMPOLLA	2023M-0018409-R1		
47	19911220-10	51171504	BICARBONATO DE SODIO 10MEQ/10ML	AMPOLLA	2020M-0000666-R2		
48	19900906-21	51142505	BIPERIDENO 2MG	TABLETA	2023M-012650-R2		
49	19953922-2	51171611	BISACODILO 5 MG	TABLETA	2023M-0004952-R2		
50	20044615-4	12162205	CALCIO + VITAMINA D 1500MG/VIT-D3 200U.I	TABLETA	2022M-0013527-R1		
51	19942545-1	51191910	CALCITRIOL 0.5MG	CAPSULA	2019M-0003054-R2		
52	54972-7	51121703	CAPTOPRIL 25 MG	TABLETA	2014M-015268-R2		
53	54973-7	51121703	CAPTOPRIL 50 MG	TABLETA	2014M-015272-R2		
54	CAK	11101522	CARBON ACTIVADO	KILO			
55	20006387-4	51171501	CARBONATO DE CALCIO 600MG	TABLETA	2019M-0009732-R1		
56	20018308-6	51141903	CARBONATO DE LITIO 300 MG	TABLETA	2010M-0010810		
57	210465-2	51101550	CEFALEXINA 250 MG	SUSPENSION	2019M-14116-R2		
58	44405-4	51101550	CEFALEXINA 500MG	CAPSULA	2021M-006629-R2		
59	208131-6	51101576	CEFALOTINA 1 GR	AMPOLLA	2021M-007484-R2		
60	53704-7	51101576	CEFAZOLINA 1 GRAMO	FRASCO VIAL	2020M-006186-R2		
61	19919587-1	51101551	CEFTRIAXONA 1GR	FRASCO VIAL	2019M-0000406-R2		
62	19954690-14	51101542	CIPROFLOXACINA 100MG/ML	FRASCO VIAL	2022M-0004863-R2		
63	40290-12	51101542	CIPROFLOXACINA 500MG	TABLETA	2023M-14315-R4		
64	20007756-1	51101522	CLARITROMICINA 250MG/5ML	SUSPENSION	2020M-0010302-R1		
65	19980816-1	51101522	CLARITROMICINA 500MG	CAPSULA	2020M-0007529-R1		
66	19970681-1	51101504	CLINDAMICINA 300 MG	CAPSULA	2022M-0007090-R2		
67	19943350-28	51101504	CLINDAMICINA 600MG/ML	AMPOLLA	2022M-0003196-R2		
68	19935777-12	51141502	CLONAZEPAM X 0,5MG	TABLETA	2013M-0002375-R1		
69	19995299-7	51121718	CLONIDINA 0.150 MG	TABLETA	2009M-0009253		
70	19942216-3	51161812	CLORFENIRAMINA 2 MG/5ML	JARABE	2015M-0003316-R1		
71	43493-6	51161812	CLORFENIRAMINA 4 MG TABLETA	TABLETA	2021M-013218-R3		
72	19973372-3	51101905	CLOROQUINA 150 MG	TABLETA	2018M-0007951-R1		
73	19990900-1	51191802	CLORURO DE POTASIO 2mEq/10ML	AMPOLLA	2021M-0008305-R1		
74	19995788-1	51191602	CLORURO DE SODIO 20mEq/10ML	AMPOLLA	2020M-0009117-R1		
75	19967248-2	51101805	CLOTRIMAZOL 100MG	TABLETA VAGINAL	2022M-0006437-R2		
76	19912977-2	51101805	CLOTRIMAZOL CREMA TOP 1%	TUBO X 40 G	2020M-0000024-R3		
77	21475-8	51101805	CLOTRIMAZOL CREMA VAG 1%	TUBO X 40 G	2021M-002376-R3		
78	19974655-3	51141715	CLOZAPINA X 100MG	TABLETA	2021M-0007242-R1		
79	19975977-5	51141715	CLOZAPINA X 25MG	TABLETA	2021M-0007295-R1		
80	20010760-4	51211502	COLCHICINA 0.5 MG	TABLETA	2020M-0010477-R1		
81	20033548-3	51101527	COLISTINA+CORTICOIDE+NEOMICINA SOL OTICA	15 MLFRASCO	2022M-0012611-R2		
82	20146833-2	51181706	CORTICOIDE CON O SIN ANESTESICO UNGÜENTO PROCTOLOGICO	TUBO	2019M-0018741		
83	52976-2	51101513	CORTICOIDE+NEOMICINA-POLIMIXINA SOL.OFT	SOL OFT	2022M-004929-R3		
84	19951339-1	51161511	CROMOGLICATO DE SODIO 2% SOL OFT	FRASCO X5 ML	2021M-0004691-R2		
85	19950378-4	53131616	CROTAMITON LOCION 10%	FRASCO X 60ML	2021M-0004395-R2		
86	19980029-9	51181704	DEXAMETASONA 4MG/1ML	AMPOLLA	2020M-0007728-R1		
87	20019105-10	51181704	DEXAMETASONA 8MG/2ML	AMPOLLA	2022M-0012145-R2		
88	25503-2	51191601	DEXTROSA 5%+ CLORURO DE SODIO 0.9%	BOLSA X 500ML	2023M-008028-R4		
89	29517-1	51191601	DEXTROSA 50% EN AGUA DESTILADA	BOLSA X 500ML	2020M-000885-R4		
90	1982214-2	51191601	DEXTROSA AL 10 % EN AGUA DESTILADA 500 ML	BOLSA X 500ML	2019M-000785-R4		
91	29522-4	51191601	DEXTROSA AL 5 % AGUA DESTILADA 500 ML	BOLSA X 500ML	2020M-000887-R4		
92	20019151-7	51141920	DIAZEPAN 10MG/2ML	AMPOLLA	2023M-0011621-R2		
93	19940375-6	51142121	DICLOFENACO 50MG	TABLETA	2022M-0003022-R2		
94	19934768-18	51142121	DICLOFENACO 75MG/3ML	AMPOLLA	2022M-0002244-R2		
95	20060942-6	51101554	DICLOXACILINA 500MG	CAPSULA	2019M-0015135-R1		
96	20096034-5	51161620	DIFENHIDRAMINA 50MG	CAPSULA	2021M-0016650-R1		
97	19919306-1	51161620	DIFENHIDRAMINA CLORHIDRATO 12.5 MG/5ML	FRASCO	2020M-0000520-R2		
98	19984412-1	51142218	DIHIDROCODEINA 12,1 MG/ML	FRASCO	2008M-0007952		
99	19913783-102	51171820	DIMENHIDRINATO 50MG	TABLETA	2016M-015044-R2		
100	19951877-2	51121602	DINITRATO DE ISOSORBIDE 10MG	TABLETA	2021M-0004575-R2		
101	37246-1	51121602	DINITRATO DE ISOSORBIDE 5MG	TABLETA	2023M-003290-R5		

102	19922562-10	51142009	DIPIRONA 1G/2ML	AMPOLLA	2020M-0000529-R2		
103	20006845-9	51142009	DIPIRONA MAGNESICA 2G/5 ML	AMPOLLA	2021M-0010844-R1		
104	19993029-4	51142009	DIPIRONA SODICA 2.5G/5ML	AMPOLLA	2021M-0008746-R1		
105	19950177-3	51101557	DOXICICLINA 100MG	TABLETA	2021M-0004678-R2		
106	40113-27	51121715	ENALAPRIL MALEATO 5 MG	TABLETA	2023M-013716-R4		
107	44569-25	51121715	ENALAPRIL MALEATO 20MG	TABLETA	2023M-012985-R4		
108	32609-1	42141902	ENEMA TRAVAD RECTAL	BOLSAX133ML	2020M-002067-R3		
109	20032463-3	51151703	EPINEFRINA 1MG/1ML	AMPOLLAX1ML	2023M-0012719-R2		
110	19912966-7	51142403	ERGOTAMINA+CAFEINA 1MG/100 MG	TABLETA	2022M-015043-R3		
111	25798-1	51101570	ERITROMICINA 250MG/5ML	FRASCO	2023M-008266-R4		
112	20011733-3	51101570	ERITROMICINA 500MG	TABLETA	2020M-0010436-R1		
113	20066117-24	51171913	ESOMEPRAZOL 20MG	TABLETA	2019M-0015025-R1		
114	20066116-26	51171913	ESOMEPRAZOL 40MG	TABLETA	2023M-0015130-R2		
115	19973061-5	51191507	ESPIRONOLACTONA 25MG	TABLETA	2023M-0006839-R2		
116	MVND	51211616	FAVOTERAPICO ANTIESCORPION (ALACRAMYN) X 5ML	AMPOLLA			
117	20028809-3	51141519	FENITOINA SODICA 250MG	AMPOLLA	2018M-0012526-R1		
118	19970635-2	51142219	FENTANILO	AMPOLLA	2020M-0006977-R1		
119	20032468-6	51131600	FITOMENADIONA 1MG/1ML	AMPOLLA	2022M-0012646-R2		
120	39613-25	51101807	FLUCONAZOL 200MG	TABLETA	2009M-12744-R1		
121	20015903-21	51141618	FLUOXETINA 20MG	TABLETA	2015M-0011156-R1		
122	20011388-13	51191510	FUROSEMIDA 20MG/2ML	AMPOLLA	2010M-0010753		
123	42216-13	51191510	FUROSEMIDA 40MG	TABLETA	2019M-004573-R4		
124	1981505-13	51121805	GEMFIBROCILO 600MG	TABLETA	2020M-000186-R3		
125	19940519-15	51101584	GENTAMICINA 160MG/2ML	AMPOLLA	2022M-0003426-R2		
126	19929683-1	51101584	GENTAMICINA 3MG/ML (0.3 %) SOL OFT	FRASCO X 5 ML	2023M-0001654-R3		
127	19946811-17	51101584	GENTAMICINA 40MG/1ML	AMPOLLA	2022M-0003994-R2		
128	208159-6	51101584	GENTAMICINA 80MG/2ML	AMPOLLA	2007M-006661-R1		
129	20069305-7	51181516	GLIBENCLAMIDA 5MG	TABLETA	2020M-0015309-R1		
130	20039073-1	51182403	GLUCONATO DE CALCIO 10%	AMPOLLA	2022M-0013294-R2		
131	19940401-3	51141702	HALOPERIDOL 10MG	TABLETA	2020M-0003227-R2		
132	19940398-2	51141702	HALOPERIDOL 5MG	TABLETA	2021M-0003398-R2		
133	20061284-1	51141702	HALOPERIDOL 5MG/ML	AMPOLLA	2018M-0014633-R1		
134		51121752	HIDRALAZINA 20MG/ML	AMPOLLA			
135	212764-10	51191515	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG	TABLETA	2022M-012410-R2		
136	40194-2	51181706	HIDROCORTISONA 1% CREMA	TUBO X 15 GR	2023M-014387-R4		
137	19940721-13	51181706	HIDROCORTISONA 100MG	AMPOLLA	2021M-0003102-R2		
138	20067505-3	51161623	HIDROXICINA 100MG	AMPOLLA	2014M-0015359		
139	19955212-21	51172107	HIOSCINA BUTIL BROMURO 10MG	TABLETA	2016M-0005256-R1		
140	225064-11	51172107	HIOSCINA N- BUTIL BROMURO 20MGML	AMPOLLA	2022M-011494-R2		
141	19926478-5	51172107	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+ DIPIRONA (20MG+2.5 G)/5 ML	AMPOLLA	2020M-0000903-R2		
142	51330-17	51142106	IBUPROFENO 400 MG	TABLETA	2020M-014958-R3		
143	38292-1	51181506	INSULINA CRISTALINA 100 UI	AMPOLLA	2018M-012368-R3		
144	38294-1	51181506	INSULINA NPH 100UI/ML	AMPOLLA	2020M-012624-R3		
145	19955240-7	51161638	KETOTIFENO 1 MG	TABLETA	2022M-0005203-R2		
146	19984823-1	51161638	KETOTIFENO 1MG/5ML	FRASCO X100 ML	2021M-0007745-R1		
147	32606-2	51191604	LACTATO DE RINGER HARTMANN	BOLSA X 500 ML	2020M-002282-R4		
148	19975104-3	51102310	LAMIVUDINA 10 MG/240 ML SOL ORAL	FRASCO X 240 ML	2021M-0007440-R1		
149	20063923-1	51102344	LAMIVUDINA 150MG+ZIDOVUDINA 300MG X 60 TAB	TABLETAS	2014M-0015011		
150	19943590-2	51141711	LEVOMEPROMAZINA 100MG	TABLETAS	2014M-0003778-R1		
151	19977387-2	51141711	LEVOMEPROMAZINA 4 MG/ML SOLUCION ORAL	GOTAS ORALES	2007M-0007588		
152	42722-23	51181608	LEVOTIROXINA 100MCG	TABLETA	2018M-005064-R2		
153	19960116-17	51181608	LEVOTIROXINA 50MCG	TABLETA	2017M-0005365-R1		
154	34537-2	51171700	LOPERAMIDA 2 MG	TABLETA	2009M-010882-R2		
155	39641-1	51161606	LORATADINA 10MG	TABLETA	2020M-014625-R3		
156	19908846-4	51161606	LORATADINA JBE X 100ML	FRASCO 100 ML	2017M-015002-R2		
157	20123645-18	51121780	LOSARTAN POTASICO 50 MG TABLETA	TABLETA	2023M-0018181-R1		
158	20123643-17	51121780	LOSARTAN X 100 MG	TABLETA	2023M-0018171-R1		
159	40518-6	51121802	LOVASTATINA 20 MG TABLETA	TABLETA	2023M-012909-R4		
160	19905554-12	51181517	METFORMINA CLORHIDRATO 850 MG	TABLETA	2009M-13957-R1		
161	19948280-4	51151904	METOCARBAMOL 750 MG	TABLETA	2015M-0004448-R1		
162	19941418-4	51171806	METOCLOPRAMIDA 10MG	TABLETA	2020M-0002998-R2		
163	20162259-4	51171806	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML	AMPOLLA	2021M-0020010		
164	20158221-1	51171806	METOCLOPRAMIDA 4MG/30ML SOL ORAL	FRASCO X 30 ML	2019M-0019098		
165	20149724-1	51121765	METOPROLOL 5MG/5ML	AMPOLLA	2019M-0019459		
166	20062852-1	51111610	METOTREXATO SODICO 2.5MG	TABLETA	2015M-0015773		
167	19906811-5	51101603	METRONIDAZOL 250MG/5ML	FRASCO X120 ML	2020M-14231-R2		
168	23439-4	51101603	METRONIDAZOL 500MG	TABLETA	2021M-007158-R3		
169	1983837-5	51101603	METRONIDAZOL OVULOS 500 MG	ÓVULO	2022M-003380-R3		
170	20057389-2	51141542	MIDAZOLAM 15 MG/3 ML CJA X 10 AMP	AMPOLLA	2020M-0014713-R1		
171	19972421-4	51141542	MIDAZOLAM 5MG/5ML	AMPOLLA	2018M-0006755-R1		
172	20104433-1	51171908	MIFEPRISTONA 200MG	TABLETA	2022M-0017492-R1		

173	19914260-3	51171908	MISOPROSTOL 200MCG TABLETAS	TABLETA	2022M-015026-R3		
174	20069787-1	51142109	NALOXONA CLORHIDRATO 0.4 MG/ML	AMPOLLA	2020M-0015563-R1		
175	19986585-2	51142109	NAPROXENO 150 MG/5ML	FRASCO X 80 ML	2008M-0008334		
176	17145-18	51142109	NAPROXENO 250MG	TABLETA	2021M-002839-R3		
177	3753-3	51121904	NIFEDIPINO 10 MG	CAPSULA	2021M-003008-R3		
178	20025310-9	51121904	NIFEDIPINO 30 MG CAPSULA	CAPSULA	2023M-0012346-R2		
179	40927-14	51122110	NIMODIPINA 30 MG TABLETA	TABLETA	2022M-013061-R4		
180	19999393-2	51101815	NISTATINA + OXIDO DE ZINC 10.000UI	CREMA	2021M-0009454-R1		
181	19997076-1	51101815	NISTATINA SUSP X 60 ML	FRASCO 60 ML	2020M-0008850-R1		
182	19985876-2	51102206	NITROFURANTOINA 100 MG CAPSULA	CAPSULA	2020M-0008104-R1		
183	20067562-4	51102206	NITROFURANTOINA 50 MG TABLETA	TABLETA	2019M-0015231-R1		
184	19940783-1	51151727	NOREPINEFRINA 4MG/4ML	AMPOLLA	2014M-0003455-R1		
185	20035947-44	51171909	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA	CAPSULA	2019M-0013109-R1		
186	20044344-2	51171909	OMEPRAZOL 40 MG POLVO ESTERIL	AMPOLLA	2023M-0013645-R1		
187	20010204-1	51171806	ONDANSETRON 8 MG/4 ML CJA X 10 AMP FRESENIUS	AMPOLLA	2020M-0010649-R1		
188	20140348-2	51101562	OXACILINA 1 GR	AMPOLLA	2020M-0019809		
189	19947581-1	51161901	OXIMETAZOLINA 0.05% GOTAS NASAL	FRASCO X 15 ML	2014M-0003660-R1		
190	20018967-1	51161901	OXIMETAZOLINA 0.25% GOTAS NASAL	FRASCO X 15 ML	2021M-0011162-R2		
191	19915399-3	51182203	OXITOCINA 10 UI/MLSOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	2023M-0000353-R3		
192	219603-7	51101507	PENICILINA G BENZATINICA 1.200.000 UI	AMPOLLA	2020M-011504-R2		
193	218006-3	51101507	PENICILINA G BENZATINICA 2.400.000 UI	AMPOLLA	2020M-011498-R2		
194	20046873-1	51101507	PENICILINA G SODICA 1.000.000 UI	AMPOLLA	2023M-0014213-R2		
195	218000-16	51101507	PENICILINA G SODICA 5.000.000 UI	AMPOLLA	2022M-010624-R2		
196	20011956-2	51101507	PENICILINA V 250MG X 100 ML	FCO X 100 ML	2021M-0010931-R1		
197	20065784-2	51141713	PIPOTIAZINA 25MG/ML	AMPOLLA	2019M-0015219-R1		
198	25796-2	51101706	PIRANTEL PAMOATO 250 MG/5 ML	FRASCO X15ML	2021M-008265-R4		
199	19902915-1	51101706	PIRANTEL PAMOATO 250MG	TABLETA	2019M-13477-R2		
200	20057639-11	51000000	PIRIDOXINA CLORHIDRATO 50 MG	CAPSULA	2013M-0014343		
201	28014-3	51241215	PODOFILINA 20% SOLUCION TOPICA	FRASCO X 5 ML	2009M-000476-R3		
202	19961372-7	51121728	PRAZOSINA 1MG	TABLETA	2017M-0005408-R1		
203	20011084-5	51181708	PREDNISOLONA 5MG	TABLETA	2020M-0010432-R1		
204	19984620-3	51181708	PREDNISOLONA+FENILEFRINA SOL OFT	FRASCO X5ML	2022M-0008086-R1		
205	19906237-5	51181708	PREDNISONA 50MG	TABLETA	2022M-14099-R2		
206	19978181-24	51121700	PROPANOLOL 40MG	TABLETAS	2007M-0007474		
207	20001675-1	51161508	SALBUTAMOL INHALADOR 100MCG	FRASCO	2021M-0009874-R1		
208	33250-2	51161508	SALBUTAMOL SOLUCION P/ NEBULIZAR	FRASCO X 5ML	2020M-13589-R2		
209	19976587-3	51191906	SALES DE REHIDRATACION ORAL	SOBRE	2021M-0007276-R1		
210	29523-3	51191602	SODIO CLORURO 0.9% 100ML	BOLSAX100ML	2020M-001117-R4		
211	29523-5	51191602	SODIO CLORURO 0.9% 500ML	BOLSAX500ML	2020M-001117-R4		
212	20032988-1	51121758	SODIO NITROPRUSIATO 50 MG POLVO	AMPOLLA	2023M-0012782-R2		
213	36743-3	51171911	SUCRALFATO 1G	TABLETAS	2010M-011598-R2		
214	20043702-1	51211616	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE	AMPOLLA	2019M-0013350-R1		
215	19996537-2	51102718	SULFADIAZINA DE PLATA 1%	TUBO	2019M-0009936-R1		
216	20026114-3	51000000	SULFASALAZINA 500MG	GRAGEA	2017M-0011807-R1		
217	20066123-3	51241303	SULFATO DE ZINC 120 ML	FRASCO X120 ML	2022M-0015352-R1		
218	19963970-2	51131518	SULFATO FERROSO 20 - 25 MG/ FCO X 120 ML	FRASCO X 120 ML	2022M-0006043-R2		
219	19914806-6	51131518	SULFATO FERROSO 300 MG	TABLETA	2022M-0000479-R3		
220	19963969-4	51131518	SULFATO FERROSO SOL. ORAL	FRASCO X 20 ML	2017M-0005683-R1		
221	19935299-1	51171606	SULFATO MAGNESIO 20%/10ML	AMPOLLA	2022M-0002365-R2		
222	19967433-9	51171619	SUPOSITORIOS DE GLICERINA ADULTO	UNIDAD	2023M-0006209-R2		
223	19967433-9	51171619	SUPOSITORIOS DE GLICERINA PEDIATRICOS	UNIDAD	2023M-0006209-R2		
224	20061730-12	51161510	TEOFILINA RETARD 300 MG	CAPSULA	2014M-0014964		
225	38998-6	51161506	TERBUTALINA 1 % SOLUCION PARA NEBULIZAR	AMPOLLA	2020M-012605-R3		
226	38332-2	51191909	TIAMINA 100 MG/ML	AMPOLLA	2022M-003721-R5		
227	23440-10	51191909	TIAMINA 300 MG TABLETA	TABLETA	2007M-0007263-R2		
228	19999037-1	51101617	TINIDAZOL 200MG/ML	FRASCO X 15 ML	2009M-0009365		
229	20046007-2	51201621	TOXOIDE TETANICO 40 ui 0.5ML	AMPOLLA	2020MB-0014543-R1		
230	20045072-4	51142235	TRAMADOL CLORHIDRATO 100 MG/ML	AMPOLLA	2021M-0013188-R1		
231	19924285-34	51142235	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG/ML	AMPOLLA	2021M-0000733-R2		
232	20080775-3	51142235	TRAMADOL GOTAS 100 MG/ML	FRASCO 10 ML	2015M-0016284		
233	20119728-2	51131811	TRANEXÁMICO ÁCIDO 500 MG/ML	AMPOLLA	2022M-0017961-R1		
234	19941742-5	51000000	TRAZODONA 50MG	TABLETAS	2022M-0003092-R2		
235	51063-3	51101530	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (160/800) MG	TABLETA	2021M-003367-R3		
236	26915-5	51101530	TRIMETROPIN SULFA 40/200MG	FRASCO X 60 ML	2021M-009160-R3		
237	19904368-9	51191911	VITAMINA A 50.000 UI	CAPSULA	2023M-13671-R3		
238	20096037-6	51131604	WARFARINA SÓDICA 5 MG TABLETA	TABLETAS	2015M-0016414		
239	19974944-3	51102321	ZIDOVUDINA 10 MG/240ML SOLUCIÓN ORAL	FRASCO X 240 ML	2007M-0007425		

OTROS SERVICIOS

ITEM	CUPS	AGRUPADOR	DESCRIPCION CUPS (RESOLUCION 2775)	OFRECE	NO OFRECE
1	601T01	AMBULANCIA	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE PRIMARIO DE PACIENTES DENTRO DEL MUNICIPIO. POR KILOMETRO APLICA PARA POPAYAN Puracé TOTORO CALDONO		
2	601T02	AMBULANCIA	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE SECUNDARIO DE PACIENTES DENTRO DEL MUNICIPIO. POR KILOMETRO APLICA PARA POPAYAN Puracé TOTORO CALDONO		
3	601T02	AMBULANCIA	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE SECUNDARIO DE PACIENTES DENTRO DEL MUNICIPIO.(ENTRE IPS DEL MUNICIPIO) APLICA PARA POPAYAN		
4	601T02	AMBULANCIA	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE SECUNDARIO ZONA DE DISPERSIÓN (PIAMONTE) POR KILOMETRO APLICA PARA PIAMONTE		
5	601T01	AMBULANCIA	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE PRIMARIO ZONA DE DISPERSIÓN (PIAMONTE) POR KILOMETRO APLICA PARA PIAMONTE		
6	601T01	AMBULANCIA	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE PRIMARIO (Tarifa para los SOAT desde el lugar de la ocurrencia hasta el hospital, aplica para zona urbana)		
7	906249	LABORATORIO	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS (PRUEBA RÁPIDA 3.0 GENERACIÓN)		
8	906250	LABORATORIO	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA (PRUEBA RÁPIDA 4.0 GENERACIÓN)		
9	906207	LABORATORIO	DENGUE ANTICUERPOS IGG (PRUEBA RÁPIDA)		
10	906208	LABORATORIO	DENGUE ANTICUERPOS IGM (PRUEBA RÁPIDA)		
11	906039	LABORATORIO	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA (PRUEBA RÁPIDA)		
12	906317	LABORATORIO	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs] (PRUEBA RÁPIDA)		
13	906128	LABORATORIO	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO (PRUEBA RÁPIDA)		
14	906130	LABORATORIO	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO (PRUEBA RÁPIDA)		
15	903438	LABORATORIO	TROPONINA T CUALITATIVA (PRUEBA RÁPIDA)		
16	389300	TOMA DE MUESTRA	CATETERISMO O CANALIZACION DE VENA SOD (TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO)		
17	892901	TOMA DE MUESTRA	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO		
18	903883	PENFERMERIA	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] (INCLUYE INSUMOS)		
19	992990	PENFERMERIA	INYECCION O INFUSION DE OTRA USTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA (INCLUYE JERINGA)		
20	861801	PMEDICO	INSERCIÓN ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS (NO INCLUYE DISPOSITIVO)*		
21	861203	PMEDICO	EXTRACCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS POR INCISIÓN*		
22	992102	PENFERMERIA	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE ANTIBIÓTICO. (MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS DILUIDOS)		
23	992200	PENFERMERIA	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE SUSTANCIA HORMONAL. (MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS DILUIDOS)		
24	992901	PENFERMERIA	INYECCIÓN DE VITAMINA K		
25	990204	EDUCACION	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ENFERMERIA (ASESORÍA DE VIH)		
26	896101	PENFERMERIA	MONITOREO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA (TELEMETRIA) AFINAMIENTO ARTERIAL (POR 5)		
27	890305	CONSULTA	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERÍA		
28	890205	CONSULTA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERÍA		
29	5DS002	SALA	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS DERECHO DE SALA DE PROCEDIMIENTOS* (APLICA PARA LOS PROCEDIMIENTOS QUE REQUIEREN SALA)		
30	237102	ODONTOLOGIA	PULPOTOMIA		
31	237103	ODONTOLOGIA	PULPECTOMIA		
32	990104	EDUCACION	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ENFERMERIA		
33	861801	PMEDICO	INSERCIÓN ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS (NO INCLUYE DISPOSITIVO)*		
34	993102	VACUNACION	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]		
35	993106	VACUNACION	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO		
36	993107	PENFERMERIA	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DE TETANOS		
37	993120	VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA [TD]		
38	993122	VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA,TETANOS Y TOS FERINA [DPT]		
39	993130	VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B, DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y HEPATITIS B (PENTAVALENTE)		
40	993501	VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)		
41	993502	VACUNACION	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A		
42	993503	VACUNACION	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B		
43	993504	VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA FIEBRE AMARILLA		
44	993505	VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA RABIA		
45	993509	VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA VARICELA		
46	993510	VACUNACION	VACUNACION CONTRA INFLUENZA		
47	993512	VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA ROTAVIRUS		
48	993513	VACUNACION	VACUNACION CONTRA VIRUS PAPILOMA HUMANO [VPH]		
49	993522	VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION, PAROTIDITIS Y RUBEOLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)		
50	995201	VACUNACION	OTRA VACUNACION DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES		
51	993520	VACUNACION	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA SARAMPIÓN Y RUBEÓLA [SR] (DOBLE VIRAL)		
52	995201	VACUNACION	OTRA VACUNACION DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES		
53	993523	VACUNACION	VACUNACION CONTRA OTRO VIRUS (ESPECIFICO)		
54	995202	VACUNACION	ADMINISTRACION VACUNA SARS CoV 2 [COVID-19]		
55	993102	VACUNACION	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]		
56	993106	VACUNACION	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO		
57	993120	VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA [TD]		
58	993122	VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA,TETANOS Y TOS FERINA [DPT]		
59	993130	VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B, DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y HEPATITIS B (PENTAVALENTE)		
60	993501	VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)		
61	993502	VACUNACION	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A		
62	993503	VACUNACION	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B		
63	993504	VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA FIEBRE AMARILLA		
64	993505	VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA RABIA		
65	993509	VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA VARICELA		
66	993510	VACUNACION	VACUNACION CONTRA INFLUENZA		
67	993512	VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA ROTAVIRUS		
68	993513	VACUNACION	VACUNACION CONTRA VIRUS PAPILOMA HUMANO [VPH]		

69	993522	VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION, PAROTIDITIS Y RUBEOLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)		
70	995201	VACUNACION	OTRA VACUNACION DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES		
71	993520	VACUNACION	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA SARAMPIÓN Y RUBEÓLA [SR] (DOBLE VIRAL)		
72	995201	VACUNACION	OTRA VACUNACION DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES		
73	993523	VACUNACION	VACUNACION CONTRA OTRO VIRUS (ESPECIFICO)		
74	995202	VACUNACION	ADMINISTRACION VACUNA SARS CoV 2 [COVID-19]		
75	993102	VACUNACION	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]		
76	993106	VACUNACION	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO		
77	993120	VACUNACION	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA TÉTANOS Y DIFTERIA [TD]		
78	993122	VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA,TETANOS Y TOS FERINA [DPT]		
79	993130	VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B, DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y HEPATITIS B (PENTAVALENTE)		
80	993501	VACUNACION	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)		
81	993502	VACUNACION	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A		
82	993503	VACUNACION	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B		
83	993504	VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA FIEBRE AMARILLA		
84	993505	VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA RABIA		
85	993509	VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA VARICELA		
86	993510	VACUNACION	VACUNACION CONTRA INFLUENZA		
87	993512	VACUNACION	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS		
88	993513	VACUNACION	VACUNACION CONTRA VIRUS PAPILOMA HUMANO [VPH]		
89	993522	VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION, PAROTIDITIS Y RUBEOLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)		
90	995201	VACUNACION	OTRA VACUNACION DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES		
91	993520	VACUNACION	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA SARAMPIÓN Y RUBEÓLA [SR] (DOBLE VIRAL)		
92	995201	VACUNACION	OTRA VACUNACION DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES		
93	993523	VACUNACION	VACUNACION CONTRA OTRO VIRUS (ESPECIFICO)		
94	995202	VACUNACION	ADMINISTRACION VACUNA SARS CoV 2 [COVID-19]		
95	890201-	CONSULTA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL (CERTIFICADO MEDICO)		

LABORATORIO

ITEM	CUPS	AGRUPADOR	DESCRIPCION CUPS (RESOLUCION 2775)	OFRECE	NO OFRECE
1	906340	LABORATORIO	SARS CoV 2 [COVID-19] ANTIGENO POP-CAL-TOT-PUR		
2	906340	LABORATORIO	SARS CoV 2 [COVID-19] ANTIGENO PIAMONTE		

OXIGENO

ITEM	CÓDIGO CUPS (propio a convenir	DESCRIPCIÓN CUPS	OFRECE	NO OFRECE
1	504231	OXIGENO (Por cánula, por mascarilla facial simple, por mascarilla de reservorio, por ventury a 25%,35%,50%)		

TRASLADOS

ITEM	CUPS	DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD	OFRECE	NO OFRECE
1	601T01	VALOR POR KILOMETRO TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE PRIMARIO DE PACIENTES FUERA DEL MUNICIPIO. (POPAYAN, PURACE, CALDONO Y TOTORO)		
2	601T02	VALOR POR KILOMETRO TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE SECUNDARIO DE PACIENTES FUERA DEL MUNICIPIO. (POPAYAN, PURACE, CALDONO Y TOTORO)		
3	601T02	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE SECUNDARIO DE PACIENTES DENTRO DEL MUNICIPIO. (ENTRE IPS DEL MUNICIPIO, CABECERA MUNICIPAL)		
4	601T02	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE SECUNDARIO ZONA DE DISPERSIÓN (PIAMONTE) POR KILOMETRO		
5	601T01	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE PRIMARIO ZONA DE DISPERSIÓN (PIAMONTE) POR KILOMETRO		
6	601T01	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE PRIMARIO (Tarifa para los SOAT desde el lugar de la ocurrencia hasta el hospital, aplica para zona urbana)		

MUNICIPIO POPAYAN

ITEM	VEREDA	CORREGIMIENTO RESGUARDO	CENTRO DE SALUD QUE ATIENDE	DISTANCIA VEREDA A CENTRO DE SALUD (KM)	TIEMPO DE DESPLAZAMIENTO	DISTANCIA VEREDA A CABECERA MUNICIPAL (KM)	OFRECE	NO OFRECE
1	Los Cerillos	Los Cerillos	Hospital del norte	25	1h 17min	28,6		
2	La Yunga	Los Cerillos	Hospital Maria Occidente	4,6	17	24,2		
3	Las Mercedes	La Mercedes	Hospital del norte	23,2	1h 13min	27		
4	La Calera	La Mercedes	Hospital del norte	20,8	58 min	30,6		
5	La Meseta	La Meseta	Hospital Maria Occidente	33,7	1h 21 min	35,8		
6	El Bajo Gualimbio	La Meseta	Hospital Maria Occidente	17,3	33 min	20,5		
7	San Rafael	San Rafael	Hospital Maria Occidente	23,3	55 min	23,1		
8	Santa Rosa	Santa Rosa	Hospital del norte	8,5	25 min	16		
9	Morinda	Santa Rosa	Hospital del norte	10	29 min	19,8		
10	San Antonio	Santa Rosa	Hospital del norte	18,6	26 min	28,4		

11	La Tetilla	Santa Rosa	Hospital del norte	17,4	48 min	27,2		
12	La Laja	Santa Rosa	Hospital del norte	12,4	37 min	22,1		
13	de Mota	Santa Rosa	Hospital del norte	15,9	44 min	25,7		
14	La Rejoya	La Rejoya	Hospital del norte	10,6	28 min	21,1		
15	Villanueva	Piendamó	Hospital del norte	35,4	44 min	44,3		
16	Julumito	Julumito	Hospital Maria Occidente	4,6	15 mianaa	16,4		
17	Julumito Alto	Julumito	Hospital Maria Occidente	5,6	17 min	9,7		
18	Los Tendidos	Julumito	Hospital Maria Occidente	6,8	17 min	11,1		
19	San Bernardino	San Bernardino	Hospital del norte	7,4	19 min	15,8		
20	La Sabana	Calibio	Hospital del norte	12	21 min	27,4		
21	La Cabuyera	Calibio	Hospital del norte	6,8	10 min	15,7		
22	Real Palacé	Calibio	Hospital del norte	7,7	12 min	16,6		
23	Río Blanco	Calibio	Hospital del norte	3,2	6 min	13,4		
24	La Yunga	La Yunga	Hospital Maria Occidente	20,4	40 min	24,7		
25	Río Hondo	La Yunga	Hospital Maria Occidente	20,9	41 min	25,2		
26	El Tablón	El Tablón	Hospital Maria Occidente	12,1	21 min	16,4		
27	El Charco	El Charco	Hospital Maria Occidente	12,5	25 min	16,8		
28	Cajamarca	El Charco	Hospital Maria Occidente	12,5	25 min	16,8		
29	De mota	El Charco	Hospital Maria Occidente	20,5	47 min	20,3		
30	La Mulata	El Charco	Hospital Maria Occidente	7,1	14 min	11,4		
31	La Colina	El Charco	Hospital Maria Occidente	2,1	6 min	3,9		
32	Santa Rosa	El Charco	Hospital Maria Occidente	15,9	35 min	17,7		
33	Cajete	Cajete	Hospital Maria Occidente	5,3	13 min	9,6		
34	Santa Ana	Cajete	Hospital Maria Occidente	18,4	47 min	20,2		
35	Las Chozas	Cajete	Hospital Maria Occidente	4,3	13 min	8,6		
36	Figueroa	Figueroa	centro de salud suroccidente	10,7	27 min	11,9		
37	Vereda de Torres	Vereda de Torres	centro de salud suroccidente	6,3	15 min	5.7		
38	La Playa	Vereda de Torres	centro de salud suroccidente	7,3	19 min	6,1		
39	Alto Puelenje	San Juan de Puelenje	centro de salud suroccidente	5,1	14 min	6,3		
40	Bajo Puelenje	San Juan de Puelenje	centro de salud suroccidente	5,1	14 min	6,3		
41	Crucero de Puelenje	San Juan de Puelenje	centro de salud suroccidente	5,1	14 min	6,3		
42	Centro de Puelenje	San Juan de Puelenje	centro de salud suroccidente	5,3	13 min	6,5		
43	El Túnel	San Juan de Puelenje	centro de salud suroccidente	41,2	57 min	34,1		
44	Samuel Silverio Buitrago	San Juan de Puelenje	centro de salud suroccidente	6	7 min	3,5		
45	El Sendero	El Sendero	centro de salud suroccidente	4,6	14 min	5,9		
46	Pueblillo Alto	El Sendero	centro de salud suroccidente	6,2	22 min	8,7		
47	Las Tres Cruces	El Sendero	centro de salud suroccidente	3,9	17 min	4,9		
48	El Arenal	El Sendero	centro de salud suroccidente	2,5	11 min	3,9		
49	Samanga	Samanga	centro de salud suroccidente	12,4	38 min	12		
50	El Salvador	Samanga	centro de salud suroccidente	3,2	11 min	4,5		
51	Los Dos Brazos	Samanga	centro de salud suroccidente	3,7	13 min	3,3		
52	Montebello	Samanga	centro de salud suroccidente	31,3	1h 11 min	33,2		
53	Barro Plateado	Samanga	centro de salud suroccidente	3,2	11 min	3,5		
54	Santa Bárbara	Santa Bárbara	centro de salud suroccidente	12,5	25 min	12,6		
55	El Hogar	Santa Bárbara	centro de salud suroccidente	9,3	30 min	11,1		
56	La Claridad	Santa Bárbara	centro de salud suroccidente	9 ,2	27 min	7,5		
57	Pisojé Alto	Santa Bárbara	centro de salud suroccidente	11,1	35 min	12,7		
58	Pisojé Bajo	Santa Bárbara	centro de salud suroccidente	13,4	28 min	15,1		
59	Altos Pesares	Santa Bárbara	centro de salud suroccidente	23,1	43 min	24,5		
60	San Alfonso	Santa Bárbara	centro de salud suroccidente	9,4	29 min	11,2		
61	Poblazón	Poblazón	Hospital del norte	15,4	38 min	12,1		
62	El Canelo	El Canelo	Hospital del norte	78,1	2h 30min	87		
63	Lame	Las Piedras	Hospital del norte	1,6	12 min	11,8		
64	El Cabuyo	Las Piedras	Hospital del norte	10,5	40 min	19,4		
65	Clarete	Las Piedras	Hospital del norte	6,9	14 min	15,8		
66	Los Llanos	Las Piedras	Hospital del norte	4,4	12 min	14,5		
67	Las Huacas	Las Piedras	Hospital del norte	8,9	21 min	25,7		
68	San Isidro	Las Piedras	Hospital del norte	12,8	37 min	30,4		
69	Quintana	Quintana	Hospital del norte	22	1h 13min	30,1		

MUNICIPIO DE CALDONO

ITEM	VEREDA	CORREGIMIENTO /RESGUARDO	CENTRO DE SALUD QUE ATIENDE	DISTANCIA VEREDA A CENTRO DE SALUD (KM)	TIEMPO DE DESPLAZAMIENTO	DISTANCIA VEREDA A CABECERA MUNICIPAL (KM)	OFRECE	NO OFRECE
1	CAIMITO	PESCADOR	ESE POPAYAN PA PESCADOR	18	1:15 HORAS	35		
2	SOCORRO	PESCADOR	ESE POPAYAN PA PESCADOR	15	1 HORA	32		
3	LA ISLA	PESCADOR	ESE POPAYAN PA PESCADOR	17	1:30 HORAS	34		
4	CABUYAL	PESCADOR	ESE POPAYAN PA PESCADOR	6	15 MIN	23		
5	PUENTE REAL	PESCADOR	ESE POPAYAN PA PESCADOR	6,5	15 MIN	23,5		
6	LA LLANADA	PESCADOR	ESE POPAYAN PA PESCADOR	5	15 MIN	22		
7	PALERMO	PESCADOR	ESE POPAYAN PA PESCADOR	12	45 MIN	29		
8	POTRERILLO	PESCADOR	ESE POPAYAN PA PESCADOR	2	10 MIN	19		
9	PANAMERICANA	PESCADOR	ESE POPAYAN PA PESCADOR	3	10 MIN	20		

10	CAMPINA	PESCADOR	ESE POPAYAN PA PESCADOR	2	10 MIN	19		
11	PESCADOR	PESCADOR	ESE POPAYAN PA PESCADOR	1	5 MIN	18		
12	C PESCADOR	PESCADOR	ESE POPAYAN PA PESCADOR	0,5	3 MIN	17,5		
13	PORVENIR	PESCADOR	ESE POPAYAN PA PESCADOR	6	15 MIN	23		
14	LA LAGUNA	PESCADOR	ESE POPAYAN PA PESCADOR	8	20 MIN	25		
15	LA LAGUNA II	PESCADOR	ESE POPAYAN PA SIBERIA	12	30 MIN	23		
16	LOS QUINGOS	PESCADOR	ESE POPAYAN PA SIBERIA	15	30 MIN	26		
17	EL ORIENTE	PESCADOR	ESE POPAYAN PA SIBERIA	17	50 MIN	28		
18	LA ESPERANZA	PESCADOR	ESE POPAYAN PA SIBERIA	16	45 MIN	27		
19	LA BUITRERA	SIBERIA	ESE POPAYAN PA SIBERIA	3	10 MIN	14		
20	EL CENTRO	SIBERIA	ESE POPAYAN PA SIBERIA	5	20 MIN	16		
21	DARIEN	SIBERIA	ESE POPAYAN PA SIBERIA	10	25 MIN	21		
22	VENTANAS	SIBERIA	ESE POPAYAN PA SIBERIA	4	20 MIN	15		
23	LA ESTRELLA	SIBERIA	ESE POPAYAN PA SIBERIA	1,5	10 MIN	12,5		
24	CAMPO ALEGRE	SIBERIA	ESE POPAYAN PA SIBERIA	7	25 MIN	18		
25	CORTIJO	SIBERIA	ESE POPAYAN PA SIBERIA	3	15 MIN	14		
26	LA VENTA	SIBERIA	ESE POPAYAN PA SIBERIA	6	15 MIN	17		
27	SIBERIA	SIBERIA	ESE POPAYAN PA SIBERIA	1	3 MIN	12		
28	SANTA BARBARA	SIBERIA	ESE POPAYAN PA SIBERIA	6	30 MIN	17		
29	YARUMAL	SIBERIA	ESE POPAYAN PA SIBERIA	8	25 MIN	19		
30	CIDRAL	SIBERIA	ESE POPAYAN PA SIBERIA	8	20 MIN	19		
31	C. ROSARIO	SIBERIA	ESE POPAYAN PA SIBERIA	6	15 MIN	17		
32	GUAICO	SIBERIA	ESE POPAYAN PA SIBERIA	8	25 MIN	19		
33	PRIMAVERA	SIBERIA	ESE POPAYAN PA SIBERIA	13	1 HORA	24		
34	BUENA VISTA	SIBERIA	ESE POPAYAN PA SIBERIA	15	1:15 MIN	26		
35	EL PITAL	EL PITAL	ESE POPAYAN PA PESCADOR	12	25 MIN	29		
36	EL TABLON	EL PITAL	ESE POPAYAN PA PESCADOR	11	20 MIN	28		
37	EL ROSAL	EL PITAL	ESE POPAYAN PA PESCADOR	9	20 MIN	26		
38	MONTERILLA	CERRO ALTO	ESE POPAYAN PA PESCADOR	14	25 MIN	31		
39	MIRAVALLE	CERRO ALTO	ESE POPAYAN PA CALDONO	13	40 MIN	13		
40	EL JARDIN	CERRO ALTO	ESE POPAYAN PA CALDONO	12	45 MIN	12		
41	LAS MERCEDES	CERRO ALTO	ESE POPAYAN PA CALDONO	14	1 HORA	14		
42	CERRO ALTO	CERRO ALTO	ESE POPAYAN PA CALDONO	10	35 MIN	10		
43	VEINTE DE JULIO	CERRO ALTO	ESE POPAYAN PA CALDONO	9	25 MIN	9		
44	PULIBIO	CERRO ALTO	ESE POPAYAN PA CALDONO	10	20 MIN	10		
45	MORAS	LA AGUADA	ESE POPAYAN PA CALDONO	35	2:30 HORAS	35		
46	BETANIA	LA AGUADA	ESE POPAYAN PA CALDONO	32	2:15 HORAS	32		
47	LA AGUADA	LA AGUADA	ESE POPAYAN PA CALDONO	30	2 HORAS	30		
48	VILLA RICA	LA AGUADA	ESE POPAYAN PA CALDONO	28	1:45 HORAS	28		
49	SAN ANTONIO LA	LA AGUADA	ESE POPAYAN PA CALDONO	29	2 HORAS	29		
50	PALESTINA	LA AGUADA	ESE POPAYAN PA CALDONO	40	2:15 HORAS	40		
51	FILIPINAS	PIOYA	ESE POPAYAN PA CALDONO	37	2 HORAS	37		
52	SAN JUANITO	PIOYA	ESE POPAYAN PA CALDONO	35	1:45 HORAS	35		
53	HONDA ESTRELLA	PIOYA	ESE POPAYAN PA CALDONO	30	1:30 HORAS	30		
54	VILLA HERMOSA	PIOYA	ESE POPAYAN PA CALDONO	25	1:30 HORAS	25		
55	MIRADOR	PIOYA	ESE POPAYAN PA CALDONO	40	1:45 HORAS	40		
56	GRANADILLO	PIOYA	ESE POPAYAN PA CALDONO	28	2 HORAS	28		
57	ROBLES	PIOYA	ESE POPAYAN PA CALDONO	40	2:15 HORAS	40		
58	PIOYA	PIOYA	ESE POPAYAN PA CALDONO	36	2 HORAS	36		
59	EL CARMEN	PIOYA	ESE POPAYAN PA CALDONO	32	2 HORAS	32		
60	EL TARZO	CALDONO	ESE POPAYAN PA CALDONO	22	1:30 HORAS	22		
61	EL RINCON	CALDONO	ESE POPAYAN PA CALDONO	23	1:45 HORAS	23		
62	MANUELICO	CALDONO	ESE POPAYAN PA CALDONO	25	1:30 HORAS	25		
63	PD ZUNIGA	CALDONO	ESE POPAYAN PA CALDONO	17	1:30 HORAS	17		
64	NARCIZO	CALDONO	ESE POPAYAN PA CALDONO	15	1:30 HORAS	15		
65	BATEAS	CALDONO	ESE POPAYAN PA CALDONO	20	1:45 HORAS	20		
66	CARRIZAL	CALDONO	ESE POPAYAN PA CALDONO	15	1:00 HORAS	15		
67	EL AZUL	CALDONO	ESE POPAYAN PA CALDONO	12	1 HORAS	12		
68	PICACHO	CALDONO	ESE POPAYAN PA CALDONO	14	25 MIN	14		
69	CABECERA	CALDONO	ESE POPAYAN PA CALDONO	0	0 MIN	0		
70	SANTA ELENA	CALDONO	ESE POPAYAN PA CALDONO	14	30 MIN	14		
71	VENTEADERO	CALDONO	ESE POPAYAN PA CALDONO	20	1 HORA	20		
72	VILACHI	CALDONO	ESE POPAYAN PA CALDONO	10	25 MIN	10		
73	ANDALUCIA	CALDONO	ESE POPAYAN PA CALDONO	18	45 MIN	18		
74	LA ESMERALDA	CALDONO	ESE POPAYAN PA CALDONO	12	30 MIN	12		
75	GUALO	CALDONO	ESE POPAYAN PA CALDONO	8	20 MIN	8		
76	SANTA ROSA	CALDONO	ESE POPAYAN PA CALDONO	10	25 MIN	10		
77	CHINDACO	CALDONO	ESE POPAYAN PA CALDONO	4	15 MIN	4		
78	GUAICO ARENAL	CALDONO	ESE POPAYAN PA CALDONO	1	15 MIN	1		
79	DELICIAS	CALDONO	ESE POPAYAN PA CALDONO	0,5	10 MIN	0,5		
80	ALTAMIRA	PUEBLO NUEVO	ESE POPAYAN PA CALDONO	22	35 MIN	22		
81	LA PALMA	PUEBLO NUEVO	ESE POPAYAN PA CALDONO	25	40 MIN	25		
82	LOMA LARGA	PUEBLO NUEVO	ESE POPAYAN PA CALDONO	22	40 MIN	22		
83	SJ LOS MONOS	PUEBLO NUEVO	ESE POPAYAN PA CALDONO	23	45 MIN	23		
84	SAN ANTONI PN	PUEBLO NUEVO	ESE POPAYAN PA CALDONO	20	45 MIN	20		
85	SAN PEDRO	PUEBLO NUEVO	ESE POPAYAN PA CALDONO	20	55 MIN	20		
86	PUEBLO NUEVO	PUEBLO NUEVO	ESE POPAYAN PA CALDONO	18	50 MIN	18		

ITEM	VEREDA O BARRIO	CORREGIMIENTO O COMUNA	CENTRO POBLADO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
1	FLORENCIA	FLORENCIA	ESE POPAYAN PA TOTORO	17	76	17		
2	SANTA ANA	NOVIRAO	ESE POPAYAN PA TOTORO	20	20	20		
3	NOVIARAO	NOVIRAO	ESE POPAYAN PA TOTORO	19	21	19		
4	PALACE	PANIQUITA	ESE POPAYAN PA TOTORO	13	80	13		
5	BUENA VISTA	PANIQUITA	ESE POPAYAN PA TOTORO	10	61	10		
6	CAMPO ALEGRE	PANIQUITA	ESE POPAYAN PA TOTORO	6	51	6		
7	EL DIVISO	PANIQUITA	ESE POPAYAN PA TOTORO	5	29	5		
8	LA ESTELA	PANIQUITA	ESE POPAYAN PA TOTORO	5	23	30		
9	HATO VIEJO	PANIQUITA	ESE POPAYAN PA TOTORO	6	20	25		
10	LA PALMA	PANIQUITA	ESE POPAYAN PA TOTORO	15	21	15		
11	SAN ANTONIO	PANIQUITA	ESE POPAYAN PA TOTORO	19	25	19		
12	CAMPO ALEGRE	PANIQUITA	ESE POPAYAN PA TOTORO	20	59	20		
13	LA PRIMAVERA	PANIQUITA	ESE POPAYAN PA TOTORO	25	75	25		
14	NUCLE URB PANIQUITA	PANIQUITA	ESE POPAYAN PA TOTORO	7	80	23		
15	BELLA VISTA	JEBALÁ	ESE POPAYAN PA TOTORO	7	100	7		
16	LA MESETA	JEBALÁ	ESE POPAYAN PA TOTORO	6	28	6		
17	NUCLEO URBA JEBALA	JEBALÁ	ESE POPAYAN PA TOTORO	10	29	10		
18	MIRAFLORES BAJO	TOTORÓ	ESE POPAYAN PA TOTORO	10	23	10		
19	MIRAFLORES ALTO	TOTORÓ	ESE POPAYAN PA TOTORO	10	38	10		
20	LOMA DEL MEDIO	TOTORÓ	ESE POPAYAN PA TOTORO	9	40	9		
21	GALLINAZO	TOTORÓ	ESE POPAYAN PA TOTORO	3	39	3		
22	EL COFRE	TOTORÓ	ESE POPAYAN PA TOTORO	5	36	5		
23	PEDREGAL	TOTORÓ	ESE POPAYAN PA TOTORO	4	11	4		
24	MALVASÁ	TOTORÓ	ESE POPAYAN PA TOTORO	5	19	5		
25	CARMEN SABALETAS	TOTORÓ	ESE POPAYAN PA TOTORO	5	16	5		
26	PUENTE TIERRA	TOTORÓ	ESE POPAYAN PA TOTORO	4	21	4		
27	BETANIA	TOTORÓ	ESE POPAYAN PA TOTORO	3	19	3		
28	LA PEÑA	TOTORÓ	ESE POPAYAN PA TOTORO	4	17	4		
29	SALADO BLANCO	TOTORÓ	ESE POPAYAN PA TOTORO	4	11	4		
30	NUCLEO URBA TOTORÓ	TOTORÓ	ESE POPAYAN PA TOTORO	1	16	1		
31	ZABALETA	TOTORÓ	ESE POPAYAN PA TOTORO	6	14	6		
32	LA RIVERA	TOTORÓ	ESE POPAYAN PA TOTORO	8	2	8		
33	LAS VUELTAS	TOTORÓ	ESE POPAYAN PA TOTORO	3	24	3		
34	EL BAHO	POLINDARA	ESE POPAYAN PA TOTORO	14	32	14		
35	LA PALIZADA	POLINDARA	ESE POPAYAN PA TOTORO	4	11	4		
36	NUCLEO URB POLINDARA	POLINDARA	ESE POPAYAN PA TOTORO	7	56	7		
37	LA UNION	POLINDARA	ESE POPAYAN PA TOTORO	3	16	3		
38	SAN JOSE	POLINDARA	ESE POPAYAN PA	7	29	7		

			TOTORO					
39	ALTO MORENO	POLINDARA	ESE POPAYAN PA TOTORO	4	13	7		
40	LA CATORCE	POLINDARA	ESE POPAYAN PA TOTORO	10	26	10		
41	LAS JUNTAS	POLINDARA	ESE POPAYAN PA TOTORO	14	16	14		
42	POLINDARA	POLINDARA	ESE POPAYAN PA TOTORO	8	40	13		
43	GUAYAQUIL	POLINDARA	ESE POPAYAN PA TOTORO	10	56	10		
44	SAN JUAN	QUINTANA	ESE POPAYAN PA TOTORO	20	32	20		
45	ALTO SAN JUAN	QUINTANA	ESE POPAYAN PA TOTORO	20	40	20		
46	SANTA TERESA	QUINTANA	ESE POPAYAN PA TOTORO	20	80	20		
47	SANTA BARBARA	QUINTANA	ESE POPAYAN PA TOTORO	20	80	20		
48	EL HATICO	EL HATICO	ESE POPAYAN PA TOTORO	15	80	15		
49	PORTACHUELO	PORTACHUELO	ESE POPAYAN PA TOTORO	9	80	17		
50	BEJUCAL	PORTACHUELO	ESE POPAYAN PA TOTORO	13	60	13		
51	SIBERIA	PORTACHUELO	ESE POPAYAN PA TOTORO	10	36	15		
52	AGUAS VIVAS	PORTACHUELO	ESE POPAYAN PA TOTORO	19	52	19		
53	TABACO	GABRIEL LOPEZ	ESE POPAYAN PA TOTORO	12	40	12		
54	CALVACHE	GABRIEL LOPEZ	ESE POPAYAN PA TOTORO	24	76	24		
55	CHUSCALES	GABRIEL LOPEZ	ESE POPAYAN PA TOTORO	19	48	19		
56	NUCLEO URB GABRIEL LOPEZ	GABRIEL LOPEZ	ESE POPAYAN PA TOTORO	8	96	10		
57	SAN PEDRO	GABRIEL LOPEZ	ESE POPAYAN PA TOTORO	19	76	19		
58	AGUAS VIVAS	GABRIEL LOPEZ	ESE POPAYAN PA TOTORO	17	32	25		

MUNICIPIO DE PURACE

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
1	HATO VIEJO	PURACÉ	ESE POPAYAN PA PURACE	9KM	30 MIN	9KM		
2	AMBIRÓ	PURACÉ	ESE POPAYAN PA PURACE	8KM	30 MIN	8KM		
3	PULULÓ	PURACÉ	ESE POPAYAN PA PURACE	10KM	45 MIN	10KM		
4	CUARÉ	PURACÉ	ESE POPAYAN PA PURACE	15KM	2 HORAS	15KM		
5	TABÍO	PURACÉ	ESE POPAYAN PA PURACE	6KM	45 MIN	6KM		
6	HÍSPALA	PURACÉ	ESE POPAYAN PA PURACE	6KM	30 MIN	6KM		
7	ALTO ANAMBIO	PURACÉ	ESE POPAYAN PA PURACE	7KM	45 MIN	7KM		
8	CHAPIO	PURACÉ	ESE POPAYAN PA PURACE	4KM	30 MIN	4KM		
9	PAGUIMBIO	PURACÉ	ESE POPAYAN PA PURACE	5KM	45 MIN	5KM		
10	PATICO	PURACÉ	ESE POPAYAN PA PURACE	10 KM	45 MIN	10 KM		
11	ALTO MICHABALA	PURACÉ	ESE POPAYAN PA PURACE	7 KM	45 MIN	7 KM		
12	PATIA	PURACÉ	ESE POPAYAN PA PURACE	12 KM	1 HORA	12 KM		

13	CRUCERO LA MINA	PURACÉ	ESE POPAYAN PA PURACE	15 KM	1: 30 UNA HORA CON TREINTA MINUTOS	15 KM		
14	20 DE JULIO	PURACÉ	ESE POPAYAN PA PURACE	9KM	30 MIN	9KM		
15	CAMPAMENTO	PURACÉ	ESE POPAYAN PA PURACE	10 KM	45 MIN	10 KM		
16	COBALÓ	COCONUCO	ESE POPAYAN PA COCONUCO	4 KM	15 MIN	4 KM		
17	BELÉN	COCONUCO	ESE POPAYAN PA COCONUCO	2KM	15 MIN	2 KM		
18	SAN PEDRILLO	COCONUCO	ESE POPAYAN PA COCONUCO	3KM	15 MIN	3 KM		
19	ALTO DE LA LAGUNA	COCONUCO	ESE POPAYAN PA COCONUCO	20 KM	45 MIN	20 KM		
20	TRES DE NOVIEMBRE	COCONUCO	ESE POPAYAN PA COCONUCO	3 KM	15 MIN	3 KM		
21	SAN BARTOLO	COCONUCO	ESE POPAYAN PA COCONUCO	5 KM	30 MIN	5KM		
22	PISANRABÓ	COCONUCO	ESE POPAYAN PA COCONUCO	6 KM	1 HORA	6 KM		
23	CHILIGLO	COCONUCO	ESE POPAYAN PA COCONUCO	5 KM	35 MIN	5 KM		
24	PENISIGÓ	COCONUCO	ESE POPAYAN PA COCONUCO	26 KM	1 HORA	26 KM		
25	PATUGÓ	COCONUCO	ESE POPAYAN PA COCONUCO	14 KM	1HORA MAS 30 MINUTOS	14 KM		
26	EL TRÉBOL	COCONUCO	ESE POPAYAN PA COCONUCO	11 KM	30 MIN	11 KM		
27	LOS LAGOS SAN MIGUEL	COCONUCO	ESE POPAYAN PA COCONUCO	16 KM	1 HORA	16 KM		
28	EL CONSUELO	COCONUCO	ESE POPAYAN PA COCONUCO	30 KM	1 HORA	30 KM		
29	ALTO CALAGUALA	COCONUCO	ESE POPAYAN PA COCONUCO	17 KM	45 MIN	17 KM		
30	AGUA TIBIA	COCONUCO	ESE POPAYAN PA COCONUCO	15 KM	30 MIN	15 KM		
31	ALTO PESARES	COCONUCO	ESE POPAYAN PA COCONUCO	4KM	20 MIN	4KM		
32	SAN JOSE BAJO	COCONUCO	ESE POPAYAN PA COCONUCO	5 KM	30 MIN	5 KM		
33	SAN JOSE	COCONUCO	ESE POPAYAN PA COCONUCO	10 KM	45 MIN	10 KM		
34	SAN ANDRES	COCONUCO	ESE POPAYAN PA COCONUCO	15 KM	1 HORA 20 MINUTOS	15 KM		
35	RANCHO GRANDE	COCONUCO	ESE POPAYAN PA COCONUCO	1 KM	15 MIN	1 KM		
36	MALVINAS	COCONUCO	ESE POPAYAN PA COCONUCO	1 KM	15 MIN	1 KM		
37	CRISTALES	COCONUCO	ESE POPAYAN PA COCONUCO	26 KM	1HORA MAS 30 MINUTOS	26KM		
38	CAUQUITA	COCONUCO	ESE POPAYAN PA COCONUCO	4 KM	20 MIN	4 KM		
39	YAQUIVA	COCONUCO	ESE POPAYAN PA COCONUCO	16 KM	1HORA MAS 30 MINUTOS	16 KM		
40	CANELO	COCONUCO	ESE POPAYAN PA COCONUCO	90 KM	4 HORAS	90 KM		
41	ALASKA	COCONUCO	ESE POPAYAN PA COCONUCO	90 KM	4 HORAS	90 KM		
42	EL JIGUAL	COCONUCO	ESE POPAYAN PA COCONUCO	17 KM	40 MIN	17 KM		
43	EL MIRADOR	PALETARA	ESE POPAYAN PA COCONUCO - BRIGADA PALETARA	20 KM	1HORA MAS 30 MINUTOS	20 KM		
44	EL JIGUAL	PALETARA	ESE POPAYAN PA COCONUCO - BRIGADA PALETARA	17 KM	40 MIN	17KM		
45	RÍO NEGRO	PALETARA	ESE POPAYAN PA COCONUCO - BRIGADA PALETARA	37 KM	2 HORAS	37 KM		
46	RÍO CLARO	PALETARA	ESE POPAYAN PA COCONUCO - BRIGADA PALETARA	30 KM	1 HORA	30 KM		
47	GUILLERMO VALENCIA	PALETARA	ESE POPAYAN PA COCONUCO - BRIGADA PALETARA	22 KM	1 HORA	22 KM		
48	MIRADOR UNO	PALETARA	ESE POPAYAN PA COCONUCO - BRIGADA PALETARA	21 KM	1 HORA 30 MINUTOS	21 KM		
49	LA PALMA	PALETARA	ESE POPAYAN PA COCONUCO - BRIGADA PALETARA	30 KM	1 HORA MAS 30 MINUTOS	30 KM		
50	CAMPO ALEGRE	PALETARA	ESE POPAYAN PA	15 KM	45 MIN	15 KM		

			COCONUCO - BRIGADA PALETARA					
51	LA JOSEFINA	PALETARA	ESE POPAYAN PA COCONUCO - BRIGADA PALETARA	22 KM	1 HORA	22 KM		
52	EL MARQUEZ	PALETARA	ESE POPAYAN PA COCONUCO - BRIGADA PALETARA	17KM	1 HORA	17KM		
53	PIEDRA DE LEÓN	PALETARA	ESE POPAYAN PA COCONUCO - BRIGADA PALETARA	22 KM	1HORA MAS 30 MINUTOS	22 KM		
54	EL DEPÓSITO	PALETARA	ESE POPAYAN PA COCONUCO - BRIGADA PALETARA	30 KM	1 HORA	30 KM		
55	SAN ANTONIO	SANTA LETICIA	ESE POPAYAN PA SANTA LETICIA	20 KM	1 HORA	20 KM		
56	TIJERAS	SANTA LETICIA	ESE POPAYAN PA SANTA LETICIA	10 KM	45 MIN	10 KM		
57	DOS QUEBRADAS	SANTA LETICIA	ESE POPAYAN PA SANTA LETICIA	30KM	40 MIN	30KM		
58	YARUMALITO	SANTA LETICIA	ESE POPAYAN PA SANTA LETICIA	15 KM	45 MINJ	15KM		
59	JUAN TAMA	SANTA LETICIA	ESE POPAYAN PA SANTA LETICIA	1 KM	15 MIN	1KM		
60	SAN JOSÉ	SANTA LETICIA	ESE POPAYAN PA SANTA LETICIA	20KM	1 HORA	20 KM		
61	CALABOZO	SANTA LETICIA	ESE POPAYAN PA SANTA LETICIA	10 KM	45 MIN	10 KM		
62	EL ROBLE	SANTA LETICIA	ESE POPAYAN PA SANTA LETICIA	4KM	30 MIN	4KM		
63	ALTO CANDELARIA	SANTA LETICIA	ESE POPAYAN PA SANTA LETICIA	20KM	1 HORA	20KM		
64	PATIO BONITO	SANTA LETICIA	ESE POPAYAN PA SANTA LETICIA	10KM	45 MIN	15 KM		
65	LA PALMA	SANTA LETICIA	ESE POPAYAN PA SANTA LETICIA	6KM	20 MIN	6KM		
66	EL AGUACATAL	SANTA LETICIA	ESE POPAYAN PA SANTA LETICIA	10KM	1 HORA	10KM		
67	LA VEGA	SANTA LETICIA	ESE POPAYAN PA SANTA LETICIA	15 KM	20 MIN	15KM		
68	CANDELARIA	SANTA LETICIA	ESE POPAYAN PA SANTA LETICIA	20 KM	1 HORA	20 KM		
69	EL TRÉBOL	SANTA LETICIA	ESE POPAYAN PA SANTA LETICIA	15KM	1 HORA	15KM		
70	BELLAVISTA	SANTA LETICIA	ESE POPAYAN PA SANTA LETICIA	25 KM	1HORA MAS 30 MINUTOS	25KM		
71	LA PLAYA	SANTA LETICIA	ESE POPAYAN PA SANTA LETICIA	20 KM	1 HORA	20 KM		
72	LA ESMERALDA	SANTA LETICIA	ESE POPAYAN PA SANTA LETICIA	25KM	1 HORA 20 MINUTOS	25KM		
73	EL PORVENIR	SANTA LETICIA	ESE POPAYAN PA SANTA LETICIA	60 KM	3 HORAS	60 KM		
74	KILÓMETRO 48	SANTA LETICIA	ESE POPAYAN PA SANTA LETICIA	4KM	15 MIN	4KM		
75	LAS ACACIAS	SANTA LETICIA	ESE POPAYAN PA SANTA LETICIA	30KM	2 HORAS	30KM		

RAZON SOCIAL DEL PROPONENTE_____

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL_____

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL _____

C.C. N° _____

ANEXO No. 2
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

1. Cumplir con el objeto contractual.
2. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.
3. Responder los requerimientos de aclaración o de información en los plazos que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 le formule en cada caso.
4. Cumplir cabalmente con sus obligaciones, frente al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e ICBF), por cuanto el cumplimiento de ésta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
5. Constituir en debida forma y aportar al Grupo Contractual y Seguimiento de la Jefatura Administrativa y Financiera de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 o quien haga sus veces, dentro de los cinco (5) días calendario siguientes a la suscripción del contrato, la Garantía Única y cancelar los pagos a que hubiere lugar.
6. Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.
7. No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Jefatura Administrativa y Financiera de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.
8. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato y entregar en el Formato de información a terceros (Declaración de la cuenta bancaria activa) con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
9. Restituir a Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 los elementos que haya colocado a su disposición para el desarrollo del objeto contractual, cuando se lo requiera o al finalizar el contrato, en caso que se hayan suministrado.
10. Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por la ley y las autoridades administrativas o sanitarias.
11. **EL CONTRATISTA NO PODRÁ CONTINUAR PRESTANDO LOS SERVICIOS OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO, UNA VEZ SE HAYA AGOTADO EL PRESUPUESTO ASIGNADO AL MISMO,** salvo que se trate de urgencias debidamente justificadas de acuerdo a la normatividad vigente para la atención inicial de urgencia o urgencia vital, cuyo pago obedecerá al trámite interno establecido para la cancelación de dichos eventos.
12. El contratista deberá requerir a los usuarios para acceder al servicio de salud que presenten a la vista el documento de identidad que acredita los derechos al Subsistema de salud de la Policía Nacional, **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)** y entregar la respectiva orden de servicios. Usuarios que no cumplan estos requisitos, no deben ser atendidos, salvo los casos expresamente autorizados de acuerdo a la normatividad legal vigente (Atención de urgencias vitales y atención inicial de urgencias).
13. Todo servicio adicional que no haga parte del inicialmente autorizado, y que el proveedor estime conveniente en un momento dado para atender al usuario, así se encuentre entre el listado contractual y tarifado, requerirá el aval por parte del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente. (Decreto 780 de 2016).
14. Aquellos servicios con que cuente el proveedor con su respectiva habilitación y que no hayan sido relacionados en el anexo Especificaciones Técnicas del presente proceso, pueden ser presentados en su portafolio de servicios junto a la oferta con sus respectivos valores y códigos CUPS, los cuales en el momento de requerirse por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 podrán autorizarse con cargo al contrato manteniéndose las mismas condiciones del contrato principal, para ello se requerirá el aval por parte del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud , del supervisor del contrato y la Jefatura de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, y además estará sujeta a auditoría de cuentas médicas, siempre y cuando ello no se convierta en un obstáculo para la atención, cuando se encuentra en riesgo inminente la vida del paciente (Decreto 780 de 2016).
15. El contratista deberá requerir a la Central de Autorizaciones de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 dentro de las 24 horas siguientes a la atención de un usuario del Subsistema de Salud de la Policía Nacional la **ORDEN DE SERVICIOS** que avala la atención por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, enviando la historia clínica.
16. El contratista se obliga a diligenciar en su formato los procedimientos o medicamentos por fuera del plan de beneficios o POS.
17. Notificar al supervisor del contrato en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.
18. Informar al supervisor del contrato el saldo de este con una periodicidad mensual y cuando se haya ejecutado en un cincuenta (50 %), setenta (70%), noventa (90%) en ningún caso el contrato podrá superar el 100% del valor contratado, si se llegare a sobrepasar este será asumido por el contratista por sobre ejecución contractual; así mismo se realizarán controles y cruces de cartera en la medida que se requiera (diario, semanal, quincenal, mensual).
19. Los usuarios que pertenecen a otros Departamentos distintos a Valle del cauca, Cauca y Nariño, para la prestación de los servicios será previa autorización del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la

regional de Aseguramiento en salud No. 4. De no cumplirse con este requisito, la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, no asumirá el pago de los servicios prestados, derivando nuevamente la factura a la entidad para que sea facturada en forma independiente al departamento que corresponda.

20. La Calidad del servicio tendrá como sustento los atributos de oportunidad, continuidad, suficiencia e integridad, racionalidad lógica científica, satisfacción del usuario y beneficiario, efectividad, eficiencia, equidad y aceptabilidad.
21. En caso de presentarse objeciones transitorias, éstas deberán ser respondidas y tramitadas según los términos establecidos en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, contados a partir de la fecha de notificación al CONTRATISTA por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4. Las objeciones se cancelarán en la medida que éstas sean aclaradas o soportadas, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente.
22. Prestar los servicios en sus instalaciones, es decir no se subcontratarán los servicios.
23. Toda urgencia que no cuente con la autorización de la Central Nacional de Autorizaciones no será tramitada por esta regional, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 780 de 2016.
24. El contratista deberá tener estructurado el Sistema de Referencia y Contra referencia y Sistema de Atención al Usuario.
25. El Contratista debe tener suficiencia científica, técnica y administrativa que garantice la prestación de los servicios objeto del presente contrato a usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
26. El contratista deberá establecer canales de acceso y comunicación, que garanticen la oportunidad en el agendamiento y la atención de los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Para que los funcionarios del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de esta Regional puedan realizar las solicitudes de citas y se agende en tiempo real.
27. El contratista permitirá al equipo auditor de Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, el acceso en tiempo real y oportuna a las historias clínicas y todos los registros asistenciales diligenciados dentro de la atención de los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No 4, adicionalmente permitirá también, el acceso a las unidades de análisis que contengan el resultado de los casos de importancia en salud pública y de los incidentes y eventos adversos, en caso de que los auditores de la Regional de Aseguramiento detecten o sean informados de la ocurrencia de un evento adverso, así como permitir que el equipo auditor de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 efectué la revisión de la facturación in situ de los servicios prestados a nuestros usuarios, eso sí aclarando muy bien que mientras duren las condiciones de restricción debida a la pandemia de Covid 19, no se realizará auditoría in situ.
28. Ante la identificación por parte del Grupo de Auditoría de la Regional de Aseguramiento No. 4 de algún evento adverso, el contratista se obliga a realizar el análisis del caso.
29. El contratista se obliga a canalizar toda comunicación relacionada con la ejecución del contrato o del resorte administrativo a través del supervisor o Coordinador de contrato.
30. El contratista se obliga a garantizar la realización, con oportunidad, de procedimientos autorizados a los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, lo cual será objeto de monitoreo por parte del médico auditor, el Supervisor del contrato y la Oficina de Atención al Usuario.
31. Garantizar la prestación de los servicios con equipos Biomédicos y Material Médico adecuados para la atención del usuario.
32. La entidad debe acreditar la aplicación de protocolos aceptados en salud para el manejo de pacientes.
33. El contratista se obliga a que el personal asistencial que presta los servicios ambulatorios, hospitalarios y de urgencias se fundamente en el Plan de Beneficios de Sanidad Policial (Acuerdo 002 de 2001) y el Vademécum Institucional (Acuerdo 052 del 01/04/2013), los cuales se encuentran adjuntos al proceso contractual teniendo en cuenta que el Plan de Beneficios de la Policía Nacional difiere en 200 moléculas aproximadamente del POS del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con lo cual se prevé minimizar los trámites innecesarios a los usuarios, la interposición de acciones de tutela y solicitudes de Fármaco-vigilancia no pertinentes.
34. El contratista se obliga a notificar inmediatamente, los casos de interés en salud pública identificados en pacientes de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, tanto al SIVIGILA como al grupo de Epidemiologia de la Regional. (deval.rases-epi@policia.gov.co).
35. La Entidad contratista deberá haber realizado la declaratoria de requisitos esenciales, actas de compromiso, condiciones sanitarias y cumplimiento, acordadas con el ente territorial de salud respectivo, tener implementado su sistema de garantía de calidad y un sistema de información gerencial y bioestadística acorde con las exigencias definidas por el Ministerio de Protección Social. En tal virtud, el contratista se obliga a remitir los indicadores de Calidad y los respectivos planes de mejoramiento reportados a la Superintendencia de salud (Circular 030 de 2008 y 058/2000; 09/2012) en formato Excel a los siguientes correos (deval.rases-est@policia.gov.co; deval.rases-gar@policia.gov.co)
36. El Contratista se obliga a diligenciar en letra clara, legible y justificado el formato de EIPS para medicamentos y el de Fármaco-vigilancia, teniendo en cuenta que el Plan de beneficios de la Policía Nacional difiere del POS del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con lo cual se prevé minimizar los tramites excesivos a los usuarios.
37. La prescripción de medicamentos se debe realizar con letra legible, clara, especificando los miligramos, presentación, cantidad y debe ser formulado en la molécula Internacional sin emplear nombres comerciales y que estén dentro del vademécum institucional (que se anexa, teniendo en cuenta que el vademécum institucional cuenta con un número mayor de moléculas que el vademécum de la ley 100). Si el paciente requiere formulación de medicamentos que no estén en el vademécum, debe diligenciar el formato NO POS para la correspondiente autorización.

38. El contratista debe cumplir con el Decreto 1011 de 03-Abr-08, en las resoluciones 3100/2019 (Habilitación) y 1445 (Estándares de Calidad)
39. El contratista deberá dar aplicabilidad a la resolución 3280 del 2 de agosto de 2018, mediante la cual se establecen las rutas integrales de atención en salud MIAS, especialmente los aspectos que tratan sobre la protección de las gestantes y recién nacidos se establece en la ruta materno-perinatal, con el fin de beneficiar con más y mejores atenciones en el cuidado de la salud y el bienestar del binomio madre-hijo, estableciendo las acciones necesarias para su cumplimiento y permitiendo el acompañamiento a dicho binomio por parte del núcleo familiar en todas las etapas del proceso, siempre y cuando ello no implique mayores riesgos para los mismos.
40. El contratista dará cumplimiento a la totalidad de los postulados establecidos en la resolución 3280 de 2018 en lo relacionado con la atención materno perinatal.
41. El contratista se obliga a remitir todos los RIPS de las atenciones a los usuarios de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, anexos a las cuentas de cobro y coetáneamente al correo electrónico relacionando en una casilla el número de orden de autorización dada por Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 y en otra casilla la fecha de expedición de dicha orden de autorización deval.rases-est@policia.gov.co, deval.rases-rips@policia.gov.co, y deval.rases-ref@policia.gov.co .
42. El contratista dispondrá de una persona encargada de la coordinación del contrato, con una línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre toma de exámenes, preparación, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios. Igualmente, este canal será de manejo por parte de los auditores y personal del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No.4.
43. **Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente en la Ventanilla Única Central de Cuentas de la Unidad Prestadora de Salud valle del Cauca. En esta Facturación debe aparecer el Número del Contrato vigente al que se carga la cuenta y dando cumplimiento a la ley 594 del 14 de julio de 2000 "Ley General de Archivo".**

Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes:

a. Factura original a nombre de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4- Policía NIT. 805.022.186-6.
   i. Los servicios cobrados deben ser relacionados con la tarifa y el respectivo Código CUPS. Por cada procedimiento o servicio prestado.
   ii. Soportes de los servicios facturados; incluyendo las lecturas de apoyo diagnóstico.
   iii. Historia Clínica (ambulatoria, de urgencias, hospitalización y procedimientos). Correspondiente a los servicios relacionados en la factura y que se hubieren prestado al usuario.
   iv. RIPS de atenciones prestadas.
b. Anexar a la factura fotocopia del pago de parafiscales (Una por cada mes independiente del número de facturas presentadas).
c. Orden de prestación de los servicios expedida por el del Grupo Redes Integrales de Servicios de Salud de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, debidamente firmada por el usuario o acudiente. Se exceptúa el caso de atención por Urgencias Vitales. Y anexo a ésta, fotocopia del carné o constancia y cédula de ciudadanía.
d. La facturación se debe presentar en forma ordenada y los procedimientos cobrados deben llevar los códigos CUPS y la tarifa establecida en la oferta económica del respectivo contrato.

44. Igualmente cuando se presten servicios en la modalidad de urgencias médicas, la atención inicial de urgencias y las que se deriven de ellas deberán ser reportadas 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. Lo anterior independientemente de que la IPS cuente con contrato vigente con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional (Regional de Aseguramiento en Salud No. 4), 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 a la misma. Para la autorización de servicios posteriores a la atención inicial de urgencias se deberá comunicar a los números telefónicos mencionados anteriormente con el fin de obtener la autorización de la estancia hospitalaria y demás procedimientos que se requieran. Con ello procederá su pago por resolución de urgencias, resolución que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 proyectará para pago una vez la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional situé los recursos pertinentes, o se cargará al contrato si los hubiere.
45. Por ningún motivo se abstendrá de atender y no devolverá al usuario en comento sin informar previamente a la institución el imprevisto presentado, esto con el fin de evitar molestias al mismo.
46. Una vez identificado el evento adverso e incidente presentado en la ejecución del contrato, el contratista lo reportará al supervisor del contrato y/o ordenador del gasto dentro de los siguientes cinco (5) días de realizado el análisis.
47. En el caso en el que el proceso se encuentre estructurado por grupos y una entidad oferte y gane varios grupos, deberá garantizar que los servicios asignados a cada uno se facturen con cargo al grupo correspondiente.
48. Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5º de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.
49. Cuando el contratista se encuentre constituido como fundación, NO realizara cobros aplicables por conceptos de honorarios médicos, derechos de sala y estancia, derivados de atenciones por atentados terroristas contra miembros de la fuerza pública, heridos en combate y/o eventos catastróficos.
50. El CONTRATISTA en caso de estar obligado a la implementación de la facturación electrónica, se debe cumplir con la emisión de la facturación electrónica, para lo cual deberá coordinar con el supervisor de contrato para la recepción de la misma. Dando cumplimiento así a la Directiva Presidencial 09 del 17 de

septiembre de 2020 y la 016 del 9 de marzo de 2021 expedida por el MINHACIENDA, Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020".

51. El oferente y posterior contratista debe realizar todos los trámites pertinentes con el fin de cumplir con la facturación electrónica.
52. Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.
53. Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, 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.
54. 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.
55. Cualquier infracción ambiental por omisión de permisos o licencias ambientales que hubiese sido necesario tramitar antes del inicio del contrato, en el transcurso y después de la actividad del proceso por parte del contratista, serán asumidas como responsabilidad del oferente o futuro contratista.
56. Garantizar que la gestión de sus residuos peligrosos generados por su actividad económica se realice a través de un gestor ambiental, cuya licencia o permiso tenga alcance en los servicios de recolección, transporte, tratamiento, aprovechamiento o disposición final de residuos peligrosos, dentro del marco de la gestión integral y cumpliendo con los requerimientos de la normatividad vigente.
57. Suministrar en todos los puntos de dispensación de medicamentos, puntos de recepción de medicamentos vencidos dentro del Plan de Gestión de Devolución Posconsumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos, según la Resolución 0371 del 26-02-2009 del Ministerio de Ambiente "Por la cual se establecen los elementos que deben ser considerados en los Planes de Gestión de Devolución de Productos Posconsumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos".
58. El oferente y futuro contratista deberá cumplir las obligaciones fijadas para los distribuidores y comercializadores en la Resolución No. 0371 de 2009 "Por la cual se establecen los elementos que deben ser considerados en los Planes de Gestión de Devolución de Productos Posconsumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos", expedida por el Ministerio de Ambiente, o aquella norma que la modifique, adicione o sustituya, presentando la aprobación ante la autoridad ambiental competente del Sistema de Recolección Selectiva y Gestión Ambiental de Fármacos o Medicamentos vencidos que posea o esté participando y enviar a la Dirección de Sanidad, los lineamientos y procedimientos para su participación como consumidores.
59. El oferente y futuro contratista deberá garantizar que los equipos eléctricos cumplan con normas técnicas de eficiencia energética, es decir que tengan un bajo consumo de energía y que cuenten con opciones de encendido, hibernación y apagado.
60. Aplicar las buenas prácticas ambientales, participar de los programas ambientales, así como las demás exigencias que se establezcan en el Sistema de Gestión Ambiental, en todas las actividades que realice durante la prestación del servicio dentro de las instalaciones de los Establecimientos de Sanidad de la Dirección de Sanidad.
61. En el caso que, durante la ejecución del presente contrato, se produzca la terminación del presupuesto asignado para la vigencia inicial, las partes acuerdan expresamente que las tarifas y precios pactados inicialmente se mantendrán sin modificación alguna para la vigencia futura del contrato, así como cualquier adición o modificación que se llegare a realizar conforme las disposiciones contractuales y legales aplicables en Colombia, garantizando la estabilidad de las condiciones económicas del contrato y el mantenimiento de las tarifas acordadas durante toda su duración; en aras de garantizar los servicios de salud a las unidades que conforman la Regional de Aseguramiento en Salud N° 4 (Valle, Cauca y Nariño).
62. Las partes acuerdan que en el caso de que un procedimiento o servicios prestado sea considerado como fallido, según los términos definidos en este contrato la regional de Aseguramiento en Salud N° 4, pagara al contratista el equivalente al veinticinco (25) % del valor total pactado para dicho procedimiento o servicio, esta obligación de pago está sujeta a un proceso de revisión por parte de auditoría de cuentas médicas para confirmación de la falla conforme los términos en el presente contrato.

En cumplimiento al artículo 16 del Decreto 723 del 15 de abril de 2013, las siguientes: 1.) Procurar el cuidado integral de su salud. **2.)** Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo. **3.)** Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales. **4.)** Participar en las actividades de Prevención y Promoción

organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. **5.)** Cumplir con las normas reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. **6.)** Consulta, conocer y dar cumplimiento estricto a los protocolos y guías de manejo expedidos por Ministerio de Salud y Protección Social os adoptados por la Dirección de Sanidad para los procedimientos y atención en salud con ocasión del desarrollo del objeto contractual. **7.)** Participar en la socialización y retroalimentaciones que se efectúen, relacionadas con las guías de manejo y protocolos de salud. **8.)** Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivad del contrato.

OBLIGACIONES DEL OFERENTE EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

1. Matriz de elementos de protección personal, donde conste el suministro de elementos de dotación y protección personal, que se requiere para la realización de sus actividades objeto del contrato. En caso de deterioro daño o pérdida deberá contemplarse los protocolos de reposición sin afectar la ejecución del contrato.
2. Declaración de compromiso de cumplimiento en donde se especifique que durante el contrato se cumplirán las disposiciones legales y reglamentarias referentes a Higiene y Seguridad Ocupacional
3. Certificación mensual donde se reporte que todos los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato, se encuentran afiliados al Sistema de Seguridad Social.
4. En el que caso que ocurriera un accidente de trabajo dentro de las instalaciones de sanidad presentar informe de los reportes de accidentes de trabajo realizados por la ARL durante el plazo de ejecución del contrato.
5. Constancia que los colaboradores vinculados para la ejecución de las actividades contractuales cuentan con la idoneidad y competencia para el manejo de equipos, herramientas e insumos en la realización de las actividades propias del objeto contractual.
6. Informe de capacitación realizada a los trabajadores, donde se evidencie la realización de inducción y reinducción en aspectos generales y específicos de las actividades por realizar que incluya entre otros la identificación de peligros y control de los riesgos en su puesto de trabajo, y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, así como capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con las necesidades identificadas y donde se evidencie la firma del /los trabajador/es.

LINEAMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SG-SST QUE SE DEBEN CUMPLIR

1. Presentar junto a la oferta el Certificado no superior a tres meses emitido por la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) sobre la Evaluación Inicial de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), donde conste una calificación que se encuentre en una escala de valoración "Aceptable" (puntaje mayor a 85%) y mantener la calificación y evidencias a disposición (para el caso de consorcio o uniones temporales se deberá presentar el certificado por cada empresa que conforma la unión temporal o consorcio). La calificación total de la Evaluación Inicial del SGSST será objeto de verificación durante la ejecución del contrato.
2. Presentar junto a la oferta el Certificado de Accidentalidad de la ARL (Sura, Colmena, Colpatria, Positiva, entre otras), donde se acredite la no ocurrencia accidentes mortales durante el periodo anterior a la contratación, no obstante si no se cuenta con el documento al momento de la presentación de la oferta, se deberá anexar una constancia donde se indique que se encuentra en trámite; así mismo deberá anexar carta firmada por el Representante Legal y Responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad donde certifiquen que no se han presentado sucesos mortales.
3. Presentar junto a la oferta el Certificado de la ARL o SENA, que la persona responsable del diseño y ejecución del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, cursó y aprobó el curso de las 50 horas SG-SST y/o la actualización según la circular 063 del 2020.
4. Presentar junto a la oferta la constancia donde se certifique que los integrantes de la empresa (en todos sus niéveles) tienen pleno conocimiento y especificación de los peligros/riesgos, así como los medios de control de los mismos, al momento de ejecutar el servicio en la Regional de Aseguramiento en Salud No.

SEGURIDAD DE LA INFORMACION

1. Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, 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.
2. **Cláusula de Confidencialidad**: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la

configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.

3. **Cumplimiento de normatividad**: 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.

ANEXO No. 3

OBLIGACIONES DE LA REGIONA DE ASEGURAMIERNTO EN SALUD No.4

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

2. Una vez se surta el proceso de contratación estatal, asignar un Supervisor, a través de quien la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 4 - 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 o servicio y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del contractual.

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

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

ANEXO No. 4

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

La definición de los parámetros de mecanismos de cobertura de los riesgos se efectuó dentro de los términos definidos en el Capítulo 2, sección 3, Subsección 1 del Decreto 1082 de 2015, así:

GARANTIAS DEL PROCESO

ETAPA CONTRACTUAL

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACION DE LOS RIESGOS	ESTIMACION DEL RIESGO	ASIGNACION DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACION COBERTURA / VIGENCIA
GARANTÍA ÚNICA	RIESGO JURIDICO	DAÑOS A TERCEROS POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA-CONTRACTUAL.	200 SMMLV	CONTRATISTA	VIGENTE POR EL TÉRMINO DE EJECUCION DEL CONTRATO.	AMPARA LOS DAÑOS PRODUCIDOS POR EL CONTRATISTA CON OCASIÓN DE LA EJECUCIÓN DE CONTRATO AMPARADO, Y SERÁN BENEFICIARIOS TANTO LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO LOS TERCEROS QUE PUEDAN RESULTAR AFECTADOS POR LA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL DEL CONTRATISTA O SUS SUBCONTRATISTA. LA PÓLIZA DEBERÁ CONTENER COMO MÍNIMO, EN ADICIÓN A LA COBERTURA BÁSICA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES LOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN EL DECRETO 1082 DE 2015

CLAUSULAS SANCIONATORIAS

MECANISMO DE COBERTURA	CLASE DE RIESGO	TIPIFICACIÓN DE LOS RIESGOS	ESTIMACIÓN DEL RIESGO	ASIGNACIÓN DEL RIESGO	VIGENCIA	JUSTIFICACIÓN COBERTURA / VIGENCIA
MULTA	RIESGO JURIDICO	LA NO CONSTITUCION DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS LA POLIZA DE GARANTIA UNICA	MULTA CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO DOS (0.2%) DEL VALOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARA POR CADA DIA DE RETARDO Y HASTA POR DIEZ(10) DIAS	CUANDO EL CONTRATISTA NO CONSTITUYA DENTRO DEL TERMINO Y EN LA FORMA PREVISTA EN EL CONTRATO O EN ALGUNO DE SUS MODIFICATORIOS, A POLIZA DE GARANTIA UNICA
MULTA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO PARCIAL	MULTAS CUYO VALOR SE LIQUIDARA CON BASE EN UN CERO PUNTO CINCO (0 5%) DEL VALOR DEJADO DE CUMPLIR O ENTREGAR	CONTRATISTA	LA MULTA SE APLICARÁ POR CADA DIA DE RETARDO HASTA POR UN PLAZO DE QUINCE (15) DIAS CALENDARIO QUE SE DESCONTARA DEL SALDO QUE LE ADEUDE LA ENTIDAD. ESTA SANCION SE IMPONDRA MEDIANTE ACTO ADMINISTRATIVO MOTIVADO EN EL QUE SE EXPRESARA LAS CAUSAS QUE DIERON LUGAR A ELLA	AMPARA LA MORA O INCUMPLIMIENTO PARCIAL DE ALGUNA OBLIGACION DERIVADA DEL CONTRATO POR CAUSAS IMPUTABLES AL CONTRATISTA
CLAUSULA PENAL PECUNIARIA	RIESGO JURIDICO	INCUMPLIMIENTO TOTAL DECLARATORIA DE CADUCIDAD	VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CONTRATISTA	EL VEINTE POR CIENTO (20%) DEL VALOR TOTAL DEL CONTRATO CUANDO SE TRATE DE INCUMPLIMIENTO TOTAL DEL CONTRATO Y PROPORCIONAL AL INCUMPLIMIENTO PARCIAL DEL CONTRATO	AMPARA EL INCUMPLIMIENTO PARCIAL O DEFINITIVO DEL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA , SE BUSCA EL PAGO PARCIAL Y DEFINITIVO DE LOS PERJUICIOS QUE SE CAUSEN A LA ENTIDAD

3	2	1	
Especifico	General	Especifico	clase
Externo	Externo	Externo	Fuente
Ejecución	Ejecución	Precontractual	Etapa
Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos inadecuados o insuficientes.	*Riesgos Regulatorios*: derivados de cambios regulatorios o reglamentarios que afecten la ecuación económica del contrato.	Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos inadecuados o insuficientes.	Tipo
Incumplimiento de las condiciones pactadas en el contrato	Que no se presenten las garantías requeridas para la legalización del Proceso de Contratación o que su presentación sea tardía.	Que el contratista no firme el contrato.	Descripción
Afectación grave de la salud de los usuarios, desgaste y pérdida de recursos administrativos; generación de la demanda insatisfecha	Afectación grave de la salud de los usuarios, desgaste y pérdida de recursos administrativos; generación de la demanda insatisfecha	Afectación grave de la salud de los usuarios, desgaste y pérdida de recursos administrativos; generación de la demanda insatisfecha	Consecuencia de la ocurrencia del evento
3	1	3	Probabilidad
4	1	3	Impacto
			Calificación total
			Prioridad
Las partes	Contratista	Contratista	¿A quién se le asigna?
Agotamiento del debido proceso para imposición de multas; utilización de los mecanismos alternativos de solución de conflictos; aplicación de las clausulas exorbitantes.	Exigencia en el cumplimiento de los términos acordados para la formalización del contrato	Elaboración de brochure que contenga la información del tipo de contratación con las obligaciones que se derivan con la firma del contrato	Tratamiento/controles a ser implementados
2	1	1	Probabilidad (Impacto después del tratamiento)
3	1	2	Impacto (Impacto después del tratamiento)
5			Valoración del riesgo (Impacto después del tratamiento)
Riesgo medio			Categoría (Impacto después del tratamiento)
Si	No	No	¿Afecta el equilibrio económico del contrato?
Supervisor, contratos, jurídica y ordenador del gasto	Oficina de Contratos	Talento Humano, Oficina de Contratos, Referencia, Clínica Regional	Persona responsable por implementar el tratamiento
Inmediatamente detectada la novedad	Previo a la firma del acta de inicio del contrato	Previo a la realización de cada contrato	Fecha estimada en que se inicia el tratamiento
Respetando los términos del debido proceso	Una vez se vencidos los términos establecidos para la presentación de las garantías que amparan los riesgos	Previo a la formalización del contrato	Fecha estimada en que se completa el tratamiento
Agotando las instancias que ordena el debido proceso	Mediante llamadas telefónica, correo electrónico, pin o whassap	Con la firma de recibido del brochure con lo cual adquiere el compromiso	¿Cómo se realiza el monitoreo? (Monitoreo y revisión)
Con los tiempos que el ordenamiento legal vigente permita	Permanente	Permanente	Periodicidad ¿Cuándo? (Monitoreo y revisión)

7	6	5	4
General	General	Especifico	Especifico
interno	Externo	Externo	Externo
Precontractual	Precontractual	Ejecución	Ejecución
Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnico	que puedan tener impacto en la ejecución del contrato,	Riesgos de la Naturaleza: son los eventos naturales previsibles en los cuales no hay intervención humana	Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnicos inadecuados o insuficientes.
Que el candidato no supere los estudios de seguridad	Ilegalidad de la documentación presentada para la selección del contratista	Terminación anormal del contrato por muerte del contratista	Terminación anormal del contrato
Obstrucción al proceso de selección; genera un reproceso	Obstrucción al proceso de selección; genera un reproceso	Afectación grave de la salud de los usuarios, desgaste y perdida de recursos administrativos; generación de la demanda insatisfecha	Afectación grave de la salud de los usuarios, desgaste y perdida de recursos administrativos; generación de la demanda insatisfecha
1	1	2	2
1	1	3	3
		5	5
		Riesgo medio	Riesgo medio
Proceso de selección	Proceso de selección	No Aplica	Contratista
Informar al candidato los motivos por los cuales no supero el proceso (sin descartar la posibilidad de que se pueda subsanar la situación que ocasiono el concepto desfavorable); adicionalmente informar al dueño de la necesidad que se debe iniciar un	Denunciar el ilicito ante la autoridad competente	Terminación del contrato por sustracción de materia; reintegro de presupuesto e inicia nuevo proceso de contratación	Requerimientos recordando obligaciones contraídas
1	1	1	1
1	1	2	2
No	No	No	si
Proceso de selección (Talento Humano)	Proceso de selección (Talento Humano)	Supervisor del contrato	Supervisor del contrato
Inmediatamente detectada la novedad	Inmediatamente detectada la novedad	Inmediatamente ocurre la novedad	Inmediatamente detectada la novedad
Inmediatamente detectada la novedad	Inmediatamente detectada la novedad	Una vez sea informada la novedad	Una vez el contratista informe sobre la decisión de no continuar con la ejecución el contrato
No Aplica	No Aplica	No Aplica	Con entrevista al contratista para conocer los motivos de su decisión
No Aplica	No Aplica	No Aplica	inmediato

9	8
General	Especifico
Externo	Externo
Pos contractual	Contractual
Riesgo financiero	Riesgos Operacionales: son los asociados a la operatividad del contrato, tales como la suficiencia del presupuesto oficial, del plazo o los derivados de procesos, procedimientos, parámetros, sistemas de información y tecnológicos, equipos humanos o técnico
Imposibilidad de ubicación del contratista para la firma de la liquidación del contrato, cuando existe saldo presupuestal	Suspensión del contrato
Impacta el cumplimiento del rango de ejecución presupuestal	Parálización de la ejecución contractual, afectación grave al servicio; genera un reproceso administrativo con afectación a la programación presupuestal; limitación a la obtención de las
2	3
2	4
Contratista	Contratista
Emplazamiento / Proyección del acta de liquidación al momento de terminación del contrato	Tener un plan contingencia, ejemplo : reprogramación de macroagenda; contar un supernumerario o adelantar un nuevo proceso de selección; informar a la entidad aseguradora, reintegro presupuestal no ejecutable
1	1
1	2
No	Si
Supervisor	Supervisor, talento humano y ordenador del gasto
Una vez terminada la ejecución del contrato o dentro de los términos otorgados por la ley (4	Puede ser inmediato o Depende del evento
Una vez vencidos los términos de ley	Una vez se restituya el contratista o cuando se termine el contrato
Verificando el estado del contrato por los diferentes sistemas de información internos	Teniendo en cuenta el rango de ejecución del contrato, para establecer la mitigación del riesgo
cada que se termine un contrato	inmediato

ANEXO No. 5

BORRADOR DE MINUTA (No diligenciar)

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD No. 66-X-XXXX/202X CELEBRADO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL Y XXXXXXXXXX, CUYO OBJETO ES "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD NIVEL I DE COMPLEJIDAD POR CAPACIDAD INSTALADA QUE SE PUEDAN PRESTAR, DE ACUERDO A INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS, NOMENCLATURA Y CLASIFICACIÓN PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL- EN LOS MUNICIPIOS DE POPAYÁN, TOTORÓ, PURACÉ, CALDONO Y EN LOS CORREGIMIENTOS DE COCONUCO Y SIBERIA DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, INCLUIDAS EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, EL ACUERDO NO. 002 DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL".

Entre los suscritos, de una parte, la **POLICIA NACIONAL,** quien actúa a través de su representante legal o su delegado, quien en adelante se denominará la **POLICÍA**, y por la otra, el **CONTRATISTA**, debidamente identificados como aparece en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO", hemos convenido celebrar el presente contrato, previos los siguientes considerandos: **a).** Que se elaboraron los estudios previos de conformidad con lo señalado en el Decreto 1082 de 2015. **b).** Que, al momento de la apertura del proceso de selección, se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso. **c).** Que de conformidad con lo establecido por el artículo 73 del Decreto 1082 de 2015, las entidades estatales señaladas en el artículo 2 de la Ley 80 de 1993 celebrarán directamente contratos entre ellas, siempre que las obligaciones del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora. **d).** Que de conformidad con lo establecido en el artículo 7° de la ley 1150 de 2007, las garantías no serán obligatorias en los contratos interadministrativos, condición que queda facultativita de la entidad contratante. **e).** Que, en ese orden de ideas, de conformidad a esas motivaciones, la Regional de Aseguramiento en Salud No.4, responderá con los compromisos contractuales adquiridos en cumplimiento de los contratos que suscriban con terceros. **f).** Que la **POLICÍA NACIONAL** designará un coordinador para el presente contrato, el cual mantendrá comunicación con el **CONTRATISTA**, durante el desarrollo del Contrato y ejercerá las funciones prescritas en la Resolución No. 3256 del 16 de diciembre de 2004 de la Policía Nacional. **g).** Que habiéndose dado cumplimiento a todos los trámites y requisitos que exige la contratación administrativa para este tipo de contrato (Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y el Decreto 1082 de 2015), es procedente la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes cláusulas: ***PRIMERA.*** **OBJETO:** El objeto del presente contrato es el que se indica el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". ***SEGUNDA.*** **FINALIDADES DEL CONTRATO:** El presente contrato está orientado a lograr la efectiva y eficiente Adquisición de los bienes propios de la Policía Nacional, en consecuencia, **EL CONTRATISTA** se compromete para con la **POLICÍA** a entregar los servicios y/o bienes requeridos para suplir las necesidades definidas en los estudios previos de conveniencia y oportunidad. En tal sentido, queda claro que todas las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, derivadas del presente contrato, así como de la naturaleza de su objeto y las finalidades por él previstas, son obligaciones de resultado. Estas finalidades deberán tenerse en cuenta para la adecuada comprensión e interpretación del presente contrato, especialmente en lo que concierne a sus reglas y condiciones, así como para determinar el alcance de los derechos y obligaciones que el mismo atribuye a las partes. ***TERCERA*** **- VALOR:** Para efectos legales, fiscales y presupuestales, el valor del contrato asciende a la suma descrita en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO". **PARÁGRAFO:** Todos los precios y/o tarifas aquí contempladas se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente, dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que el **CONTRATISTA** pretende obtener, en consecuencia, no se aceptarán solicitudes de reajustes, fundamentados en estas circunstancias. ***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". El pago se realizará contra entregas parciales en pesos colombianos dentro de los (45) días hábiles siguientes a la presentación de la factura y el recibido a satisfacción suscrito por el coordinador del contrato, junto con los documentos requeridos por la Dirección Administrativa y Financiera, teniendo en cuenta el derecho a turno y la programación anual de caja P.A.C. **PARÁGRAFO PRIMERO: CUENTA PARA PAGOS:** Los pagos previstos en esta cláusula se acreditarán a la cuenta que se indica en el anexo No.1 "DATOS DEL CONTRATO", 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. Todos los pagos efectuados tendrán los descuentos de ley. ***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 DE PRESTACION DEL SERVICIO:** El sitio en el cual se prestará el 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**: Recibir el pago que en su favor establece el presente contrato. **2.)** Tener acceso a los elementos físicos necesarios para desarrollar el objeto del contrato, en caso que los mismos sean necesarios, y cumplir con sus obligaciones. **3.)** Obtener la colaboración necesaria de la **POLICÍA** para el adecuado desarrollo del contrato. ***DECIMA*** **- OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA:** <u>De acuerdo al anexo 2 de la invitación</u>. ***DECIMA PRIMERA*** **- DERECHOS DE LA POLICÍA NACIONAL. 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 servicios y demás del **CONTRATISTA** en desarrollo del objeto del presente contrato. **3.)** Rechazar los servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. **4.)** Realizar visitas a los sitios de prestación de servicios. ***DECIMA SEGUNDA*** **- OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL:** <u>De acuerdo al anexo 3 de la invitación</u>. ***DÉCIMA TERCERA*** **- SANCIONES: a). MULTAS:** En caso de mora o incumplimiento parcial de alguna de las obligaciones derivadas del presente contrato por causas imputables al **CONTRATISTA** - salvo circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito conforme a las definiciones del artículo 1º de la Ley 95 de 1.890, las partes acuerdan que la **POLICÍA**, mediante acto administrativo motivado, afectará al **CONTRATISTA** con multas, cuyo valor se liquidará con base en un cero punto cinco (0.5%) del valor dejado de cumplir o entregar, por cada día de retardo hasta por un plazo de quince (15) días calendario. Esta sanción se impondrá conforme a la ley y se reportará a la Cámara de Comercio competente de conformidad con lo previsto en la ley. **PARÁGRAFO. - APLICACIÓN DEL VALOR DE LAS SANCIONES PECUNIARIAS:** Una vez notificada la resolución por medio de la cual se imponen alguna de las sanciones antes descritas, el **CONTRATISTA** dispondrá de quince (15) días calendario para proceder de manera voluntaria para su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si lo hubiere o acudir a la jurisdicción coactiva. **b) PENAL PECUNIARIA:** En caso de declararse la caducidad o el incumplimiento del contrato, las partes convienen a título de pena pecuniaria, la obligación del CONTRATISTA de pagar la suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del contrato cuando se trate de incumplimiento total del mismo y proporcional al incumplimiento parcial del contrato. El pago de esta suma se exigirá mediante acto administrativo motivado. Esta suma se considera como pago a título de pena, en consecuencia, la POLICÍA NACIONAL podrá reclamar del **CONTRATISTA** la indemnización de los perjuicios causados. **PARÁGRAFO:** El pago de la pena pecuniaria a que se refiere esta cláusula podrá exigirse por jurisdicción coactiva; si dicho pago no se hubiere efectuado durante el término de duración del contrato se tendrá en cuenta al momento de su liquidación. ***DECIMA CUARTA*** **- RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO:** El CONTRATISTA se obliga para con la POLICÍA NACIONAL 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. ***DECIMA QUINTA*** **- MONEDA DEL CONTRATO:** La moneda del presente contrato es la indicada en el anexo No.1 **DATOS DEL CONTRATO.** ***DÉCIMA SEXTA*** **- CESIONES Y SUBCONTRATOS: El CONTRATISTA** no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, sin previa autorización escrita de la **POLICÍA**, 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. ***DÉCIMA 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. ***DECIMA 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 por ello no será necesario ampliar la vigencia de la garantía única, pero si se informará a la compañía aseguradora o entidad bancaria garante 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. ***DECIMA 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 Y EJECUCION:** Para el perfeccionamiento del presente contrato se requiere de las firmas de las partes y para su ejecución del correspondiente registró 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.)** Anexos del contrato. **2.)** 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 el artículo 60 de la ley 80 de 1993 y 11 de la Ley 1150 de 2007. ***VIGÉSIMA CUARTA*** **- VEEDURÍAS CIUDADANAS:** El presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano, en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993. ***VIGÉSIMA QUINTA*** **- RÉGIMEN LEGAL:** Este contrato se regirá por el Estatuto General de Contratación Administrativa vigente y sus Decretos reglamentarios, las leyes de presupuesto, en general las normas civiles y comerciales vigentes, las demás normas concordantes que rijan o lleguen a regir los aspectos del presente contrato y las disposiciones de la Policía Nacional que apliquen. ***VIGÉSIMA SEXTA*** **– INDEMNIDAD:** El CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a la POLICÍA NACIONAL de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones. ***VIGÉSIMA SEPTIMA*** **– DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual la ciudad de **XXXXXXXXXX**, para constancia de lo anterior, se firma en un (1) original en **XXXXXX**, a los **XX** días del año **201X.**

CONTRATANTE

(Nombre ORDENADOR DEL GASTO)
Director, Comandante, Jefe (UNIDAD ORDENADORA DEL GASTO)

CONTRATISTA

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATISTA
Calidad en que Actúa

ANEXO No. 1 "DATOS DEL CONTRATO" (*No diligenciar*)

CONTRATO	**No. 66-X-20XXX/201X**
CONTRATANTE	NACIÓN - POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.4
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	**Ordenador del Gasto**
CÉDULA DE CIUDADANÍA No.	**XXXXXXXXXXXX**
CARGO	Jefe Regional de Aseguramiento en Salud No.4
DISPOSICIÓN DE NOMBRAMIENTO	**Resolución xxx del xxx de xxx de 201x; Orden Interna xx del xx de xxx de 201x.**
CONTRATISTA	**NOMBRE: XXXXXX** **NIT: XXXXXXXXX** **REPRESENTANTE LEGAL: XXXXXXX** **DOC. IDENTIDAD: XXXXXXX** **CIUDAD NOTIFICACIÓN: XXXXXXX** **DIRECCIÓN: XXXXXXX** **TELÉFONO: XXXXXXX**
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del proceso de contratación directa – **Nº X-XXX/201X**
COORDINADOR DEL CONTRATO	El supervisor del contrato será el que designe la jefatura Regional de Aseguramiento en Salud No.4.
CLAUSULA PRIMERA.- OBJETO	El objeto del presente contrato es "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD NIVEL I DE COMPLEJIDAD POR CAPACIDAD INSTALADA QUE SE PUEDAN PRESTAR, DE ACUERDO A INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS, NOMENCLATURA Y CLASIFICACIÓN PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL- EN LOS MUNICIPIOS DE POPAYÁN, TOTORÓ, PURACÉ, CALDONO Y EN LOS CORREGIMIENTOS DE COCONUCO Y SIBERIA DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, INCLUIDAS EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, EL ACUERDO NO. 002 DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL".**
CLAUSULA TERCERA.- VALOR	El valor del presente proceso es de **XXXXX XXXXXXXXXXX DE PESOS ($00.000.000) MONEDA LEGAL COLOMBIANA, VIGENCIA 202X Y 202X (si es del caso).**
CLAUSULA 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". El pago se realizará contra entregas parciales en pesos colombianos dentro de los (45) días hábiles siguientes a la presentación de la factura y el recibido a satisfacción suscrito por el coordinador del contrato, junto con los documentos requeridos por la Dirección Administrativa y Financiera, teniendo en cuenta el derecho a turno y la programación anual de caja P.A.C. Los pagos se harán a la siguiente cuenta: **XXXXXXXXXXXX** **NOMBRE BENEFICIARIO: XXXXXXXX** **BANCO: XXXXXXX** **TIPO DE CUENTA: XXXXXXXXX** **NUMERO DE CUENTA : XXXXXXXXXXXX**
CLAUSULA QUINTA.- APROPIACIÓN PRESUPUESTAL.	El presente contrato está respaldado por el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. XXXX SIIF del XX/XX/201X para la presente vigencia 201X y vigencia 201X (si es del caso).
CLAUSULA SEXTA.- PLAZO DE EJECUCIÓN	Para la ejecución del presente contrato se estima un plazo de XXXX (XX) meses contados a partir de la fecha de expedición de la Carta de iniciación del mismo.
CLAUSULA OCTAVA: LUGAR Y FORMA DE ENTREGA:	Prestar sus servicios ofertados, en el municipio de XXXXXXXXX, Departamento del Valle del Cauca. La prestación del servicio se centralizará en la sede principal de la empresa contratada, en caso de tener sucursales, deberá informarlo en su propuesta, y atenderá y recepcionará todo lo pertinente a los usuarios de La Regional de Aseguramiento en Salud No.4 en la sede principal y sus sedes con el fin de evitar inconvenientes en la atención y desplazamiento de los usuarios. Este lugar debe reunir condiciones de accesibilidad y seguridad exigidas por la Regional de Aseguramiento en Salud No.4.
CLAUSULA NOVENA - MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos.

CONTRATANTE

(Nombre ORDENADOR DEL GASTO)
Director, Comandante, Jefe (UNIDAD ORDENADORA DEL GASTO)

CONTRATISTA

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATISTA
Calidad en que Actúa

ANEXO 2

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

GRUPO	CONDICIONES TECNICAS MINIMAS	MARQUE CON EQUIS (X) EN LA COLUMNA CORRESPONDIENTE	
		CUMPLE	NO CUMPLE
1			

ITEM	CONDICIONES DEL SERVICIO	CUMPLE	NO CUMPLE
1			
2			
3			

OTRAS CONDICIONES TECNICAS

ITEM	CONDICIONES TECNICAS ADICIONALES	CUMPLE	NO CUMPLE
1			
2			
3			

CONTRATANTE

(Nombre ORDENADOR DEL GASTO)
Director, Comandante, Jefe (UNIDAD ORDENADORA DEL GASTO)

CONTRATISTA

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL CONTRATISTA
Calidad en que Actúa

ANEXO No. 6

VALORES ESTIMADOS

- **ESTE ANEXO ES DE CARÁCTER INFORMATIVO Y NO DEBE SER MODIFICADO.**
- **NO SERÁ UTILIZADO PARA REALIZAR LA OFERTA.**
- **LA OFERTA DEBE SER MEDIANTE EL OFRECIMIENTO ECONÓMICO CON PORCENTAJE DE DESCUENTO EN EL ANEXO 7, EL CUAL SERÁ APLICADO POR PARTE DE LA REGIONAL A CADA UNO DE LOS ÍTEMS.**

CONDICIONES TÉCNICAS ADICIONALES VERIFICABLES PROCEDIMIENTOS

ITEM	CUPS	AGRUPADOR	DESCRIPCION CUPS (RESOLUCION 2775)	VALOR ESTIMADO
1	890201	CONSULTA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	56.900
2	890203	CONSULTA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	38.900
3	890301	CONSULTA	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	56.900
4	890303	CONSULTA	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	38.900
5	890701	CONSULTA	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	93.500
6	890703	CONSULTA	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	42.200
7	890211	CONSULTA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA	36.500
8	890311	CONSULTA	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA	36.500
9	890208	CONSULTA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	38.900
10	890308	CONSULTA	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	38.900
11	712002	PMEDICO	INCISION Y DRENAJE DE LA GLANDULA DE BARTHOLIN	350.600
12	862701	PMEDICO	ONICECTOMIA UNA A DOS	350.600
13	90101	PMEDICO	DRENAJE EN LA GLANDULA LAGRIMAL	405.100
14	95001	PMEDICO	DRENAJE DEL SACO LAGRIMAL	405.100
15	180301	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO, CON INCISION	405.100
16	211301	PMEDICO	DRENAJE DE LESION (COLECCION) EN PIRAMIDE NASAL	405.100
17	274901	PMEDICO	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	405.100
18	290401	PMEDICO	DRENAJE DE FARINGE VIA ABIERTA	405.100
19	294001	PMEDICO	DILATACION DE NASOFARINGE	405.100
20	306201	PMEDICO	DILATACION DE LARINGE	405.100
21	718101	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINE SIN INCISION	405.100
22	754101	PMEDICO	REMOCION MANUAL DE PLACENTA RETENIDA O REVISION UTERINA, SIN ATENCION DEL PARTO	405.100
23	790100	PMEDICO	REDUCCION CERRADA DE FRACTURA SIN FIJACION INTERNA DE ESCAPULA, CLAVICULA O TORAX (COSTILLAS O ESTERNON) SOD	405.100
24	850100	PMEDICO	DRENAJE EN MAMA DE COLECCION POR MASTOTOMIA O MAMOTOMIA SOD	405.100
25	759101	PMEDICO	DRENAJE DE COLECCION OBSTETRICA (DE EPISIOTOMIA O EPISIORRAFIA) EN PERINE POR INCISION	405.100
26	861201	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION	405.100
27	862701	PMEDICO	ONICECTOMIA TRES O MAS UÑAS	405.100
28	865102	PMEDICO	SUTURA DE HERIDA MULTIPLE, EN AREA GENERAL	405.100
29	786902	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN FALANGES (UNO O MAS) DE MANO, VIA ABIERTA	405.100
30	865201	PMEDICO	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA	405.100
31	865202	PMEDICO	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA SIN COMPROMISO DE LABIOS O PARPADOS	405.100
32	865203	PMEDICO	SUTURA DE HERIDA UNICA DE PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES, MANOS Y PIES	405.100
33	865207	PMEDICO	SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO (ESCALPE)	405.100
34	972600	PMEDICO	SUSTITUCION DE OTRO TAPON (MECHA) O DRENAJE VAGINAL O VULVAR SOD	405.100
35	110001	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA	405.100
36	274901	PMEDICO	REMOCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE LA BOCA	405.100
37	699702	PMEDICO	RETIRO CUERPO EXTRAÑO PENETRANTE EN CUELLO UTERINO VIA VAGINAL	405.100
38	709101	PMEDICO	EXTRACCION DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA SIN INCISION	405.100
39	709102	PMEDICO	EXTRACCION DE DISPOSITIVO O CUERPO EXTRAÑO EN VAGINA CON INCISION	405.100
40	718101	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINE SIN INCISION	405.100
41	718102	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE VULVA O PERINE CON INCISION	405.100
42	829910	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE DEDOS DE LA MANO	405.100
43	829912	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE MANO (EXCEPTO DEDOS)	405.100
44	839903	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN TEJIDOS BLANDOS DE ANTEBRAZO (MUSCULO, TENDON, SINOVIAL)	405.100
45	861201	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA GENERAL POR INCISION	405.100
46	861202	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO DE AREA ESPECIAL POR INCISION	405.100
47	180200	PMEDICO	DRENAJE DE COLECCION DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	96.300
48	210101	PMEDICO	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO ANTERIOR VIA TRANSNASAL	128.600

49	210201	PMEDICO	CONTROL DE EPISTAXIS, POR TAPONAMIENTO POSTERIOR VIA TRANSNASAL	241.000
50	697101	PMEDICO	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO ANTICONCEPTIVO [DIU]	91.100
51	861101	PMEDICO	DRENAJE DE COLECCION SUPERFICIAL DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	103.400
52	865101	PMEDICO	SUTURA DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL	26.600
53	865201	PMEDICO	SUTURA DE HERIDA UNICA DE CARA	26.600
54	935301	PMEDICO	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	89.200
55	935302	PMEDICO	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MANO	89.200
56	935303	PMEDICO	APLICACION O CAMBIO DE YESO O ARNES TORACOLUMBOSACRO	177.000
57	935304	PMEDICO	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	89.200
58	935305	PMEDICO	APLICACION O CAMBIO DE YESO EN PIE	89.200
59	935306	PMEDICO	APLICACION O CAMBIO DE YESO, ESPICA, ARNES O ALMOHADILLA PARA INMOVILIZACION DE PELVIS (CADERA)	177.000
60	935400	PMEDICO	APLICACION DE FERULA SOD	227.800
61	936800	PMEDICO	INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR INESPECIFICA SOD	167.000
62	961400	PMEDICO	TAPONAMIENTO VAGINAL SOD	117.200
63	963300	PMEDICO	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD	48.400
64	965201	PMEDICO	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS	39.900
65	977100	PMEDICO	EXTRACCION DE DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO (DIU) SOD	91.100
66	977200	PMEDICO	EXTRACCION DE TAPON INTRAUTERINO SOD	91.100
67	981100	PMEDICO	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	96.300
68	902217	PMEDICO	PRUEBA DE TORNIQUETE [FRAGILIDAD CAPILAR]	25.100
69	982101	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL DE LA CONJUNTIVA	103.400
70	992300	PMEDICO	INYECCION O INFILTRACION DE ESTEROIDE SOD	39.900
71	996102	PMEDICO	CARDIOVERSION ELECTRICA A TORAX CERRADO	577.500
72	981100	PMEDICO	EXTRACCION SIN INCISION DE CUERPO EXTRAÑO DE CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO SOD	96.300
73	982102	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA	103.400
74	965202	PMEDICO	CURACION DE OIDO	33.700
75	935000	PMEDICO	INMOVILIZACION, PRESION Y CUIDADO DE HERIDA SOD	83.500
76	935100	PMEDICO	APLICACION DE VENDAJE ENYESADO SOD	89.200
77	184100	PMEDICO	SUTURA DE LACERACION DE PABELLON AURICULAR SOD	26.600
78	210203	PMEDICO	CONTROL DE EPISTAXIS - POR TAPONAMIENTO ANTERIOR Y POSTERIOR	369.600
79	275101	PMEDICO	SUTURA O REPARACION DE LACERACION (HERIDA) EN LABIOS HASTA DE CINCO CENTIMETROS	26.600
80	275104	PMEDICO	SUTURA DE LACERACION EN LABIOS	26.600
81	935700	PMEDICO	APLICACION DE OTRO VENDAJE (NO COMPRESIVO) EN HERIDA SOD	83.500
82	965301	PMEDICO	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES	39.900
83	982102	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUPERFICIAL EN CORNEA O ESCLEROTICA	103.400
84	963900	PMEDICO	IRRIGACION O ENEMA TRANSANAL SOD	39.900
85	965100	PMEDICO	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO SOD	39.900
86	965301	PMEDICO	IRRIGACION O CURACION DE CONDUCTOS NASALES	39.900
87	965901	PMEDICO	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL	39.900
88	965902	PMEDICO	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL	39.900
89	758002	PMEDICO	TAPONAMIENTO OBSTETRICO DE VAGINA	117.200
90	971600	PMEDICO	SUSTITUCION DE TAPON O DRENAJE DE HERIDA SOD	103.400
91	972100	PMEDICO	SUSTITUCION DE TAPON NASAL SOD	128.600
92	973200	PMEDICO	EXTRACCION DE TAPON NASAL SOD	96.300
93	977200	PMEDICO	EXTRACCION DE TAPON INTRAUTERINO SOD	96.300
94	977500	PMEDICO	EXTRACCION DE TAPON (MECHA) VAGINAL O VULVAR SOD	96.300
95	100101	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO SUBCONJUNTIVAL	103.400
96	180302	PMEDICO	EXTRACCION DE CERUMEN O CUERPO EXTRAÑO DEL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO BAJO VISION MICROSCOPICA O ENDOSCOPICA	64.100
97	211202	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISION VIA TRANSNASAL	96.300
98	211203	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ CON INCISION VIA TRANSNASAL ENDOSCOPICA	96.300
99	211204	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE NARIZ VIA ABIERTA	96.300
100	699701	PMEDICO	RETIRO DE DISPOSITIVO EN CUELLO UTERINO VIA VAGINAL	91.100
101	981201	PMEDICO	EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE LA NARIZ SIN INCISION VIA TRANSNASAL	96.300
102	735301	PARTO	ASISTENCIA DEL PARTO CON O SIN EPISIORRAFIA O PERINEORRAFIA	1.231.300
103	230101	ODONTOLOGIA	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	36.100
104	230102	ODONTOLOGIA	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	44.100
105	230201	ODONTOLOGIA	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	20.400
106	230202	ODONTOLOGIA	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	20.400
107	232101	ODONTOLOGIA	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA	39.900
108	232101	ODONTOLOGIA	OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA SUPERFICIE ADICIONAL	20.400
109	232102	ODONTOLOGIA	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	68.800
110	232102	ODONTOLOGIA	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO SUPERFICIE ADICIONAL	34.200
111	232103	ODONTOLOGIA	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	50.800
112	232103	ODONTOLOGIA	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO SUPERFICIE ADICIONAL	25.100
113	232200	ODONTOLOGIA	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD	20.400
114	232401	ODONTOLOGIA	RECONSTRUCCION DE ANGULO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	174.100
115	232402	ODONTOLOGIA	RECONSTRUCCION TERCIO INCISAL, CON RESINA DE FOTOCURADO	349.700

116	237301	ODONTOLOGIA	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	133.300
117	237302	ODONTOLOGIA	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	167.000
118	237304	ODONTOLOGIA	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	66.900
119	237305	ODONTOLOGIA	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE TEMPORAL MULTIRADICULAR	66.900
120	249100	ODONTOLOGIA	CONTROL DE HEMORRAGIA DENTAL POS QUIRURGICA SOD	103.900
121	997105	ODONTOLOGIA	APLICACION DE RESINA PREVENTIVA	20.400
122	997107	HIGIENE	APLICACION DE SELLANTES	34.200
123	997106	HIGIENE	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	38.900
124	997301	HIGIENE	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	158.000
125	997002	HIGIENE	CONTROL DE PLACA DENTAL	26.600
126	579401	PENFERMERIA	INSERCION DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	49.300
127	973800	PENFERMERIA	RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO (RETIRO DE PUNTOS) SOD	33.700
128	974300	PENFERMERIA	RETIRO DE SUTURAS DE TORAX (RETIRO DE PUNTOS) SOD	33.700
129	978300	PENFERMERIA	EXTRACCION DE SUTURAS DE PARED ABDOMINAL SOD	33.700
130	869400	PENFERMERIA	RETIRO DE SUTURA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	33.700
131	869500	PENFERMERIA	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	33.700
132	893812	PENFERMERIA	REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA	56.900
133	965902	PENFERMERIA	LAVADO, IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA ESPECIAL	39.900
134	869500	PENFERMERIA	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD (CON INMOVILIZACION)	83.500
135	991402	PENFERMERIA	APLICACION INMUNOGLOBULINA ANTIRRABICA	7.600
136	991403	PENFERMERIA	APLICACION INMUNOGLOBULINA ANTITETANICA	7.600
137	939402	PENFERMERIA	NEBULIZACION	23.700
138	579501	PENFERMERIA	REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	49.300
139	961601	PENFERMERIA	INSERCION DE DISPOSITIVO EN URETRA	49.300
140	970100	PENFERMERIA	SUSTITUCION DE TUBO (SONDA) NASOGASTRICO O DE ESOFAGOSTOMIA SOD	49.300
141	976501	PENFERMERIA	EXTRACCION DE DISPOSITIVO URETRAL	33.700
142	943102	PPSICOLOGIA	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA	35.100
143	944002	PPSICOLOGIA	PSICOTERAPIA DE PAREJA POR PSICOLOGIA	46.500
144	944102	PPSICOLOGIA	PSICOTERAPIA FAMILIAR POR PSICOLOGIA	102.500
145	944202	PPSICOLOGIA	PSICOTERAPIA DE GRUPO POR PSICOLOGIA	45.600
146	940101	PPSICOLOGIA	ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA DE INTELIGENCIA (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	71.600
147	940201	PPSICOLOGIA	ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA DE PERSONALIDAD (CUALQUIER TIPO) (CADA UNA)	123.800
148	940301	PPSICOLOGIA	EVALUACION EN ALTERACIONES EMOCIONALES (AFECTIVAS) O DE CONDUCTA	123.800
149	940302	PPSICOLOGIA	ADMINISTRACION [APLICACION] DE PRUEBA EN ALTERACIONES EMOCIONALES (AFECTIVAS) O DE CONDUCTA	123.800
150	940901	PPSICOLOGIA	DETERMINACION DEL ESTADO MENTAL POR PSICOLOGIA	38.900
151	943500	PPSICOLOGIA	INTERVENCION EN CRISIS SOD	38.900
152	944301	PPSICOLOGIA	TERAPIA DE REHABILITACION COGNITIVA	38.900
153	931001	FISIOTERAPIA	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	36.500
154	990203	EDUCACION	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	26.600
155	990211	EDUCACION	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR AGENTE EDUCATIVO AUX ENFERMERIA (SEGUIMIENTO TDO- TBC,)	8.500
156	990212	EDUCACION	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL	26.600
157	990206	EDUCACION	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR PSICOLOGIA	17.600
158	990208	EDUCACION	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR FISIOTERAPIA	17.600
159	933700	EDUCACION	ENTRENAMIENTO PRE, PERI Y POST PARTO SOD	17.600
160	990101	EDUCACION	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	56.900
161	990103	EDUCACION	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA	38.900
162	990106	EDUCACION	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR PSICOLOGIA	38.900
163	990108	EDUCACION	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR FISIOTERAPIA	17.600
164	990111	EDUCACION	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR AGENTE EDUCATIVO AUX ENFERMERIA	8.500
165	990201	EDUCACION	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL	56.900
166	870440	RX ODONTOLOGIA	RADIOGRAFIAS INTRAORALES OCLUSALES	32.300
167	870451	RX ODONTOLOGIA	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	17.600
168	870452	RX ODONTOLOGIA	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES INFERIORES	17.600
169	870453	RX ODONTOLOGIA	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES ZONA DE CANINOS	17.600
170	870454	RX ODONTOLOGIA	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	17.600
171	870455	RX ODONTOLOGIA	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	17.600
172	895100	APOYO DX	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	77.800
173	897011	APOYO DX	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	42.700
174	897012	APOYO DX	MONITORIA FETAL INTRAPARTO	184.100
175	901101	LABORATORIO	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	25.100
176	901107	LABORATORIO	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	20.400
177	901304	LABORATORIO	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA	36.100
178	901305	LABORATORIO	EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)	22.800
179	902204	LABORATORIO	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL	9.000
180	902208	LABORATORIO	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO	39.400
181	902211	LABORATORIO	HEMATOCRITO	7.100
182	902213	LABORATORIO	HEMOGLOBINA	14.700
183	902214	LABORATORIO	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	20.400
184	902215	LABORATORIO	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA	20.400

185	902216	LABORATORIO	LEUCOGRAMA (RECUENTO TOTAL Y DIFERENCIAL)	38.000
186	902220	LABORATORIO	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	16.100
187	902221	LABORATORIO	RECUENTO DE PLAQUETAS MANUAL	16.100
188	903801	LABORATORIO	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	26.600
189	903809	LABORATORIO	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	38.000
190	903815	LABORATORIO	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	39.900
191	903816	LABORATORIO	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	0
192	903818	LABORATORIO	COLESTEROL TOTAL	48.400
193	903826	LABORATORIO	CUERPOS CETONICOS O CETONAS EN ORINA	16.100
194	903841	LABORATORIO	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	23.700
195	903842	LABORATORIO	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	60.300
196	903843	LABORATORIO	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	47.400
197	903844	LABORATORIO	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	65.500
198	903845	LABORATORIO	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	60.300
199	903856	LABORATORIO	NITROGENO UREICO	19.000
200	903868	LABORATORIO	TRIGLICERIDOS	26.600
201	903876	LABORATORIO	CREATININA EN ORINA PARCIAL	22.800
202	904508	LABORATORIO	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	31.300
203	906915	LABORATORIO	PRUEBA NO TREPONÉMICA MANUAL	25.100
204	907002	LABORATORIO	COPROLOGICO	15.700
205	907008	LABORATORIO	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	11.900
206	907009	LABORATORIO	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL (DETERMINACION DE HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICA)	11.900
207	907106	LABORATORIO	UROANALISIS	25.100
208	911018	LABORATORIO	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] EN TUBO	50.300
209	901104	LABORATORIO	COLORACION AZUL DE METILENO Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	27.500
210	902206	LABORATORIO	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	14.200
211	903426	LABORATORIO	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	86.800
212	903805	LABORATORIO	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	30.800
213	903833	LABORATORIO	FOSFATASA ALCALINA	28.900
214	903866	LABORATORIO	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	41.300
215	903867	LABORATORIO	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	41.300
216	903895	LABORATORIO	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	22.800
217	906913	LABORATORIO	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	80.200
218	906914	LABORATORIO	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	23.700
219	129B01	ESTANCIA	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD BAJA HABITACIÓN INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	309.400
220	129B02	ESTANCIA	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MÚLTIPLE	290.400
221	130B01	ESTANCIA	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD BAJA HABITACIÓN INDIVIDUAL (INCLUYE AISLAMIENTO)	309.400
222	130B02	ESTANCIA	INTERNACIÓN PEDIÁTRICA COMPLEJIDAD BAJA HABITACION MÚLTIPLE	290.400
223	5DSB01	ESTANCIA	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACIÓN EN URGENCIAS COMPLEJIDAD BAJA	107.200
224	5DS003	SALA	DERECHOS DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGÍA (SUTURAS)	77.800
225	90DS02	SALA	DERECHOS DE SALA DE PARTO	804.300
226	5DS002	SALA	DERECHO SALA DE CURACIONES	33.700
227	38114	APOYO DX	INTERNACION PARCIAL EN INSTITUCION HOSPITALARIA	216.400

INSUMOS

ITEM	CODIGOS	DESCRIPCION	U/MEDIDA	VALOR ESTIMADO
1	4815001	AMBU RESUCITADOR DESECH ADULTO	UNIDAD	$ 161.900
2	4815001	AMBU RESUCITADOR DESECH PEDIATRICO	UNIDAD	$ 163.300
3	4815001	AMBU RESUCITADOR DESECH NEONATAL	UNIDAD	$ 163.300
4	4815014	BURETROL 150 ML	UNIDAD	$ 11.300
5	4815010	CANULA GUEDEL # 0	UNIDAD	$2.700
6	4815010	CANULA GUEDEL No. 1	UNIDAD	$ 2.700
7	4815010	CANULA GUEDEL No. 2	UNIDAD	$ 2.700
8	4815010	CANULA GUEDEL No. 3	UNIDAD	$ 2.700
9	4815010	CANULA GUEDEL No. 4	UNIDAD	$ 2.800
10	4815010	CANULA GUEDEL No. 5	UNIDAD	$ 2.700
11	4815010	CANULA NASAL DE OXIGENO ADULTO	UNIDAD	$ 3.500
12	4815010	CANULA NASAL DE OXIGENO NEONATOS	UNIDAD	$ 3.500
13	4815010	CANULA NASAL DE OXIGENO PEDIATRICO	UNIDAD	$ 3.500
14	4815010	CANULA SUPLAGLOTICA ADULTO	UNIDAD	$ 181.800
15	4815010	CANULA SUPLAGLOTICA PEDIATRICA	UNIDAD	$ 181.800
16	4815010	CATETER UMBILICAL 3.5 FR	UNIDAD	$ 10.000
17	4815010	CATETER UMBILICAL 5.0	UNIDAD	$ 10.000
18	4815010	CATETER YELCO # 16	UNIDAD	$ 2.700
19	4815010	CATETER YELCO # 18	UNIDAD	$ 4.300
20	4815010	CATETER YELCO # 20	UNIDAD	$ 4.300
21	4815010	CATETER YELCO # 22	UNIDAD	$ 4.300
22	4815010	CATETER YELCO # 24	UNIDAD	$ 4.300
23	4815010	CATETER YELCO # 26	UNIDAD	$ 4.300
24	4815010	CONECTOR SELLO DE HEPARINA	UNIDAD	$3.000
25	4815010	CONECTOR SELLO HEPARINIZADO LIBRE DE AGUJA	UNIDAD	$ 15.000
26	48171	CUELLO ORTOPEDICO ADULTO	UNIDAD	$ 36.800
27	48171	CUELLO ORTOPEDICO PEDIATRICO	UNIDAD	$ 36.800
28	4815010	CYSTOFLO ADULTO X 2000ML	UNIDAD	$ 12.900

29	35291	DISPOSITIVO INTRAUTERINO TCU	UNIDAD	$ 15.400
30	4815001	ELECTRODO ADULTO	UNIDAD	$ 900
31	4815001	ELECTRODO PEDIATRICO	UNIDAD	$ 900
32	4815001	ELECTRODOS ADHESIVOS PARA DESFIBRILADOR	UNIDAD	$ 199.900
33	4815001	EQUIPO MACROGOTERO	UNIDAD	$ 5.400
34	4815010	EQUIPO MICROGOTEO	UNIDAD	$ 5.600
35	4815010	EQUIPO PERICRANEAL No 18	UNIDAD	$ 1.000
36	4815010	EQUIPO PERICRANEAL No 21	UNIDAD	$ 1.000
37	4815010	EQUIPO PERICRANEAL No 22	UNIDAD	$ 1.000
38	4815010	EQUIPO PERICRANEAL No 23	UNIDAD	$ 1.300
39	4815014	EQUIPO VENOCLISIS BOMBA DE INFUSION PEDIATRICO	UNIDAD	$ 15.400
40	4815014	EQUIPO VENOCLISIS BOMBA DE INFUSION ADULTO	UNIDAD	$ 15.400
41	4815001	ESPECULO DESECHABLE	UNIDAD	$ 3.100
42	4815001	ESPECULO DESECHABLE TALLA S	UNIDAD	$ 3.100
43	3626004	GUANTES ESTERIL No. 7	UNIDAD	$ 3.500
44	3626004	GUANTES ESTERIL No.7 12	UNIDAD	$ 3.100
45	4815001	GUIA DE ENTUBACION ADULTO (ESTILETE)	UNIDAD	$ 11.300
46	4815001	GUIA DE ENTUBACION PEDIATRICO (ESTILETE)	UNIDAD	$ 11.300
47	4815001	HUMIDIFICADOR DE OXIGENO	UNIDAD	$ 16.200
48	4815001	HUMIDIFICADOR DE OXIGENO CON VENTURI	UNIDAD	$ 16.200
49	4815001	INHALOCAMARA ADULTO	UNIDAD	$ 13.800
50	4815001	INHALOCAMARA PEDIATRICA	UNIDAD	$ 13.800
51	4815005	JERINGA 1 ML 27 G X 1 1/2 INSULINA TAPA GRIS	UNIDAD	$ 300
52	4815005	JERINGA 10 ML 21G X 1/12	UNIDAD	$ 500
53	4815005	JERINGA 20 ML 21 X 1 ½	UNIDAD	$ 1.000
54	4815005	JERINGA 3 ML 21G X 11/2	UNIDAD	$ 300
55	4815005	JERINGA 5 ML X 21G X 1 ½	UNIDAD	$ 400
56	4815005	JERINGA 50 ML 21 X1/12	UNIDAD	$ 2.000
57	4815001	KIT CITOLOGICO	UNIDAD	$ 5.000
58	4815001	KIT NEBULIZADOR ADULTO	UNIDAD	$ 12.600
59	4815001	KIT NEBULIZADOR PEDIATRICO	UNIDAD	$ 12.600
60	4815001	KIT VENTURI ADULTO	UNIDAD	$ 13.600
61	4815001	KIT VENTURI PEDIATRICO	UNIDAD	$ 13.600
62	4815001	LANCETAS	UNIDAD	$ 200
63	4815010	LLAVE DE 3 VIAS	UNIDAD	$ 3.600
64	4815010	MANGUERA CONECTOR DE OXIGENO	UNIDAD	$ 4.700
65	4815010	MANGUERA SUCCION SILICONADA ASPIRADOR	UNIDAD	$ 17.400
66	3699099	MANTA TERMICA P/EMERGENCIA	UNIDAD	$ 22.800
67	4815010	MASCARA LARINGEA 1.0	UNIDAD	$ 91.900
68	4815010	MASCARA LARINGEA NO. 4.0	UNIDAD	$ 91.900
69	4815010	MASCARA LARINNGEA No 5.0	UNIDAD	$ 91.900
70	4815001	MASCARA DE OXIGENO ADULTO	UNIDAD	$ 5.300
71	4815001	MASCARA DE OXIGENO C/ RESERVORIO PEDIATRICO	UNIDAD	$ 10.000
72	4815001	MASCARA DE OXIGENO C/RESERVORIO ADULTO	UNIDAD	$ 10.000
73	4815001	MASCARA DE OXIGENO PEDIATRICO	UNIDAD	$ 5.300
74	4815001	MASCARA LARINGEA No 2.0	UNIDAD	$ 88.700
75	4815001	MASCARA LARINGEA No 3.0	UNIDAD	$ 88.700
76	4815001	MASCARA VENTURY ADULTO•	UNIDAD	$ 13.500
77	4815001	MASCARA VENTURY PEDIATRICA •	UNIDAD	$ 13.000
78	4815001	NIPLE CONECTOR DE OXIGENO	UNIDAD	$ 6.400
79	35291	PARCHE OCULAR ADULTOO APOSITO OCULAR ADULTO	UNIDAD	$ 2.500
80	35292	PARCHE PARA DESFIBRILADOR ADULTO	UNIDAD	$ 205.400
81	35293	PARCHE PARA DESFIBRILADOR ZOLL PED	UNIDAD	$ 205.400
82	35291	PINZA UMBILICAL ESTERIL X 50 UND	UNIDAD	$ 800
83	35291	PRESERVATIVOS	UNIDAD	$ 400
84	3544	PRUEBA DE EMBARAZO EGENS DIAGNOSTICOS	UNIDAD	$ 3.700
85	4815010	SONDA FOLEY 2 VIAS No 10	UNIDAD	$ 6.200
86	4815010	SONDA FOLEY 2 VIAS No 12	UNIDAD	$ 6.000
87	4815010	SONDA FOLEY 2 VIAS No 14	UNIDAD	$ 6.000
88	4815010	SONDA FOLEY 2 VIAS No.16	UNIDAD	$ 6.000
89	4815010	SONDA FOLEY 2 VIAS No.18	UNIDAD	$ 6.000
90	4815010	SONDA FOLEY 2 VIAS No.8	UNIDAD	$ 6.100
91	4815010	SONDA NASOGASTRICA No 8	UNIDAD	$ 3.800
92	4815010	SONDA NASOGASTRICA No 10	UNIDAD	$ 2.000
93	4815010	SONDA NASOGASTRICA No 18	UNIDAD	$ 2.200
94	4815010	SONDA NASOGASTRICA No 6	UNIDAD	$ 1.800
95	4815010	SONDA NASOGASTRICA Nº 12	UNIDAD	$ 2.100
96	4815010	SONDA NASOGASTRICA No 14	UNIDAD	$ 2.200
97	4815010	SONDA NASOGASTRICA No 16	UNIDAD	$ 2.400
98	4815010	SONDA NELATON No 6	UNIDAD	$ 1.200
99	4815010	SONDA NELATON # 4	UNIDAD	1300
100	4815010	SONDA NELATON No. 10	UNIDAD	$ 1.300
101	4815010	SONDA NELATON No. 12	UNIDAD	$ 1.300
102	4815010	SONDA NELATON No. 14	UNIDAD	$ 2.100
103	4815010	SONDA NELATON No. 16	UNIDAD	$ 1.300
104	4815010	SONDA NELATON No. 8	UNIDAD	$ 1.300
105	4815010	SONDA SUCCION No 14	UNIDAD	$ 4.100
106	3544204	TIRAS REACTIVAS	CAJA X 50	$ 1.800
107	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 2.0 C/B	UNIDAD	$ 9.600

108	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 2.5 C/B	UNIDAD	$ 8.000
109	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 3.0 C.B	UNIDAD	$ 8.000
110	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 3.5 C/B	UNIDAD	$ 8.000
111	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 4.5 C/B	UNIDAD	$ 8.000
112	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 5.0 C/B	UNIDAD	$ 8.000
113	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 5.5 C/B	UNIDAD	$ 8.000
114	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 6.0 C/B	UNIDAD	$ 8.000
115	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 6.5 C/B	UNIDAD	$ 8.000
116	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 7.0 C/B	UNIDAD	$ 8.000
117	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 7.5 C/B	UNIDAD	$ 8.000
118	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 8.0 C/B	UNIDAD	$ 8.000
119	4815010	TUBO ENDOTRAQUEAL No 8.5 C/B	UNIDAD	$ 8.000
120	4815010	TUBO PARA TORAX No 26	UNIDAD	$ 8.100
121	4815010	TUBO PARA TORAX No 28	UNIDAD	$ 8.100
122	4815010	TUBO PARA TORAX No 30	UNIDAD	$ 8.900
123	4815010	TUBO PARA TORAX No 32	UNIDAD	$ 9.600
124	4815010	TUBO PARA TORAX No 36	UNIDAD	$ 8.100
125	4817115	VENDA ALGODON LAMINADO 3 X 5 YARDAS	UNIDAD	$ 2.100
126	4817115	VENDA ALGODON LAMINADO 4 X5 YARDAS	UNIDAD	$ 3.000
127	4817115	VENDA ALGODON LAMINADO 5 X 5 YARDAS	UNIDAD	$ 3.300
128	4817115	VENDA ALGODON LAMINADO 6 X 5 YARDAS	UNIDAD	$ 3.500
129	4817115	VENDA ELASTICA "3 X 5" YARDAS	UNIDAD	$ 2.600
130	4817115	VENDA ELASTICA 4 X 5 YARDAS	UNIDAD	$ 3.300
131	4817115	VENDA ELASTICA 5 X 5 YARDAS	UNIDAD	$ 3.700
132	4817115	VENDA ELASTICA 6 X 5 YARDAS	UNIDAD	$ 4.800
133	4817115	VENDA GASA 3" X 5 YDS NO ESTERIL	UNIDAD	3500
134	4817115	VENDA GASA 4" X 5 YDS NO ESTERIL	UNIDAD	$ 3.700
135	4817115	VENDA GASA 5" X 5 YDS NO ESTERIL	UNIDAD	$ 5.400
136	4817115	VENDA GASA 6" X 5 YDS NO ESTERIL	UNIDAD	$ 5.500
137	4817115	VENDA YESO 3" X 5 YARDAS	UNIDAD	$ 14.700
138	4817115	VENDA YESO 5 X 5 YARDAS	UNIDAD	$ 20.400
139	4817115	VENDA YESO 4 x 5 YARDAS	UNIDAD	$ 18.600
140	4817115	VENDA YESO 6 x 5 YARDAS	UNIDAD	$ 27.000
141	4817115	VENDAS TRIANGULARES	UNIDAD	$ 6.000

MEDICAMENTOS REGULADOS

ITEM	CUM	DESCRIPCION	INVIMAS X CUM	PRESENTACION	VALOR ESTIMADO
1	20002868-19	ACETATO MEDROXIPROGESTERONA 25 MG /0,5 Y CIPIONATO DE ESTRADIOL 5MG/0,5ML(50MG/ML Y 10MG/ML) SUSPENSIÓN	2020M-0010797-R1	AMPOLLA	$ 15.200
2	20016549-119	ACIDO VALPROICO 250MG	2016M-0011592-R1	CAPSULA	$ 1.300
3	20075967-1	ATAZANAVIR 300MG	2020M-0015712-R1	CAPSULA	$ 35.100
4	20005748-7	CARVEDILOL 6.25 MG	2019M-0010098-R1	TABLETA	$ 300
5	218560-3	CEFUROXIMA 250MG/5ML	2023M-010278-R3	SUSPENSION	$ 94.000
6	20056052-22	CLOPIDOGREL 75MG	2018M-0014559-R1	TABLETA	$ 1.700
7	20154827-1	DARUNAVIR 800MG	2019M-0019027	TABLETA	$ 39.300
8	19950452-109	ENOXAPARINA 40 MG/0,4 ML	2015M-0004412-R1	AMPOLLA	$ 14.200
9	19960641-6	ENOXAPARINA SÓDICA 60 MG/ML	2017M-0006074-R1	AMPOLLA	$ 21.200
10	20010390-1	ESTROGENOS CONJUGADOS 0.625MG	2017M-0012121-R1	GRAGEA	$ 1.100
11	19993161-4	ESTROGENOS CONJUGADOS 0.625MG CREMA	2021M-0009350-R1	TUBO	$ 36.500
12	19914262-4	INSULINA GLARGINA 100UI/10ML	2016M-0000394-R2	AMPOLLA	$ 138.500
13	19950478-1	INSULINA GLULICINA 100UI/10ML	2022MBT-0004260-R2	AMPOLLA	$ 87.000
14	20066836-1	IPRATROPIO BROMURO 20MCG	2021M-0015094-R1	FRASCO	$ 21.200
15	20104881-1	LABETALOL100MG/20ML AMPOLLA	2016M-0017141	AMPOLLA	$ 21.500
16	20001516-3	LAMOTRIGINA 50MG TABLETA	2009M-0009336	TABLETA	$ 1.000
17	19989785-6	LEVONORGESTREL 0.75 MG TABLETA	2020M-0008477-R1	TABLETA	$ 9.200
18	19988571-7	LEVONORGESTREL+ETINILESTRADIOL 150MG+0.30MG	2018M-0008433-R1	TABLETA	$ 300
19	19967068-1	LOPINAVIR/RITONAVIR 200/50MG	2017M-0006028-R1	TABLETA	$ 1.100
20	19911481-1	LOPINAVIR/RITONAVIR 80MG+20MG/ML	2016M-014876-R2	FRASCO X 160 ML	$ 66.700
21	13854-2	MEDROXIPROGESTERONA + ESTRADIOL 25MG + 5 MG	2007M-006325-R1	AMPOLLA	$ 15.200
22	19997397-5	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 150 MG	2018M-0009075-R1	AMPOLLA	$ 12.300
23	37193-2	METILERGOMETRINA MALEATO 0.2MG	2017M-003421-R4	AMPOLLA	$ 1.700
24	19990590-16	METILPREDNISOLONA 500MG	2020M-0009196-R1	AMPOLLA	$ 73.600
25	39210-1	METOPROLOL 100MG	2014M-013817-R2	TABLETA	$ 1.100
26	19976470-3	METOPROLOL 50MG	2007M-0007318	TABLETA	$ 500

27	20094560-1	RITONAVIR 100MG	2021M-0016676-R1	TABLETA	$ 2.500
28	20063471-1	TENOFOVIR+EMTRICITABINA 300/200	2014M-0014946	TABLETA	$ 38.300
29	19941885-9	TIMOLOL 0.5 MG SOLUCIÓN OFTÁLMICA	2022M-0003494-R2	FRASCO X 5 ML	$ 12.700

MEDICAMENTOS NO REGULADOS

ITEM	CUM	INVIMA S X CUM	DESCRIPCION	PRESENTACION	INVIMA	VALOR ESTIMADO MUNICIPIOS DE POPAYAN TOTORO CALDONO PURACE	VALOR ESTIMADO MUNICIPIO DE PIAMONTE
1	207412-3	51142001	ACETAMINOFEN 100MG/ML	FRASCOX30ML	2020M-006957-R2	$ 3.100	$ 3.400
2	20048683-1	51142001	ACETAMINOFEN 10MG (PARACETAMOL) SOL INFUSION FCO X 100 ML	AMPOLLA	2020M-0014218-R1	$ 21.600	$ 23.400
3	19929516-5	51142001	ACETAMINOFEN 150MG/5ML	FRASCOX60ML	2023M-0001556-R3	$ 2.500	$ 2.700
4	19935303-4	51142001	ACETAMINOFEN 500MG	TABLETA	2023M-0002317-R3	$ 100	$ 100
5	19946928-1	51241301	ACETATO DE ALUMINIO POLVO	SOBRE	2021M-0004255-R2	$ 600	$ 600
6	19940454-1	51161701	ACETILCISTEINA 300MG/3ML	AMPOLLA	2015M-0002925-R1	$ 7.900	$ 8.500
7	19961342-3	51102301	ACICLOVIR 200MG	TABLETA	2017M-0005653-R1	$ 200	$ 300
8	57693-2	51102301	ACICLOVIR UNGUENTO TOPICO	TUBO X 15 G	2022M-005619-R3	$ 3.900	$ 4.300
9	19936296-11	51142002	ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG	TABLETA	2013M-0002447-R1	$ -	$ -
10	19908845-4	51131517	ACIDO FOLICO 1MG	TABLETA	2021M-014908-R3	$ 100	$ 100
11	11697-2	51241234	ACIDO FUSIDICO CREMA	TUBO X 15 GR	2017M-005236-R2	$ 7.700	$ 8.300
12	34421-4	51191605	AGUA ESTERIL X 500 ML	BOLSAX500ML	2020M-010787-R2	$ 4.700	$ 5.000
13	20041806-1	51191605	AGUA ESTERIL X 5ML	AMPOLLA X5ML	2021M-0013573-R1	$ 700	$ 800
14	20021507-1	51102709	AGUA OXIGENADA 120ML	FRASCOX120ML	2021M-0011507-R2	$ 6.000	$ 6.500
15	33439-2	51101701	ALBENDAZOL 100 MG/5 ML 2%	FRASCOX20ML	2022M-010770-R3	$ 2.300	$ 2.500
16	47203-3	51101701	ALBENDAZOL 200 MG	TABLETA	2020M-011528-R2	$ 600	$ 600
17	20041740-1	51121708	ALFAMETILDOPA 250 MG	TABLETA	2021M-0013614-R1	$ 500	$ 500
18	20012841-1	51141919	ALPRAZOLAM 0,25MG	TABLETA	2010M-0010821	$ 100	$ 200
19	19977699-3	51171511	ALUMINIO HIDROXIDO+MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA	FRASCOX360ML	2021M-0007436-R1	$ 8.000	$ 8.700
20	19908237-27	51101586	AMIKACINA 100MG/2ML	AMPOLLAX2ML	2022M-014889-R3	$ 2.400	$ 2.600
21	19908236-7	51101586	AMIKACINA 500MG/2ML	AMPOLLAX2ML	2023M-014905-R3	$ 2.500	$ 2.700
22	19994652-3	51161504	AMINOFILINA 240 MG/10 ML	AMPOLLAX10 ML	2023M-0008923-R1	$ 5.000	$ 5.400
23	19992832-3	51121511	AMIODARONA CLORHIDRATO 150 MG/3ML	AMPOLLAX3ML	2008M-0008550	$ 6.100	$ 6.700
24	17144-9	51141601	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 MG	TABLETA	2020M-002794-R3	$ 100	$ 100
25	55895-6	51121743	AMLODIPINO 5 MG	TABLETA	2022M-006138-R3	$ 100	$ 100
26	19953234-1	51101511	AMOXICILINA 250MG/ML	FRASCOX60ML	2016M-0004830-R1	$ 5.500	$ 6.000
27	33496-3	51101511	AMOXICILINA 500 MG	CAPSULA	2020M-010611-R3	$ 500	$ 500
28	20036512-2	51101567	AMPICILINA + SULBACTAM 1.5 G.	AMPOLLAX1GR	2023M-0013361-R2	$ 5.000	$ 5.400
29	220025-24	51101567	AMPICILINA 1 GR	AMPOLLAX1GR	2020M-011529-R2	$ 3.800	$ 4.100
30	230357-1	51101567	AMPICILINA 250MG/5ML	FRASCOX60ML	2020M-012869-R2	$ 5.700	$ 6.200
31	MVND	51211616	ANTIVENENO ANTICORAL POLIVALENTE x 10ML	AMPOLLA	#N/A	$ 617.200	$ 668.600
32	19966774-7	12162201	ASCORBICO ACIDO 100 MG/ML	FRASCO X 30 ML	2017M-0006673-R1	$ 4.400	$ 4.800

33	58111-19	12162201	ASCORBICO ACIDO 500MG	TABLETA	2023M-000487-R3	$ 300	$ 300
34	19963352-15	51121818	ATORVASTATINA 20 MG	TABLETA	2022M-0005892-R2	$ 200	$ 200
35	20085383-15	51121818	ATORVASTATINA 40MG	TABLETA	2022M-0016377-R1	$ 400	$ 500
36	20028845-9	51151616	ATROPINA SULFATO 1 MG/1ML	AMPOLLA	2023M-0012276-R2	$ 1.100	$ 1.200
37	11701-1	51101572	AZITROMICINA 200 MG/5ML	FRASCO X 15 ML	2022M-002521-R3	$ 9.100	$ 9.900
38	210571-2	51101572	AZITROMICINA 500MG	TABLETA	2020M-007294-R2	$ 1.200	$ 1.300
39	19935124-2	51161525	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250MCG	FRASCO	2021M-0002366-R2	$ 19.600	$ 21.200
40	20012688-1	51161525	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50MCG NASAL	FRASCO	2021M-0010923-R1	$ 17.200	$ 18.600
41	44829-1	51101718	BENZOATO DE BENCILO LOCION	FRASCO X 120 ML	2023M-004817-R4	$ 14.000	$ 15.100
42	20009479-3	51181701	BETAMETASONA ACETATO + BETAMETASONA FOSFATO 3MG/ML	AMPOLLA	2021M-0009967-R1	$ 10.300	$ 11.200
43	19938121-2	51181701	BETAMETASONA CREMA 0.1%	TUBO 20 GR	2019M-0002634-R2	$ 4.100	$ 4.400
44	19980025-10	51181701	BETAMETASONA FOSFATO DISODICO 4 MG/ML	AMPOLLA	2020M-0007727-R1	$ 1.100	$ 1.200
45	19997996-1	51121502	BETAMETIL DIGOXINA 0,06 MG/ML SOL ORAL	GOTAS	2008M-0008861	$ 74.900	$ 81.100
46	20143309-1	51121502	BETAMETILDIGOXINA 0.2MG/2 ML	AMPOLLA	2023M-0018409-R1	$ 7.200	$ 7.800
47	19911220-10	51171504	BICARBONATO DE SODIO 10MEQ/10ML	AMPOLLA	2020M-0000666-R2	$ 2.000	$ 2.100
48	19900906-21	51142505	BIPERIDENO 2MG	TABLETA	2023M-012650-R2	$ 300	$ 300
49	19953922-2	51171611	BISACODILO 5 MG	TABLETA	2023M-0004952-R2	$ 100	$ 100
50	20044615-4	12162205	CALCIO + VITAMINA D 1500MG/VIT-D3 200U.I	TABLETA	2022M-0013527-R1	$ 1.300	$ 1.400
51	19942545-1	51191910	CALCITRIOL 0.5MG	CAPSULA	2019M-0003054-R2	$ 300	$ 300
52	54972-7	51121703	CAPTOPRIL 25 MG	TABLETA	2014M-015268-R2	$ 100	$ 100
53	54973-7	51121703	CAPTOPRIL 50 MG	TABLETA	2014M-015272-R2	$ 200	$ 200
54	CAK	11101522	CARBON ACTIVADO	KILO		$ 32.100	$ 34.800
55	20006387-4	51171501	CARBONATO DE CALCIO 600MG	TABLETA	2019M-0009732-R1	$ 300	$ 300
56	20018308-6	51141903	CARBONATO DE LITIO 300 MG	TABLETA	2010M-0010810	$ 900	$ 1.000
57	210465-2	51101550	CEFALEXINA 250 MG	SUSPENSION	2019M-14116-R2	$ 7.500	$ 8.200
58	44405-4	51101550	CEFALEXINA 500MG	CAPSULA	2021M-006629-R2	$ 600	$ 600
59	208131-6	51101576	CEFALOTINA 1 GR	AMPOLLA	2021M-007484-R2	$ 5.400	$ 5.900
60	53704-7	51101576	CEFAZOLINA 1 GRAMO	FRASCO VIAL	2020M-006186-R2	$ 5.300	$ 5.700
61	19919587-1	51101551	CEFTRIAXONA 1GR	FRASCO VIAL	2019M-0000406-R2	$ 4.700	$ 5.100
62	19954690-14	51101542	CIPROFLOXACINA 100MG/ML	FRASCO VIAL	2022M-0004863-R2	$ 4.700	$ 5.100
63	40290-12	51101542	CIPROFLOXACINA 500MG	TABLETA	2023M-14315-R4	$ 600	$ 600
64	20007756-1	51101522	CLARITROMICINA 250MG/5ML	SUSPENSION	2020M-0010302-R1	$ 30.600	$ 33.200
65	19980816-1	51101522	CLARITROMICINA 500MG	CAPSULA	2020M-0007529-R1	$ 1.400	$ 1.500
66	19970681-1	51101504	CLINDAMICINA 300 MG	CAPSULA	2022M-0007090-R2	$ 700	$ 700
67	19943350-28	51101504	CLINDAMICINA 600MG/ML	AMPOLLA	2022M-0003196-R2	$ 4.700	$ 5.100
68	19935777-12	51141502	CLONAZEPAM X 0,5MG	TABLETA	2013M-0002375-R1	$ 100	$ 200
69	19995299-7	51121718	CLONIDINA 0.150 MG	TABLETA	2009M-0009253	$ 100	$ 100
70	19942216-3	51161812	CLORFENIRAMINA 2 MG/5ML	JARABE	2015M-0003316-R1	$ 3.500	$ 3.800
71	43493-6	51161812	CLORFENIRAMINA 4 MG TABLETA	TABLETA	2021M-013218-R3	$ 100	$ 100
72	19973372-3	51101905	CLOROQUINA 150 MG	TABLETA	2018M-0007951-R1	$ 200	$ 300

73	19990900-1	511918 02	CLORURO DE POTASIO 2mEq/10ML	AMPOLLA	2021M-0008305-R1	$ 1.200	$ 1.300
74	19995788-1	511916 02	CLORURO DE SODIO 20mEq/10ML	AMPOLLA	2020M-0009117-R1	$ 1.300	$ 1.400
75	19967248-2	511018 05	CLOTRIMAZOL 100MG	TABLETA VAGINAL	2022M-0006437-R2	$ 300	$ 300
76	19912977-2	511018 05	CLOTRIMAZOL CREMA TOP 1%	TUBO X 40 G	2020M-0000024-R3	$ 4.300	$ 4.700
77	21475-8	511018 05	CLOTRIMAZOL CREMA VAG 1%	TUBO X 40 G	2021M-002376-R3	$ 6.200	$ 6.700
78	19974655-3	511417 15	CLOZAPINA X 100MG	TABLETA	2021M-0007242-R1	$ 300	$ 300
79	19975977-5	511417 15	CLOZAPINA X 25MG	TABLETA	2021M-0007295-R1	$ 200	$ 300
80	20010760-4	512115 02	COLCHICINA 0.5 MG	TABLETA	2020M-0010477-R1	$ 100	$ 100
81	20033548-3	511015 27	COLISTINA+CORTICOIDE+NEOMICINA SOL OTICA	15 MLFRASCO	2022M-0012611-R2	$ 8.700	$ 9.400
82	20146833-2	511817 06	CORTICOIDE CON O SIN ANESTESICO UNGÜENTO PROCTOLOGICO	TUBO	2019M-0018741	$ 17.300	$ 18.800
83	52976-2	511015 13	CORTICOIDE+NEOMICINA-POLIMIXINA SOL.OFT	SOL OFT	2022M-004929-R3	$ 6.800	$ 7.300
84	19951339-1	511615 11	CROMOGLICATO DE SODIO 2% SOL OFT	FRASCO X5 ML	2021M-0004691-R2	$ 8.300	$ 9.000
85	19950378-4	531316 16	CROTAMITON LOCION 10%	FRASCO X 60ML	2021M-0004395-R2	$ 7.300	$ 7.900
86	19980029-9	511817 04	DEXAMETASONA 4MG/1ML	AMPOLLA	2020M-0007728-R1	$ 1.000	$ 1.000
87	20019105-10	511817 04	DEXAMETASONA 8MG/2ML	AMPOLLA	2022M-0012145-R2	$ 1.100	$ 1.200
88	25503-2	511916 01	DEXTROSA 5%+ CLORURO DE SODIO 0.9%	BOLSA X 500ML	2023M-008028-R4	$ 5.400	$ 5.900
89	29517-1	511916 01	DEXTROSA 50% EN AGUA DESTILADA	BOLSA X 500ML	2020M-000885-R4	$ 14.500	$ 15.700
90	1982214-2	511916 01	DEXTROSA AL 10 % EN AGUA DESTILADA 500 ML	BOLSA X 500ML	2019M-000785-R4	$ 5.600	$ 6.100
91	29522-4	511916 01	DEXTROSA AL 5 % AGUA DESTILADA 500 ML	BOLSA X 500ML	2020M-000887-R4	$ 5.400	$ 5.900
92	20019151-7	511419 20	DIAZEPAN 10MG/2ML	AMPOLLA	2023M-0011621-R2	$ 4.800	$ 5.200
93	19940375-6	511421 21	DICLOFENACO 50MG	TABLETA	2022M-0003022-R2	$ 100	$ 100
94	19934768-18	511421 21	DICLOFENACO 75MG/3ML	AMPOLLA	2022M-0002244-R2	$ 700	$ 800
95	20060942-6	511015 54	DICLOXACILINA 500MG	CAPSULA	2019M-0015135-R1	$ 500	$ 600
96	20096034-5	511616 20	DIFENHIDRAMINA 50MG	CAPSULA	2021M-0016650-R1	$ 300	$ 300
97	19919306-1	511616 20	DIFENHIDRAMINA CLORHIDRATO 12.5 MG/5ML	FRASCO	2020M-0000520-R2	$ 4.400	$ 4.800
98	19984412-1	511422 18	DIHIDROCODEINA 12,1 MG/ML	FRASCO	2008M-0007952	$ 7.700	$ 8.300
99	19913783-102	511718 20	DIMENHIDRINATO 50MG	TABLETA	2016M-015044-R2	$ 200	$ 200
100	19951877-2	511216 02	DINITRATO DE ISOSORBIDE 10MG	TABLETA	2021M-0004575-R2	$ 100	$ 100
101	37246-1	511216 02	DINITRATO DE ISOSORBIDE 5MG	TABLETA	2023M-003290-R5	$ 1.800	$ 1.900
102	19922562-10	511420 09	DIPIRONA 1G/2ML	AMPOLLA	2020M-0000529-R2	$ 900	$ 900
103	20006845-9	511420 09	DIPIRONA MAGNESICA 2G/5 ML	AMPOLLA	2021M-0010844-R1	$ 5.900	$ 6.400
104	19993029-4	511420 09	DIPIRONA SODICA 2.5G/5ML	AMPOLLA	2021M-0008746-R1	$ 1.400	$ 1.600
105	19950177-3	511015 57	DOXICICLINA 100MG	TABLETA	2021M-0004678-R2	$ 400	$ 400
106	40113-27	511217 15	ENALAPRIL MALEATO 5 MG	TABLETA	2023M-013716-R4	$ 100	$ 100
107	44569-25	511217 15	ENALAPRIL MALEATO 20MG	TABLETA	2023M-012985-R4	$ 100	$ 100
108	32609-1	421419 02	ENEMA TRAVAD RECTAL	BOLSAX133ML	2020M-002067-R3	$ 14.200	$ 15.400
109	20032463-3	511517 03	EPINEFRINA 1MG/1ML	AMPOLLAX1ML	2023M-0012719-R2	$ 1.400	$ 1.500
110	19912966-7	511424 03	ERGOTAMINA+CAFEINA 1MG/100 MG	TABLETA	2022M-015043-R3	$ 800	$ 800
111	25798-1	511015 70	ERITROMICINA 250MG/5ML	FRASCO	2023M-008266-R4	$ 9.800	$ 10.600
112	20011733-3	511015 70	ERITROMICINA 500MG	TABLETA	2020M-0010436-R1	$ 1.100	$ 1.200

113	20066117-24	51171913	ESOMEPRAZOL 20MG	TABLETA	2019M-0015025-R1	$ 200	$ 200
114	20066116-26	51171913	ESOMEPRAZOL 40MG	TABLETA	2023M-0015130-R2	$ 300	$ 400
115	19973061-5	51191507	ESPIRONOLACTONA 25MG	TABLETA	2023M-0006839-R2	$ 200	$ 200
116	MVND	51211616	FAVOTERAPICO ANTIESCORPION (ALACRAMYN) X 5ML	AMPOLLA		$ 982.900	$ 1.064.800
117	20028809-3	51141519	FENITOINA SODICA 250MG	AMPOLLA	2018M-0012526-R1	$ 5.100	$ 5.500
118	19970635-2	51142219	FENTANILO	AMPOLLA	2020M-0006977-R1	$ 11.000	$ 11.900
119	20032468-6	51131600	FITOMENADIONA 1MG/1ML	AMPOLLA	2022M-0012646-R2	$ 1.900	$ 2.000
120	39613-25	51101807	FLUCONAZOL 200MG	TABLETA	2009M-12744-R1	$ 500	$ 600
121	20015903-21	51141618	FLUOXETINA 20MG	TABLETA	2015M-0011156-R1	$ 100	$ 200
122	20011388-13	51191510	FUROSEMIDA 20MG/2ML	AMPOLLA	2010M-0010753	$ 900	$ 1.000
123	42216-13	51191510	FUROSEMIDA 40MG	TABLETA	2019M-004573-R4	$ 100	$ 100
124	1981505-13	51121805	GEMFIBROCILO 600MG	TABLETA	2020M-000186-R3	$ 400	$ 400
125	19940519-15	51101584	GENTAMICINA 160MG/2ML	AMPOLLA	2022M-0003426-R2	$ 2.200	$ 2.400
126	19929683-1	51101584	GENTAMICINA 3MG/ML (0.3 %) SOL OFT	FRASCO X 5 ML	2023M-0001654-R3	$ 6.500	$ 7.000
127	19946811-17	51101584	GENTAMICINA 40MG/1ML	AMPOLLA	2022M-0003994-R2	$ 1.600	$ 1.800
128	208159-6	51101584	GENTAMICINA 80MG/2ML	AMPOLLA	2007M-006661-R1	$ 2.800	$ 3.100
129	20069305-7	51181516	GLIBENCLAMIDA 5MG	TABLETA	2020M-0015309-R1	$ 100	$ 100
130	20039073-1	51182403	GLUCONATO DE CALCIO 10%	AMPOLLA	2022M-0013294-R2	$ 2.400	$ 2.600
131	19940401-3	51141702	HALOPERIDOL 10MG	TABLETA	2020M-0003227-R2	$ 200	$ 200
132	19940398-2	51141702	HALOPERIDOL 5MG	TABLETA	2021M-0003398-R2	$ 200	$ 200
133	20061284-1	51141702	HALOPERIDOL 5MG/ML	AMPOLLA	2018M-0014633-R1	$ 3.800	$ 4.200
134		51121752	HIDRALAZINA 20MG/ML	AMPOLLA		$ 50.400	$ 54.600
135	212764-10	51191515	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG	TABLETA	2022M-012410-R2	$ -	$ -
136	40194-2	51181706	HIDROCORTISONA 1% CREMA	TUBO X 15 GR	2023M-014387-R4	$ 4.500	$ 4.800
137	19940721-13	51181706	HIDROCORTISONA 100MG	AMPOLLA	2021M-0003102-R2	$ 4.900	$ 5.300
138	20067505-3	51161623	HIDROXICINA 100MG	AMPOLLA	2014M-0015359	$ 21.700	$ 23.600
139	19955212-21	51172107	HIOSCINA BUTIL BROMURO 10MG	TABLETA	2016M-0005256-R1	$ 1.000	$ 1.100
140	225064-11	51172107	HIOSCINA N- BUTIL BROMURO 20MGML	AMPOLLA	2022M-011494-R2	$ 2.800	$ 3.000
141	19926478-5	51172107	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+ DIPIRONA (20MG+2.5 G)/5 ML	AMPOLLA	2020M-0000903-R2	$ 3.400	$ 3.700
142	51330-17	51142106	IBUPROFENO 400 MG	TABLETA	2020M-014958-R3	$ 200	$ 200
143	38292-1	51181506	INSULINA CRISTALINA 100 UI	AMPOLLA	2018M-012368-R3	$ 18.800	$ 20.400
144	38294-1	51181506	INSULINA NPH 100UI/ML	AMPOLLA	2020M-012624-R3	$ 19.100	$ 20.600
145	19955240-7	51161638	KETOTIFENO 1 MG	TABLETA	2022M-0005203-R2	$ 100	$ 100
146	19984823-1	51161638	KETOTIFENO 1MG/5ML	FRASCO X100 ML	2021M-0007745-R1	$ 4.300	$ 4.700
147	32606-2	51191604	LACTATO DE RINGER HARTMANN	BOLSA X 500 ML	2020M-002282-R4	$ 4.600	$ 5.000
148	19975104-3	51102310	LAMIVUDINA 10 MG/240 ML SOL ORAL	FRASCO X 240 ML	2021M-0007440-R1	$ 39.900	$ 43.200
149	20063923-1	51102344	LAMIVUDINA 150MG+ZIDOVUDINA 300MG X 60 TAB	TABLETAS	2014M-0015011	$ 1.100	$ 1.200
150	19943590-2	51141711	LEVOMEPROMAZINA 100MG	TABLETAS	2014M-0003778-R1	$ 800	$ 900
151	19977387-2	51141711	LEVOMEPROMAZINA 4 MG/ML SOLUCION ORAL	GOTAS ORALES	2007M-0007588	$ 21.700	$ 23.600

152	42722-23	51181608	LEVOTIROXINA 100MCG	TABLETA	2018M-005064-R2	$ 200	$ 200
153	19960116-17	51181608	LEVOTIROXINA 50MCG	TABLETA	2017M-0005365-R1	$ 100	$ 100
154	34537-2	51171700	LOPERAMIDA 2 MG	TABLETA	2009M-010882-R2	$ 100	$ 100
155	39641-1	51161606	LORATADINA 10MG	TABLETA	2020M-014625-R3	$ 100	$ 100
156	19908846-4	51161606	LORATADINA JBE X 100ML	FRASCO 100 ML	2017M-015002-R2	$ 3.400	$ 3.700
157	20123645-18	51121780	LOSARTAN POTASICO 50 MG TABLETA	TABLETA	2023M-0018181-R1	$ 100	$ 100
158	20123643-17	51121780	LOSARTAN X 100 MG	TABLETA	2023M-0018171-R1	$ 100	$ 200
159	40518-6	51121802	LOVASTATINA 20 MG TABLETA	TABLETA	2023M-012909-R4	$ 100	$ 100
160	19905554-12	51181517	METFORMINA CLORHIDRATO 850 MG	TABLETA	2009M-13957-R1	$ 200	$ 200
161	19948280-4	51151904	METOCARBAMOL 750 MG	TABLETA	2015M-0004448-R1	$ 400	$ 400
162	19941418-4	51171806	METOCLOPRAMIDA 10MG	TABLETA	2020M-0002998-R2	$ 100	$ 100
163	20162259-4	51171806	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML	AMPOLLA	2021M-0020010	$ 700	$ 800
164	20158221-1	51171806	METOCLOPRAMIDA 4MG/30ML SOL ORAL	FRASCO X 30 ML	2019M-0019098	$ 3.200	$ 3.400
165	20149724-1	51121765	METOPROLOL 5MG/5ML	AMPOLLA	2019M-0019459	$ 22.500	$ 24.400
166	20062852-1	51111610	METOTREXATO SODICO 2.5MG	TABLETA	2015M-0015773	$ 700	$ 700
167	19906811-5	51101603	METRONIDAZOL 250MG/5ML	FRASCO X120 ML	2020M-14231-R2	$ 7.500	$ 8.200
168	23439-4	51101603	METRONIDAZOL 500MG	TABLETA	2021M-007158-R3	$ 200	$ 200
169	1983837-5	51101603	METRONIDAZOL OVULOS 500 MG	ÓVULO	2022M-003380-R3	$ 400	$ 400
170	20057389-2	51141542	MIDAZOLAM 15 MG/3 ML CJA X 10 AMP	AMPOLLA	2020M-0014713-R1	$ 8.300	$ 9.000
171	19972421-4	51141542	MIDAZOLAM 5MG/5ML	AMPOLLA	2018M-0006755-R1	$ 7.400	$ 8.000
172	20104433-1	51171908	MIFEPRISTONA 200MG	TABLETA	2022M-0017492-R1	$ 132.500	$ 143.500
173	19914260-3	51171908	MISOPROSTOL 200MCG TABLETAS	TABLETA	2022M-015026-R3	$ 6.400	$ 6.900
174	20069787-1	51142109	NALOXONA CLORHIDRATO 0.4 MG/ML	AMPOLLA	2020M-0015563-R1	$ 44.800	$ 48.500
175	19986585-2	51142109	NAPROXENO 150 MG/5ML	FRASCO X 80 ML	2008M-0008334	$ 4.000	$ 4.400
176	17145-18	51142109	NAPROXENO 250MG	TABLETA	2021M-002839-R3	$ 200	$ 200
177	3753-3	51121904	NIFEDIPINO 10 MG	CAPSULA	2021M-003008-R3	$ 500	$ 600
178	20025310-9	51121904	NIFEDIPINO 30 MG CAPSULA	CAPSULA	2023M-0012346-R2	$ 200	$ 300
179	40927-14	51122110	NIMODIPINA 30 MG TABLETA	TABLETA	2022M-013061-R4	$ 100	$ 200
180	19999393-2	51101815	NISTATINA + OXIDO DE ZINC 10.000UI	CREMA	2021M-0009454-R1	$ 6.300	$ 6.800
181	19997076-1	51101815	NISTATINA SUSP X 60 ML	FRASCO 60 ML	2020M-0008850-R1	$ 5.700	$ 6.200
182	19985876-2	51102206	NITROFURANTOINA 100 MG CAPSULA	CAPSULA	2020M-0008104-R1	$ 300	$ 300
183	20067562-4	51102206	NITROFURANTOINA 50 MG TABLETA	TABLETA	2019M-0015231-R1	$ 1.600	$ 1.800
184	19940783-1	51151727	NOREPINEFRINA 4MG/4ML	AMPOLLA	2014M-0003455-R1	$ 7.900	$ 8.600
185	20035947-44	51171909	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA	CAPSULA	2019M-0013109-R1	$ 200	$ 200
186	20044344-2	51171909	OMEPRAZOL 40 MG POLVO ESTERIL	AMPOLLA	2023M-0013645-R1	$ 7.200	$ 7.800
187	20010204-1	51171806	ONDANSETRON 8 MG/4 ML CJA X 10 AMP FRESENIUS	AMPOLLA	2020M-0010649-R1	$ 4.100	$ 4.400
188	20140348-2	51101562	OXACILINA 1 GR	AMPOLLA	2020M-0019809	$ 3.600	$ 3.900
189	19947581-1	51161901	OXIMETAZOLINA 0.05% GOTAS NASAL	FRASCO X 15 ML	2014M-0003660-R1	$ 5.600	$ 6.100
190	20018967-1	51161901	OXIMETAZOLINA 0.25% GOTAS NASAL	FRASCO X 15 ML	2021M-0011162-R2	$ 7.200	$ 7.800
191	19915399-3	51182203	OXITOCINA 10 UI/MLSOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	2023M-0000353-R3	$ 3.500	$ 3.700
192	219603-7	51101507	PENICILINA G BENZATINICA 1.200.000 UI	AMPOLLA	2020M-011504-R2	$ 3.500	$ 3.800

193	218006-3	51101507	PENICILINA G BENZATINICA 2.400.000 UI	AMPOLLA	2020M-011498-R2	$ 4.300	$ 4.600
194	20046873-1	51101507	PENICILINA G SODICA 1.000.000 UI	AMPOLLA	2023M-0014213-R2	$ 2.300	$ 2.500
195	218000-16	51101507	PENICILINA G SODICA 5.000.000 UI	AMPOLLA	2022M-010624-R2	$ 3.900	$ 4.200
196	20011956-2	51101507	PENICILINA V 250MG X 100 ML	FCO X 100 ML	2021M-0010931-R1	$ 13.100	$ 14.200
197	20065784-2	51141713	PIPOTIAZINA 25MG/ML	AMPOLLA	2019M-0015219-R1	$ 13.400	$ 14.600
198	25796-2	51101706	PIRANTEL PAMOATO 250 MG/5 ML	FRASCO X15ML	2021M-008265-R4	$ 4.000	$ 4.300
199	19902915-1	51101706	PIRANTEL PAMOATO 250MG	TABLETA	2019M-13477-R2	$ 500	$ 600
200	20057639-11	51000000	PIRIDOXINA CLORHIDRATO 50 MG	CAPSULA	2013M-0014343	$ 200	$ 200
201	28014-3	51241215	PODOFILINA 20% SOLUCION TOPICA	FRASCO X 5 ML	2009M-000476-R3	$ 18.500	$ 20.100
202	19961372-7	51121728	PRAZOSINA 1MG	TABLETA	2017M-0005408-R1	$ 100	$ 100
203	20011084-5	51181708	PREDNISOLONA 5MG	TABLETA	2020M-0010432-R1	$ 100	$ 100
204	19984620-3	51181708	PREDNISOLONA+FENILEFRINA SOL OFT	FRASCO X5ML	2022M-0008086-R1	$ 12.000	$ 13.000
205	19906237-5	51181708	PREDNISONA 50MG	TABLETA	2022M-14099-R2	$ 1.500	$ 1.600
206	19978181-24	51121700	PROPANOLOL 40MG	TABLETAS	2007M-0007474	$ 100	$ 100
207	20001675-1	51161508	SALBUTAMOL INHALADOR 100MCG	FRASCO	2021M-0009874-R1	$ 10.000	$ 10.800
208	33250-2	51161508	SALBUTAMOL SOLUCION P/ NEBULIZAR	FRASCO X 5ML	2020M-13589-R2	$ 39.000	$ 42.200
209	19976587-3	51191906	SALES DE REHIDRATACION ORAL	SOBRE	2021M-0007276-R1	$ 1.000	$ 1.100
210	29523-3	51191602	SODIO CLORURO 0.9% 100ML	BOLSAX100ML	2020M-001117-R4	$ 4.200	$ 4.500
211	29523-5	51191602	SODIO CLORURO 0.9% 500ML	BOLSAX500ML	2020M-001117-R4	$ 5.000	$ 5.400
212	20032988-1	51121758	SODIO NITROPRUSIATO 50 MG POLVO	AMPOLLA	2023M-0012782-R2	$ 66.800	$ 72.400
213	36743-3	51171911	SUCRALFATO 1G	TABLETAS	2010M-011598-R2	$ 500	$ 600
214	20043702-1	51211616	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE	AMPOLLA	2019M-0013350-R1	$ 426.600	$ 462.200
215	19996537-2	51102718	SULFADIAZINA DE PLATA 1%	TUBO	2019M-0009936-R1	$ 6.700	$ 7.300
216	20026114-3	51000000	SULFASALAZINA 500MG	GRAGEA	2017M-0011807-R1	$ 500	$ 600
217	20066123-3	51241303	SULFATO DE ZINC 120 ML	FRASCO X120 ML	2022M-0015352-R1	$ 13.500	$ 14.600
218	19963970-2	51131518	SULFATO FERROSO 20 - 25 MG/ FCO X 120 ML	FRASCO X 120 ML	2022M-0006043-R2	$ 3.500	$ 3.800
219	19914806-6	51131518	SULFATO FERROSO 300 MG	TABLETA	2022M-0000479-R3	$ 100	$ 100
220	19963969-4	51131518	SULFATO FERROSO SOL. ORAL	FRASCO X 20 ML	2017M-0005683-R1	$ 3.100	$ 3.300
221	19935299-1	51171606	SULFATO MAGNESIO 20%/10ML	AMPOLLA	2022M-0002365-R2	$ 3.000	$ 3.200
222	19967433-9	51171619	SUPOSITORIOS DE GLICERINA ADULTO	UNIDAD	2023M-0006209-R2	$ 1.200	$ 1.300
223	19967433-9	51171619	SUPOSITORIOS DE GLICERINA PEDIATRICOS	UNIDAD	2023M-0006209-R2	$ 1.200	$ 1.300
224	20061730-12	51161510	TEOFILINA RETARD 300 MG	CAPSULA	2014M-0014964	$ 500	$ 500
225	38998-6	51161506	TERBUTALINA 1 % SOLUCION PARA NEBULIZAR	AMPOLLA	2020M-012605-R3	$ 16.600	$ 18.000
226	38332-2	51191909	TIAMINA 100 MG/ML	AMPOLLA	2022M-003721-R5	$ 7.200	$ 7.800
227	23440-10	51191909	TIAMINA 300 MG TABLETA	TABLETA	2007M-0007263-R2	$ 300	$ 400
228	19999037-1	51101617	TINIDAZOL 200MG/ML	FRASCO X 15 ML	2009M-0009365	$ 3.000	$ 3.300
229	20046007-2	51201621	TOXOIDE TETANICO 40 ui 0.5ML	AMPOLLA	2020MB-0014543-R1	$ 15.700	$ 17.100
230	20045072-4	51142235	TRAMADOL CLORHIDRATO 100 MG/ML	AMPOLLA	2021M-0013188-R1	$ 1.100	$ 1.200
231	19924285-34	51142235	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG/ML	AMPOLLA	2021M-0000733-R2	$ 1.200	$ 1.400
232	20080775-3	51142235	TRAMADOL GOTAS 100 MG/ML	FRASCO 10 ML	2015M-0016284	$ 3.500	$ 3.700
233	20119728-2	51131811	TRANEXÁMICO ÁCIDO 500 MG/ML	AMPOLLA	2022M-0017961-R1	$ 14.800	$ 16.000

234	19941742-5	510000 00	TRAZODONA 50MG	TABLETAS	2022M-0003092-R2	$ 100	$ 100
235	51063-3	511015 30	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (160/800) MG	TABLETA	2021M-003367-R3	$ 300	$ 400
236	26915-5	511015 30	TRIMETROPIN SULFA 40/200MG	FRASCO X 60 ML	2021M-009160-R3	$ 4.000	$ 4.400
237	19904368-9	511919 11	VITAMINA A 50.000 UI	CAPSULA	2023M-13671-R3	$ 200	$ 200
238	20096037-6	511316 04	WARFARINA SÓDICA 5 MG TABLETA	TABLETAS	2015M-0016414	$ 300	$ 300
239	19974944-3	511023 21	ZIDOVUDINA 10 MG/240ML SOLUCIÓN ORAL	FRASCO X 240 ML	2007M-0007425	$ 49.900	$ 54.000

OTROS SERVICIOS

ITEM	CUPS	AGRUPADOR	DESCRIPCION CUPS (RESOLUCION 2775)	TIPO DE TARIFA	observacion	VALOR ESTIMADO MUNICIPIOS DE POPAYAN TOTORO CALDONO Puracé
1	601T01	AMBULANCIA	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE PRIMARIO DE PACIENTES DENTRO DEL MUNICIPIO. POR KILOMETRO APLICA PARA POPAYAN Puracé TOTORO CALDONO	R-INT 2025		$ 16.600
2	601T02	AMBULANCIA	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE SECUNDARIO DE PACIENTES DENTRO DEL MUNICIPIO. POR KILOMETRO APLICA PARA POPAYAN Puracé TOTORO CALDONO	R-INT 2025		$ 16.600
3	601T02	AMBULANCIA	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE SECUNDARIO DE PACIENTES DENTRO DEL MUNICIPIO.(ENTRE IPS DEL MUNICIPIO) APLICA PARA POPAYAN	R-INT 2025		$ 100.800
4	601T02	AMBULANCIA	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE SECUNDARIO ZONA DE DISPERSIÓN (PIAMONTE) POR KILOMETRO APLICA PARA PIAMONTE	R-INT 2025		$ 19.900
5	601T01	AMBULANCIA	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE PRIMARIO ZONA DE DISPERSIÓN (PIAMONTE) POR KILOMETRO APLICA PARA PIAMONTE	R-INT 2025		$ 20.100
6	601T01	AMBULANCIA	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE PRIMARIO (Tarifa para los SOAT desde el lugar de la ocurrencia hasta el hospital, aplica para zona urbana)	R-INT 2025		$ 731.200
7	906249	LABORATORIO	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS (PRUEBA RÁPIDA 3.0 GENERACIÓN)	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 29.500
8	906250	LABORATORIO	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA (PRUEBA RÁPIDA 4.0 GENERACIÓN)	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 32.800
9	906207	LABORATORIO	DENGUE ANTICUERPOS IGG (PRUEBA RÁPIDA)	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 34.700
10	906208	LABORATORIO	DENGUE ANTICUERPOS IGM (PRUEBA RÁPIDA)	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 34.700
11	906039	LABORATORIO	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA (PRUEBA RÁPIDA)	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 24.600
12	906317	LABORATORIO	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs] (PRUEBA RÁPIDA)	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 24.600
13	906128	LABORATORIO	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO (PRUEBA RÁPIDA)	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 24.600
14	906130	LABORATORIO	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO (PRUEBA RÁPIDA)	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 24.600
15	903438	LABORATORIO	TROPONINA T CUALITATIVA (PRUEBA RÁPIDA)	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 29.500
16	389300	TOMA DE MUESTRA	CATETERISMO O CANALIZACION DE VENA SOD (TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO)	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 7.400
17	892901	TOMA DE MUESTRA	TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 21.300
18	903883	PENFERMERIA	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA] (INCLUYE INSUMOS)	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 7.400
19	992990	PENFERMERIA	INYECCION O INFUSION DE OTRA USTANCIA TERAPEUTICA O PROFILACTICA (INCLUYE JERINGA)	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 3.300
20	861801	PMEDICO	INSERCIÓN ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS (NO INCLUYE DISPOSITIVO)*	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 86.600
21	861203	PMEDICO	EXTRACCIÓN DE ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS POR INCISIÓN*	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 86.600
22	992102	PENFERMERIA	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE ANTIBIÓTICO. (MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS DILUIDOS)	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 22.600
23	992200	PENFERMERIA	INYECCIÓN O INFUSIÓN DE SUSTANCIA HORMONAL. (MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS DILUIDOS)	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 22.600
24	992901	PENFERMERIA	INYECCIÓN DE VITAMINA K	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 3.300
25	990204	EDUCACION	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ENFERMERIA (ASESORÍA DE VIH)	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 31.600

26	896101	PENFERMERIA	MONITOREO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA (TELEMETRIA) AFINAMIENTO ARTERIAL (POR 5)	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 29.300
27	890305	CONSULTA	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERÍA	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 31.600
28	890205	CONSULTA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERÍA	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 31.600
29	5DS002	SALA	DERECHOS DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS DERECHO DE SALA DE PROCEDIMIENTOS* (APLICA PARA LOS PROCEDIMIENTOS QUE REQUIEREN SALA)	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 124.200
30	237102	ODONTOLOGIA	PULPOTOMIA	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 37.900
31	237103	ODONTOLOGIA	PULPECTOMIA	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 37.900
32	990104	EDUCACION	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ENFERMERIA	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 31.600
33	861801	PMEDICO	INSERCIÓN ANTICONCEPTIVOS SUBDÉRMICOS (NO INCLUYE DISPOSITIVO)*	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 86.600
34	993102	VACUNACION	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 7.500
35	993106	VACUNACION	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 7.500
36	993107	PENFERMERIA	ADMINISTRACION DE TOXOIDE DE TETANOS	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 7.500
37	993120	VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA [TD]	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 7.500
38	993122	VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA,TETANOS Y TOS FERINA [DPT]	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 7.500
39	993130	VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B, DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y HEPATITIS B (PENTAVALENTE)	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 7.500
40	993501	VACUNACION	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 7.500
41	993502	VACUNACION	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 7.500
42	993503	VACUNACION	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 7.500
43	993504	VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA FIEBRE AMARILLA	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 7.500
44	993505	VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA RABIA	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 7.500
45	993509	VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA VARICELA	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 7.500
46	993510	VACUNACION	VACUNACION CONTRA INFLUENZA	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 7.500
47	993512	VACUNACION	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 7.500
48	993513	VACUNACION	VACUNACION CONTRA VIRUS PAPILOMA HUMANO [VPH]	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 7.500
49	993522	VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION, PAROTIDITIS Y RUBEOLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 7.500
50	995201	VACUNACION	OTRA VACUNACION DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 7.500
51	993520	VACUNACION	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA SARAMPIÓN Y RUBEÓLA [SR] (DOBLE VIRAL)	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 7.500
52	995201	VACUNACION	OTRA VACUNACION DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 7.500
53	993523	VACUNACION	VACUNACION CONTRA OTRO VIRUS (ESPECIFICO)	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 7.500
54	995202	VACUNACION	ADMINISTRACION VACUNA SARS CoV 2 [COVID-19]	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 7.500
55	993102	VACUNACION	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]	R-INT 2025	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	$ 14.900
56	993106	VACUNACION	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO	R-INT 2025	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	$ 14.900
57	993120	VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA [TD]	R-INT 2025	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	$ 14.900
58	993122	VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA,TETANOS Y TOS FERINA [DPT]	R-INT 2025	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	$ 14.900
59	993130	VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B, DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y HEPATITIS B (PENTAVALENTE)	R-INT 2025	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	$ 14.900
60	993501	VACUNACION	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	R-INT 2025	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	$ 14.900
61	993502	VACUNACION	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	R-INT 2025	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	$ 14.900
62	993503	VACUNACION	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	R-INT 2025	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	$ 14.900

63	993504	VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA FIEBRE AMARILLA	R-INT 2025	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	$ 14.900
64	993505	VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA RABIA	R-INT 2025	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	$ 14.900
65	993509	VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA VARICELA	R-INT 2025	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	$ 14.900
66	993510	VACUNACION	VACUNACION CONTRA INFLUENZA	R-INT 2025	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	$ 14.900
67	993512	VACUNACION	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS	R-INT 2025	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	$ 14.900
68	993513	VACUNACION	VACUNACION CONTRA VIRUS PAPILOMA HUMANO [VPH]	R-INT 2025	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	$ 14.900
69	993522	VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION, PAROTIDITIS Y RUBEOLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)	R-INT 2025	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	$ 14.900
70	995201	VACUNACION	OTRA VACUNACION DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES	R-INT 2025	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	$ 14.900
71	993520	VACUNACION	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA SARAMPIÓN Y RUBEÓLA [SR] (DOBLE VIRAL)	R-INT 2025	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	$ 14.900
72	995201	VACUNACION	OTRA VACUNACION DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES	R-INT 2025	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	$ 14.900
73	993523	VACUNACION	VACUNACION CONTRA OTRO VIRUS (ESPECIFICO)	R-INT 2025	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	$ 14.900
74	995202	VACUNACION	ADMINISTRACION VACUNA SARS CoV 2 [COVID-19]	R-INT 2025	TARIFA VACUNACION EXTRAMURAL	$ 14.900
75	993102	VACUNACION	VACUNACION CONTRA TUBERCULOSIS [BCG]	R-INT 2025	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	$ 29.900
76	993106	VACUNACION	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO	R-INT 2025	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	$ 29.900
77	993120	VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA [TD]	R-INT 2025	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	$ 29.900
78	993122	VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA,TETANOS Y TOS FERINA [DPT]	R-INT 2025	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	$ 29.900
79	993130	VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZA TIPO B, DIFTERIA, TETANOS, TOS FERINA Y HEPATITIS B (PENTAVALENTE)	R-INT 2025	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	$ 29.900
80	993501	VACUNACION	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP)	R-INT 2025	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	$ 29.900
81	993502	VACUNACION	VACUNACION CONTRA HEPATITIS A	R-INT 2025	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	$ 29.900
82	993503	VACUNACION	VACUNACION CONTRA HEPATITIS B	R-INT 2025	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	$ 29.900

83	993504	VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA FIEBRE AMARILLA	R-INT 2025	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	$ 29.900
84	993505	VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA RABIA	R-INT 2025	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	$ 29.900
85	993509	VACUNACION	VACUNACIÓN CONTRA VARICELA	R-INT 2025	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	$ 29.900
86	993510	VACUNACION	VACUNACION CONTRA INFLUENZA	R-INT 2025	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	$ 29.900
87	993512	VACUNACION	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS	R-INT 2025	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	$ 29.900
88	993513	VACUNACION	VACUNACION CONTRA VIRUS PAPILOMA HUMANO [VPH]	R-INT 2025	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	$ 29.900
89	993522	VACUNACION	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION, PAROTIDITIS Y RUBEOLA [SRP] (TRIPLE VIRAL)	R-INT 2025	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	$ 29.900
90	995201	VACUNACION	OTRA VACUNACION DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES	R-INT 2025	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	$ 29.900
91	993520	VACUNACION	VACUNACIÓN COMBINADA CONTRA SARAMPIÓN Y RUBEÓLA [SR] (DOBLE VIRAL)	R-INT 2025	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	$ 29.900
92	995201	VACUNACION	OTRA VACUNACION DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES	R-INT 2025	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	$ 29.900
93	993523	VACUNACION	VACUNACION CONTRA OTRO VIRUS (ESPECIFICO)	R-INT 2025	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	$ 29.900
94	995202	VACUNACION	ADMINISTRACION VACUNA SARS CoV 2 [COVID-19]	R-INT 2025	EXTRAMURAL RURAL DISPERSA PIAMONTE	$ 29.900
95	890201-	CONSULTA	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL (CERTIFICADO MEDICO)	R-INT 2025	INTRAMURAL	$ 57.200

LABORATORIO

ITEM	CUPS	AGRUPADOR	DESCRIPCION CUPS (RESOLUCION 2775)	observacion	VALOR ESTIMADO
1	906340	LABORATORIO	SARS CoV 2 [COVID-19] ANTIGENO POP-CAL-TOT-PUR	TARIFA APLICA A POP'-CAL-TOT-PUR	90.532
2	906340	LABORATORIO	SARS CoV 2 [COVID-19] ANTIGENO PIAMONTE	TARIFA APLICA A PIAMONTE	111.354

OXIGENO

ITEM	CÓDIGO CUPS (propio a convenir	DESCRIPCIÓN CUPS	VALOR ESTIMADO MUNICIPIOS DE POPAYAN TOTORO CALDONO, PURACE	VALOR ESTIMADOMUNICIPIO DE PIAMONTE
1	504231	OXIGENO (Por cánula, por mascarilla facial simple, por mascarilla de reservorio, por ventury a 25%,35%,50%)	$ 44	$ 58

TRASLADOS

ITEM	CUPS	DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD	VALOR ESTIMADO
1	601T01	VALOR POR KILOMETRO TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE PRIMARIO DE PACIENTES FUERA DEL MUNICIPIO. (POPAYAN, PURACE, CALDONO Y TOTORO)	$ 16.600,00
2	601T02	VALOR POR KILOMETRO TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE SECUNDARIO DE PACIENTES FUERA DEL MUNICIPIO. (POPAYAN, PURACE, CALDONO Y TOTORO)	$ 16.600,00
3	601T02	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE SECUNDARIO DE PACIENTES DENTRO DEL MUNICIPIO. (ENTRE IPS DEL MUNICIPIO, CABECERA MUNICIPAL)	$ 100.800,00
4	601T02	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE SECUNDARIO ZONA DE DISPERSIÓN (PIAMONTE) POR KILOMETRO	$ 19.900,00
5	601T01	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE PRIMARIO ZONA DE DISPERSIÓN (PIAMONTE) POR KILOMETRO	$ 20.100,00
6	601T01	TRASLADO ASISTENCIAL BÁSICO TERRESTRE PRIMARIO (Tarifa para los SOAT desde el lugar de la ocurrencia hasta el hospital, aplica para zona urbana)	$ 731.200,00

ANEXO No. 7
OFERTA ECONOMICA

Santiago de Cali,

Señor
POLICIA NACIONAL- REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4
Ciudad

REF: Proceso de Contratación Directa **PN RASES4 CD 150/2025**

El suscrito _____, obrando en nombre y representación de _____, de conformidad con lo establecido en la invitación del presente proceso de contratación, adelantado por la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4** de la Policía Nacional, por medio de la presente, oferto de forma irrevocable y como único **porcentaje** de descuento que se establecerá como precio fijo, para la celebración del contrato que es objeto el presente proceso, y en consecuencia, ofrezco proveer los Servicios correspondientes previstos a la invitación con un porcentaje que se discrimina así:

Por favor escriba el porcentaje de descuento que ofrece a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 4, teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- El oferente diligenciará únicamente el porcentaje de descuento que ofrece a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4, el cual será aplicado por parte de la Regional a cada uno de los valores estimados que conforman el presente proceso (**VER ANEXO 6 VALORES ESTIMADOS**).

- Previo cumplimiento de las condiciones del pliego de condiciones, la adjudicación del contrato se hará en forma **TOTAL.**

ITEM	OBJETO DEL PROCESO DE CONTRATACION	DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD	% DE DESCUENTO OFERTADO
1	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD NIVEL I DE COMPLEJIDAD POR CAPACIDAD INSTALADA QUE SE PUEDAN PRESTAR, DE ACUERDO A INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS, NOMENCLATURA Y CLASIFICACIÓN PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL- EN LOS MUNICIPIOS DE POPAYÁN, TOTORÓ, PURACÉ, CALDONO Y EN LOS CORREGIMIENTOS DE COCONUCO Y SIBERIA DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, INCLUIDAS EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, EL ACUERDO NO. 002 DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL"	PORTAFOLIO SERVICIOS DE SALUD	_____%
		INSUMOS Y MEDICAMENTOS	_____%
		TRASLADOS	_____%
		TAFIFAS PROPIAS	_____%

NOTA 1: El presente anexo debe diligenciarse por el proponente, de conformidad con las condiciones establecidas en la invitación, incluyendo sus anexos, formatos y formularios.

NOTA 2: El porcentaje de descuento a ofertar en la columna **PORCENTAJE DE DESCUENTO OFERTADO**, debe corresponder al porcentaje que la entidad oferte, incluyendo todas y cada una de las variables que incidan en la oferta, ese porcentaje será aplicado por parte de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 4 a cada uno de los ítems que conforman el proceso.

NOTA 3. En caso que su descuento sea equivalente al 0%, la oferta se entenderá que son los valores y tarifas que conforman el presente proceso (**VER ANEXO 6 VALORES ESTIMADOS**).

NOTA 4: El **Anexo 6** es de carácter informativo y no debe ser modificado ni diligenciado.

RAZON SOCIAL DEL PROPONENTE: _____

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL: _____

C.C. N°: _____

FORMULARIO No. 1
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

Santiago de Cali,

Señores
POLICÍA NACIONAL
Regional de Aseguramiento en Salud No. 4
Ciudad

Referencia: Presentación de propuesta para el Proceso de Contratación Directa **PN RASES4 CD 150/2025**, cuyo objeto es "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD NIVEL I DE COMPLEJIDAD POR CAPACIDAD INSTALADA QUE SE PUEDAN PRESTAR, DE ACUERDO A INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS, NOMENCLATURA Y CLASIFICACIÓN PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL- EN LOS MUNICIPIOS DE POPAYÁN, TOTORÓ, PURACÉ, CALDONO Y EN LOS CORREGIMIENTOS DE COCONUCO Y SIBERIA DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, INCLUIDAS EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, EL ACUERDO NO. 002 DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL**".

Yo (Nombre) (s) de la(s) persona(s) que está(n) suscribiendo la propuesta, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de (Calidad en la que actúa el(los) firmante(s) de la propuesta; si el(los) oferente(s) actúa(n) en su propio nombre, éste (éstos) deberá(n) suscribirlo. Si la oferta se presenta bajo la modalidad de representación ya sea de una Unión Temporal o de un Consorcio, deberá firmarla la persona a la cual se le otorgó el correspondiente poder para suscribir la propuesta y adjuntarlo a la misma. Si la oferta se presenta por persona jurídica, deberá firmarla el Representante Legal de la misma), de conformidad con lo establecido en el (En el evento de que la propuesta sea presentada por varias personas y el suscriptor de la carta sea una sola persona, deberá indicarse en este aparte el poder o el compromiso de asociación, o el convenio de Unión Temporal o Consorcio, o el documento pertinente en donde conste la designación de tal persona para presentar oferta en nombre de los demás), me permito presentar, en nombre de (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), propuesta seria y formal para participar en el proceso de Contratación Directa **PN RASES4 CD 150/2025**, convocado por la "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA Y MEDIANA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE TULUA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA, SEGÚN PROTOCOLOS ESTABLECIDOS TÉCNICA Y CIENTÍFICAMENTE EN EL ÁMBITO NACIONAL CONSIGNADOS EN EL ACUERDO NO. 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y TODOS AQUELLOS PROCEDIMIENTOS QUE NO SE ENCUENTREN CONTEMPLADOS EN EL ACUERDO 002 DEL 27 DE ABRIL DE 2001 Y QUE SEAN PREVIAMENTE APROBADOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE PROFESIONALES DE LA SALUD - EIPS - DE LA DISAN-BOGOTA DC, O AQUELLOS AMPARADOS BAJO ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA".
, conforme a la información suministrada en los términos establecidos en la invitación que rige el proceso, en las Leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus Decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él.

Las características se encuentran detalladamente enunciadas en la invitación y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a las mismas, teniendo en cuenta su descripción.

En relación con la propuesta que presento, manifiesto lo siguiente:

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de la invitación y de sus Anexos y Formularios.
2. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.
3. Que ni el representante legal ó apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidad determinadas por la Constitución Política y la ley aplicable.
4. Que el proponente, en este caso (Indicación clara del proponente a nombre de quien se actúa), está compuesto por las siguientes personas, y que el nombre de su representante legal, dirección, teléfono y fax son los siguientes: (Información de cada uno de los integrantes que componen al proponente, si son varias personas; Si se tratara de un proponente persona jurídica, se puede adaptar la declaración, para suministrar la información allí requerida respecto de la sociedad proponente y su representante legal únicamente).
5. Que nuestra propuesta básica cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en la invitación y en la Ley, y cualquier omisión, contradicción ó declaración debe interpretarse de la manera que resulte compatible con los términos y condiciones del proceso de contratación dentro del cual se presenta la misma, y aceptamos expresa y explícitamente que así se interprete nuestra propuesta.
6. Que nos comprometemos a proveer a la POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.4, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, los servicios y/o bienes ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden a aquellos solicitados por la invitación para la Contratación Directa, con las especificaciones y en los términos, condiciones y plazos establecidos en la invitación, y en las condiciones allegada a esa entidad a través de la presente carta de presentación.
7. Declaramos bajo nuestra responsabilidad, que los servicios y/o bienes que se entregarán a la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.4, en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias de la invitación, sus Anexos y sus Formularios.
8. En todo caso, aceptamos y reconocemos que cualquier omisión en la que hayamos podido incurrir en la investigación de la información que pueda influir para la determinación de nuestra propuesta, no nos eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que nos lleguen a corresponder como contratistas, y renunciamos a cualquier reclamación, reembolso o ajuste de cualquier naturaleza por cualquier situación que surja y no haya sido contemplada por nosotros en razón de nuestra falta de diligencia en la obtención de la información.
9. Reconocemos que ni LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.4, ni el personal interno o externo al mismo que haya intervenido en la contratación que se promueve por medio del presente proceso de selección y contratación, han manifestado declaración o garantía alguna expresa o implícita en

cuanto a la exactitud, confiabilidad o integridad de la información contenida en las fuentes de información analizadas y conocidas por el proponente, en los materiales proporcionados o en las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier audiencia ó visita efectuada a las instalaciones en las cuales se llevarán a cabo las labores para la ejecución del contrato, ya sea por escrito o en forma verbal, y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a los que hemos tenido acceso ha sido considerado como una promesa o declaración en cuanto al pasado o al futuro.

10. Reconocemos que ni la invitación a presentar ofertar del proceso de contratación, ni la información contenida en este documento o proporcionada en conjunto con el mismo o comunicada posteriormente a cualquier persona, ya sea en forma verbal o escrita con respecto a cualquiera de los aspectos del contrato ofrecido, se ha considerado como una asesoría en materia de inversiones, legal, tributaria, fiscal o de otra naturaleza, y declaramos que para la preparación de nuestra propuesta hemos obtenido asesoría independiente en materia financiera, legal, fiscal, tributaria, y técnica, y que nos hemos informado plena y adecuadamente sobre los requisitos legales aplicables en la jurisdicción del presente proceso de selección y contratación y del contrato que se suscriba.
11. Manifestamos y declaramos que nuestra propuesta no contiene ningún tipo de información confidencial o privada de acuerdo con la ley colombiana, y, en consecuencia, consideramos que LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4 se encuentra facultado para revelar dicha información sin reserva alguna, a partir de la fecha de apertura de las propuestas, a sus agentes o asesores, a los demás proponentes ó participantes en el proceso de selección y contratación impulsado, y al público en general (Esta declaración puede ser suprimida y sustituida por una en la que se declare que la propuesta contiene información confidencial, en el caso de ser ello así, debiendo indicar de manera explícita los folios en los cuales obra tal información, y la justificación legal y técnica que ampara los documentos que sean citados con la confidencialidad invocada, mencionando las normas, disposiciones, decisiones de organismos competentes y actos administrativos que le confieran tal confidencialidad a los mismos).
12. Los suscritos (Integrantes del proponente en el caso de proponente plural; nombre del proponente, en caso de persona jurídica, adaptando la redacción del párrafo a tal circunstancia), quienes nos presentamos en calidad de proponentes al presente proceso de selección y contratación bajo (Forma o título bajo el cual se presenta la propuesta), declaramos y aceptamos, explícitamente, que asumimos la responsabilidad plena por los resultados y obligaciones del contrato ofrecido, según los términos del Reglamento que rige el proceso de contratación, y reconocemos que nos encontramos vinculados o comprometidos de manera ilimitada, incondicional, insubordinada y solidaria respecto de todas y cada una de las obligaciones o responsabilidades derivadas de la presentación de la propuesta, de la correspondiente adjudicación, y de la suscripción del contrato respectivo, conforme a las condiciones de responsabilidad previstas en la Ley.
13. Declaramos bajo juramento, el que se entiende prestado por la suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta, que hemos declarado únicamente la verdad en la información y propuesta suministradas, y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.
14. Que me obligo a suministrar a solicitud de LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.4 cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.
15. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su Despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección(es): (Dirección para notificaciones): Teléfono (os): Fax: _____ Email: _____
16. Que en caso de resultar favorecidos en la adjudicación del proceso de selección y contratación, los pagos que se pacten dentro del contrato respectivo, deberán consignarse en la cuenta No. (Indicar clase de cuenta, número, banco, sucursal, ciudad, país y cualquier otro dato necesario).
17. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de Responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).
18. Que el plazo de ejecución del contrato será _____.
19. Que la vigencia de la presente oferta es _____, contados a partir de la presentación de la oferta.

RAZON SOCIAL DEL PROPONENTE: _____

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL: _____

C.C. N°: _____

FORMULARIO No. 2

DATOS BÁSICOS BENEFICIARIO CUENTA

CIUDAD_____ **FECHA** _____

Me permito certificar la siguiente información con el objeto de ser incluida en el Sistema Integrado de Información Financiera SIIF.

APERTURA _____ CANCELACIÓN_____

I. DATOS ENTIDAD INFORMANTE (Beneficiario)

Entidad o beneficiario _____ NIT _____
_____ Y/O
_____ C.C. _____
Dirección _____ Teléfono_____ Fax_____
_____ _____
_____

Departamento _____ Ciudad_____ Municipio_____

Denominación de la cuenta **Corriente** _____

Ahorros _____

Teniendo en cuenta que la Tesorería informará al proveedor sobre la realización del pago, indicando el día del giro, concepto y cuenta del beneficiario, para que éste verifique el abono en la respectiva cuenta y confirme a la Entidad, el contratista deberá manifestar si está información la recibirá por correo electrónico, para lo cual tendrá en cuenta lo siguiente:

1. Si es a través de correo electrónico el contratista verificará que los recursos fueron recibidos y dará respuesta al correo electrónico de la Tesorería de la Entidad dentro del siguiente día hábil.

CORREO ELECTRÓNICO: _____ SI (___)

TELÉFONO: _____ SI (___)

II. DATOS DE LA ENTIDAD FINANCIERA:

Entidad Financiera _____ Código _____

Sucursal _____Código _____Ciudad_____

Dirección _____Teléfono_____ Fax_____

Número de la cuenta _____

NOTA: La información contenida en el formulario debe ser coherente con la contenida en la Certificación Bancaria. (***Adjuntar original certificación bancaria vigente***)

RAZON SOCIAL DEL PROPONENTE: _____

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL: _____

C.C. No.: _____

FORMULARIO No. 3

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Ciudad, seleccionar la fecha

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4
Ciudad.

Referencia: Compromiso anticorrupción del proceso de Contratación Directa., Número PN RASES4 CD 150/2025 cuyo objeto es: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD NIVEL I DE COMPLEJIDAD POR CAPACIDAD INSTALADA QUE SE PUEDAN PRESTAR, DE ACUERDO A INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS, NOMENCLATURA Y CLASIFICACIÓN PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL- EN LOS MUNICIPIOS DE POPAYÁN, TOTORÓ, PURACÉ, CALDONO Y EN LOS CORREGIMIENTOS DE COCONUCO Y SIBERIA DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, INCLUIDAS EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, EL ACUERDO NO. 002 DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL".**

El (los) suscrito(s) a saber Nombre del representante legal de la sociedad, asociación, persona jurídica, consorcio, unión temporal .: domiciliado en Domicilio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

PRIMERO: que la POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4, adelanta un proceso de selección para la celebración de un contrato estatal.

SEGUNDO: que es interés del proponente apoyar la acción del estado colombiano, y de la POLICÍA NACIONAL - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4 para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación, y la responsabilidad de rendir cuentas;

TERCERO: que siendo del interés del proponente participar en el proceso de selección aludido en el considerando primero precedente, se encuentra dispuesto a suministrar la información propia que resulte necesaria para aportar transparencia al proceso, y en tal sentido suscribe el presente compromiso unilateral anticorrupción, que se regirá por los siguientes compromisos:

COMPROMISOS ASUMIDOS.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.

Nos comprometemos a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

El proponente no ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta,

El proponente se compromete a no permitir que nadie, bien sea empleado de la compañía o un agente comisionista independiente, o un asesor o consultor lo haga en su nombre;

El proponente se compromete formalmente a impartir instrucciones a todos sus empleados, agentes y asesores, y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el presente proceso de selección y la relación contractual que podría derivarse de ella, y les impondrá las obligaciones de:

No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de LA UNIDAD EJECUTORA, ni a cualquier otro servidor público o privado que pueda influir en la adjudicación de la propuesta, bien sea directa o indirectamente, ni a terceras personas que, por su influencia sobre funcionarios públicos, puedan influir sobre la aceptación de la propuesta.

No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de la POLICÍA NACIONAL - UNIDAD EJECUTORA durante el desarrollo del contrato que se suscriba si llegase a ser aceptada su propuesta.

Asimismo, debe tener en cuenta que los acuerdos contrarios a la libre competencia, es decir, aquellos que tengan por objeto la colusión (convenio o contrato hecho en forma fraudulenta o engañosa) en los procesos o los que tengan como efecto la distribución de adjudicaciones de contratos, distribución de concursos o fijación de términos de las propuestas,1 son sancionables por la Superintendencia de Industria y Comercio.

El proponente se compromete a que los recursos utilizados para las gestiones pre-contractuales o contractuales derivadas del presente proceso no provendrán de actividades ilícitas tales como el lavado de activos, testaferrato, tráfico de estupefacientes o delitos contra el orden constitucional, o que de alguna manera contraríen las leyes de la República, la moral o las buenas costumbres.

El proponente asume a través de la suscripción del presente compromiso, las consecuencias previstas en la solicitud de oferta del proceso de contratación, si se verificare el incumplimiento de los compromisos anticorrupción.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de los compromisos unilaterales incorporados en el presente documento, se firma el mismo en la ciudad de (ciudad donde se firma el presente documento) a los (día del mes en letras y números, días del mes de del año).

El proponente:

_____

Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

NOTA: para el caso de ofertas conjuntas, suscribirán el presente documento todas los que conforman el consorcio o unión temporal a través del integrante, representante legal o apoderado.

[1] Decreto 2153 de 1992, Arts. 44 y 47.

FORMULARIO No. 4
ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Ciudad, seleccionar la fecha.

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4
Ciudad.

Referencia: Acuerdo de confidencialidad del proceso de Contratación Directa., Número PN RASES4 CD 150/2025, cuyo objeto es: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD NIVEL I DE COMPLEJIDAD POR CAPACIDAD INSTALADA QUE SE PUEDAN PRESTAR, DE ACUERDO A INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS, NOMENCLATURA Y CLASIFICACIÓN PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL- EN LOS MUNICIPIOS DE POPAYÁN, TOTORÓ, PURACÉ, CALDONO Y EN LOS CORREGIMIENTOS DE COCONUCO Y SIBERIA DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, INCLUIDAS EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, EL ACUERDO NO. 002 DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL".**

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación o persona jurídica proponente, o nombre del representante legal del consorcio o unión temporal proponente) domiciliado en Domicilio de la persona firmante , identificado con Documento de identificación de la persona firmante y lugar de expedición, quien obra en calidad de representante legal Seleccionar la opción correspondiente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), que en adelante se denominará el proponente, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Contratación Directa, para la celebración de un contrato estatal para la **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD NIVEL I DE COMPLEJIDAD POR CAPACIDAD INSTALADA QUE SE PUEDAN PRESTAR, DE ACUERDO A INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS, NOMENCLATURA Y CLASIFICACIÓN PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL- EN LOS MUNICIPIOS DE POPAYÁN, TOTORÓ, PURACÉ, CALDONO Y EN LOS CORREGIMIENTOS DE COCONUCO Y SIBERIA DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, INCLUIDAS EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, EL ACUERDO NO. 002 DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL".**

Segundo: que el **proponente** entiende que parte de la información a la cual tendrá acceso por causa o con ocasión de los procesos de contratación descritos en el numeral anterior se encuentra sujeta a reserva legal por tratarse de actividades relacionadas con la defensa y seguridad de la nación.

Cláusula primera. Compromisos asumidos.
El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **policía nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.

2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **policía nacional** y/o sus designados.

3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.

4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.

5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.

6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.

8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato.

9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.

10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.

11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **policía nacional**.

12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.

13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

FORMULARIO No. 5

FORMULARIO DE COMPROMISO SGSST

Ciudad, seleccionar la fecha

Señores.
POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No.4
Ciudad.

Referencia: presentación sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo para el proceso de Contratación Directa. Número PN RASES4 CD 150/2025, cuyo objeto es: "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD NIVEL I DE COMPLEJIDAD POR CAPACIDAD INSTALADA QUE SE PUEDAN PRESTAR, DE ACUERDO A INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS, NOMENCLATURA Y CLASIFICACIÓN PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL- EN LOS MUNICIPIOS DE POPAYÁN, TOTORÓ, PURACÉ, CALDONO Y EN LOS CORREGIMIENTOS DE COCONUCO Y SIBERIA DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, INCLUIDAS EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, EL ACUERDO NO. 002 DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL".**

El(los) suscrito(s) a saber: Nombre del representante legal de la sociedad, asociación persona jurídica, consorcio, unión temporal, domiciliado en Domicio de la persona firmante., identificado con Documentos de identificación y lugar de expedición, quien obra en calidad de (representante legal de la sociedad, del consorcio, de la unión temporal, o de la asociación proponente, si se trata de persona jurídica, caso en el cual debe identificarse de manera completa dicha sociedad, consorcio, unión temporal, o asociación, indicando instrumento de constitución y haciendo mención a su registro en la cámara de comercio del domicilio de la persona jurídica), quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

La Policía Nacional, mediante la Resolución 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2°, lo relacionado con la ***"Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional"***, en lo siguiente:

> *"La Policía Nacional de Colombia, en el ejercicio de su función de mantenimiento de seguridad y convivencia ciudadana, manifiesta su compromiso con la protección de la seguridad y salud en el trabajo de todos los funcionarios uniformados, no uniformados, contratistas y trabajadores en misión, mediante la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos laborales en todos los niveles de la Institución; para ello destinará el capital humano, financiero y tecnológico, que permita el cumplimiento de los requerimientos legales y las acciones de mejora continua".*

Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a mi actividad económica, clase de riesgo y tamaño de la empresa, actualizando los documentos técnicos y cumplimientos asociados al objeto del presente contrato.

De igual manera en la ejecución del contrato adicional a los requerimientos exigidos para su ejecución, la persona natural o jurídica deberá:

- Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.

- Participar en las actividades que la Policía Nacional desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.

- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.

- Conocer y participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por parte de la Policía Nacional y los brigadistas de los centros de trabajo en donde desarrollará las actividades.

- Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.

- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.

- Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.

- Entregar los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista, efectuando los pagos a la ARL de acuerdo a la clase de riesgo de la actividad desarrollada.

Las personas **jurídicas** deben diligenciar la lista de chequeo que evidencie el cumplimiento a la Resolución 0312 del 2019 "*Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST*, considerando lo siguiente:

1. Estándares mínimos para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II ó III

2. Estándares mínimos para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II ó III.

3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificadas con riesgo I, II, III, IV ó V y de cincuenta (50) ó menos trabajadores con riesgo IV ó V.

La verificación al cumplimiento de lo antes descrito será efectuada por el supervisor del contrato.

El proponente:

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal
Dirección: Diligenciar la dirección del proveedor
Teléfono: Diligenciar teléfonos de contacto del proveedor
Email: Diligenciar correo electrónico de notificaciones

FORMULARIO No. 6
SOSTENIBILIDAD DE PRECIOS

Santiago de Cali,

Señores
POLICÍA NACIONAL
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 4
Cali.

La empresa _____ identificada con **NIT.** N° _____ nos comprometemos a sostener los precios ofertados dentro del proceso de contratación directa **PN RASES4 CD 150/2025**, cuyo objeto es "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD NIVEL I DE COMPLEJIDAD POR CAPACIDAD INSTALADA QUE SE PUEDAN PRESTAR, DE ACUERDO A INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS, NOMENCLATURA Y CLASIFICACIÓN PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL- EN LOS MUNICIPIOS DE POPAYÁN, TOTORÓ, PURACÉ, CALDONO Y EN LOS CORREGIMIENTOS DE COCONUCO Y SIBERIA DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, INCLUIDAS EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, EL ACUERDO NO. 002 DE 2001 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PLAN DE SERVICIOS DE SANIDAD MILITAR Y POLICIAL".**

Durante la vigencia del contrato si este se llegara a suscribir.

Atentamente,

RAZÓN SOCIAL DEL PROPONENTE: _____

Nombre del Representante Legal: _____

Firma del Representante Legal: _____

C.C. No.: _____