MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NÚMERO 65-5-20210-25 CELEBRADO ENTRE LA POLICÍA NACIONAL – REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6 Y LA E.S.E HOSPITAL LOCAL DE MONTELIBANO DEL MUNICIPIO DE MONTELÍBANO - CORDOBA CUYO OBJETO ES LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, URGENCIAS, APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO DE BAJA COMPLEJIDAD Y EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DISTRITO DE POLICÍA DE MONTELÍBANO CÓRDOBA.

Entre los suscritos, la señora Teniente Coronel **LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA**, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.803.070 expedida en BOGOTA D.C, actuando en nombre y representación de la Nación - Policía Nacional – Dirección de Sanidad – Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, en su calidad de JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6 según orden interna No. 011 del 20 de enero de 2025, debidamente facultada para celebrar contratos por Resolución No. 00011 del 02/01/2025 "Por la cual se delega en algunos funcionarios, la competencia para contratar, comprometer y ordenar el gasto, en desarrollo de las apropiaciones incorporadas al presupuesto de la Policía Nacional de Colombia, suscribir comodatos, convenios y/o contratos interadministrativos, y se dictan otras disposiciones" adicionada y modificada parcialmente por la Resolución No. 00364 del 12/02/2025, ambas expedidas por el Director General de la Policía Nacional de Colombia, Resolución 0267 del 25/01/2023 "Por la cual se define la estructura orgánica de la Dirección de Sanidad y se determinan las funciones de sus dependencias internas" adicionada por la Resolución No. 04134 del 09/12/2024, ambas expedidas por el Director General de la Policía Nacional de Colombia, quien en adelante y para efectos de este contrato se denominará **EL CONTRATANTE** por una parte; y por la otra **EL CONTRATISTA** debidamente identificado como aparece en el anexo No.1 "**DATOS DEL CONTRATO"** y declara que tiene capacidad para celebrar este contrato, que no está incurso en causal de inhabilidad o incompatibilidad de las previstas en las Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007 Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con Recursos Públicos, 1474 de 2011 Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública y demás normas constitucionales y legales, hemos acordado celebrar el presente contrato, previos los siguientes considerandos: **a)** Que se elaboraron los estudios y documentos previos de conformidad con lo señalado en el numeral 12 del artículo 25 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 87 de la Ley 1474 de 2011 por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública; así como lo descrito en el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015 Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector Administrativo de Planeación Nacional y demás normatividad legal aplicable, **b)** Que, al momento de la apertura del proceso de selección, se contó con la respectiva apropiación presupuestal que respalda el presente compromiso, **c)** Que el presente contrato se deriva de un proceso de contratación realizado por la modalidad de contratación Directa – Interadministrativa, de conformidad con el artículo 2.2.1.2.1.2.21 del Decreto 1082 de 2015 y la Resolución No. 03049 del 30/07/2014 por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional, modificada parcialmente por la Resolución No. 00090 del 15/01/2018,**d)** Que la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO DE SALUD N°6** tiene la necesidad constante de prestar servicios de mediana complejidad, actividades que no se pueden realizar en la red propia, pues no se cuenta con la infraestructura locativa, equipos especializados y tampoco con el personal profesional y/o técnico, los servicios solicitados se encuentran descritos en el Acuerdo No. 002 del 27 abril de 2001 del Consejo Superior de Salud de

las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial y para su realización el rubro se encuentra establecido en el plan de anual de adquisiciones 2025 aprobado para esta unidad, **e)** Que la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO DE SALUD No. 6** designará un supervisor para el presente contrato, el cual mantendrá comunicación con el CONTRATISTA durante el desarrollo del contrato y ejercerá las funciones asignadas para el efecto en la Resolución No. 00090 del 15/01/2018 por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante Resolución 03049 de 2014 expedida por el Director General de la Policía Nacional y/o aquellas que la modifiquen, adicionen, complementen o deroguen, **f)** 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, Ley 1474 de 2011, el Decreto 1082 de 2015 y, las resoluciones No. 03049 del 30/07/2014, la No. 00090 del 15/01/2018 de la Policía Nacional), es procedente la celebración del mismo, el cual se regirá por las siguientes clausulas: ***PRIMERA. OBJETO*:** El objeto del presente contrato es el que se indica el **Anexo № 1 "Datos del Contrato"**. ***SEGUNDA. FINALIDADES DEL CONTRATO*:** El presente contrato está orientado a lograr la efectiva y eficiente prestación del servicio propio de la Policía Nacional - Dirección de Sanidad - Regional de Aseguramiento en Salud N° 6, en consecuencia, **EL CONTRATISTA** se compromete para con la **POLICÍA NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6** a prestar el servicio requerido para suplir las necesidades definidas en los estudios previos de conveniencia y oportunidad contenidas en el proceso de selección PN RASES 6 DECOR CD IA 225-2025. 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 № 1 "Datos del Contrato"**. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Todos los precios aquí contemplados se entienden firmes y fijos y por lo tanto no están sujetos a ninguna clase de reajuste. Igualmente, dentro de este precio están incluidos los costos proyectados al plazo de ejecución del presente contrato y la utilidad razonable que **El CONTRATISTA** pretende obtener, en consecuencia, no se aceptarán solicitudes de reajustes, fundamentados en estas circunstancias para la prestación de los servicios de salud autorizados descritos en el **ANEXO № 3 "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (RESOLUCIÓN 5261 DE 05/08/1994)" PARAGRAFO SEGUNDO:** En cuanto a la atención de urgencias se refiere, las mismas deberán ser atendidas como corresponde y de acuerdo con su gravedad "*triage*" y serán reconocidas y pagadas por **LA POLICÍA NACIONAL** a la tarifa establecida dentro de los términos del presente contrato. ***CUARTA. TARIFAS:*** Para todos los efectos de ejecución del objeto contratado, el costo de los servicios prestados será facturados a las tarifas descritas en el **Anexo № 1 "Datos del Contrato"**. ***QUINTA. FORMA DE PAGO*: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 6** pagará al **CONTRATISTA** el valor de este contrato de conformidad con lo dispuesto en el **PARÁGRAFO PRIMERO - REQUISITOS PARA EL PAGO:** La **Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 (RASES 6)** efectuará el pago en cumplimiento del numeral 4 del artículo 2.5.3.4.2.3 del Decreto 441 de 2022 *Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud* que a la letra dicta:

> *...**4. Pago por evento:** Modalidad de pago retrospectiva que aplica para la prestación y provisión de servicios y tecnologías en salud, mediante la cual las partes acuerdan una suma fija por cada unidad suministrada para la atención de los requerimientos en salud de una persona...*

Además, de los siguientes enunciados:

1. El pago se realizará en moneda legal colombiana, en forma mensual, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio, radicación en la Oficina de Central de Cuentas de la **Unidad Prestadora de Salud Córdoba (UPRES DECOR)**, junto con el Recibido a Satisfacción (RAS) suscrito por el supervisor del contrato, con los documentos requeridos por la Regional de Aseguramiento en Salud No 6, de acuerdo al derecho a turno y al Programa Anual Mensualizado de Caja (PAC).

2. Si los documentos en referencia son devueltos por la **RASES 6**, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DECOR** se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las inconsistencias y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

3. 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. Lo mismo se predicará en caso de que el **CONTRATISTA** no elabore y presente los respectivos soportes a la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DECOR**.

4. Las facturas deben ser entregadas con los siguientes soportes y requisitos:
   - Ser entregadas en medio físico los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes (cuando se trate de facturación de servicios sin respaldo presupuestal – urgencia médica deben ser entregadas en medio físico los primeros 10 días calendario de cada mes). 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 quince (15) días posteriores a la prestación de los servicios.
   - Ser entregadas junto con el certificado de pre-radicado del Módulo de Radicación de Cuentas Médicas impreso como tapa de las facturas a entregar, es un solo pre-radicado por la cantidad de facturas que se carguen.
   - Ser entregadas junto con los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en medio magnético (CD), en la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DECOR**,
   - De acuerdo a la Ley 594 del 2000 *Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones*, las facturas deben estar legajadas a tamaño oficio, con gancho totalmente plástico y máximo hasta 250 folios (sin enumerar), en carpetas yute o propalcote.
   - No se permiten facturas de multiusuarios.
   - Facturar los servicios médicos, diagnósticos y terapéuticos según la tarifa presentada por la entidad en la oferta económica contratada.
   - Original de la Autorización de Servicio Externo (orden) expedida por los funcionarios de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la **RASES 6** y/o **UPRES DECOR**.
   - Las entidades que son SIN ÁNIMO DE LUCRO deben anexar copia del acto administrativo y calificación o readmisión expedido por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN, donde le confirma la permanencia de entidad SIN ÁNIMO DE LUCRO.
   - Certificado de Parafiscales dirigido a la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 6**, con fecha igual o posterior a la de emisión de las facturas, informando que el **CONTRATISTA** se encuentra a paz y salvo, firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal según aplique y corresponda de acuerdo a la Ley 1607 de 2012.
   - Denominación: la factura debe denominarse expresamente factura electrónica de venta y debe estar pre-impresa.
   - Identificación del prestador de Servicios: debe indicarse claramente apellidos, nombre o razón social y NIT del prestador, debe estar pre-impreso.
   - Debe dirigida a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 identificada con número de identificación tributaria No. 811.032.059-3
   - Firma del usuario que recibió los servicios o el acompañante (en caso de no contar con esta firma debe tener comprobante de recibido del servicio por parte del paciente).
   - Numeración consecutiva: numeración consecutiva pre-impresa que debe corresponder a la numeración autorizada por la DIAN (algunos prestadores para diferenciar las facturas por rubros emplean prefijos alfabéticos, pero estos no deben exceder las cuatro letras).
   - Fecha de su expedición: que corresponda a la prestación del servicio.
   - Descripción detallada de los servicios prestados: relación pormenorizada de los servicios prestados al usuario, discriminando el valor unitario de los servicios y la cantidad de los mismos.
   - Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio.

5. **Información de FACTURACIÓN ELECTRÓNICA**
   La factura electrónica debe ser presentada de acuerdo a la Resolución 000165 del 01 de noviembre del 2023 *Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como título valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación expedida por el Director General de la*

Unidad Administrativa Especial de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN[1] y a la CIRCULAR EXTERNA 016 del 9 de marzo de 2021 *Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y Notas Crédito expedida por la Administración del Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF NACIÓN*[2], que a la letra dice:

La Administración del SIIF Nación implementó el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020.

Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web.

Así las cosas, las entidades ejecutoras del PGN, al realizar el registro de la obligación o del egreso de una caja menor, el sistema identificará si el tercero beneficiario de la misma es sujeto a facturar electrónicamente, y al verificarlo solicitará la consulta y vinculación de la(s) factura(s) electrónica(s) de venta en estado "Aprobada" (s) por el supervisor y/o tácitamente, según lo define la norma, para continuar con el proceso de pago.

...

I. ACTIVIDADES Y ROLES QUE SE DEBEN CONSIDERAR EN EL PROCESO DE RECEPCIÓN

A continuación, se describen las actividades de cada uno de los roles que intervienen en el proceso:

A) Contratista o proveedor (emisor).

1. *Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN.*
2. *Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo.*
3. *Diligenciar en el asunto o en la sección de la factura Notas, lo siguiente: #$ luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, finalizando con #$, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto.*

#$15-03-00; Contrato; PedroPerez@ entidadpgn.gov.co #$
ó
#$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #$

4. *Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo "Correo", el buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envíe automáticamente.*
5. *Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML).*
6. *Enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos*

[1] https://www.dian.gov.co/normatividad/Normatividad/Resoluci%C3%B3n%20000042%20de%2005-05-2020.pdf

[2] https://www.minhacienda.gov.co/webcenter/ShowProperty?nodeId=%2FConexionContent%2FWCC_CLUSTER-157563%2F%2FidcPrimaryFile&revision=latestreleased

del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto:

#$15-03-00; Contrato; PedroPerez@ entidadpgn.gov.co #$
ó
#$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #$

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

7. *La factura se puede direccionar a la entidad del PGN o al supervisor del contrato, según el esquema que la entidad establezca para la recepción de la factura electrónica, siempre y cuando se diligencien los datos requeridos en el numeral 3 o en el numeral 6 o en los dos, y, de no registrarse dicha información en alguna de estas dos opciones, la factura será devuelta al correo registrado en el numeral 2, es decir, al correo electrónico registrado en los datos del emisor en el documento electrónico.*

La facturación electrónica debe estar dirigido a nombre de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** identificada con el NIT. 811.032.059-3, junto con los soportes establecidos en la Resolución 3047 de 2008 expedida por el Ministerio de la Protección Social, adicionada y modificada parcialmente por la Resolución No. 4331 del 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y/o las normas que las adicione, modifique o sustituya, para realizar la auditoria respectiva

Las facturas electrónicas deberán ser enviadas al correo electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co de acuerdo a previa instrucción brindada por el supervisor del contrato, así mismo, dichas facturas deberán ser cargadas al módulo web Sistema Registro de Cuentas Médicas (RECUM) de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional en el link https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/vista/frlogin.aspx

Para acceder al Sistema RECUM y cargue de los RIPS, en caso de no contar con usuario y contraseña, después de adjudicado el contrato, el **CONTRATISTA** debe enviar al correo electrónico deant.rases-ccu@policia.gov.co los siguientes datos:

Código Habilitación	Nit	Razón Social	Nombre funcionario que cargara los RIPS	Cédula	Teléfono	Celular	Fecha Inicio Contrato	Fecha Final Contrato	Correo Electrónico

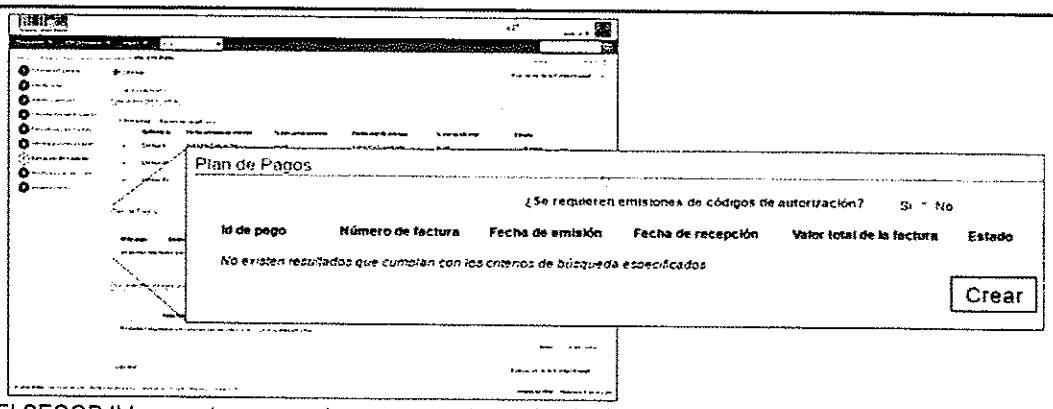
Al finalizar el proceso de cargue, el **CONTRATISTA** debe "Generar el soporte de Pre-radicado" generado por el sistema, el cual será entregado junto con la factura, en la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DECOR**

En cumplimiento de la Resolución No. 2284 y 2275 del 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, las facturas electrónicas no serán recibidas por la Ventanilla Única de la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DECOR**, si estás son entregadas posterior a quince (15) días hábiles a su elaboración.

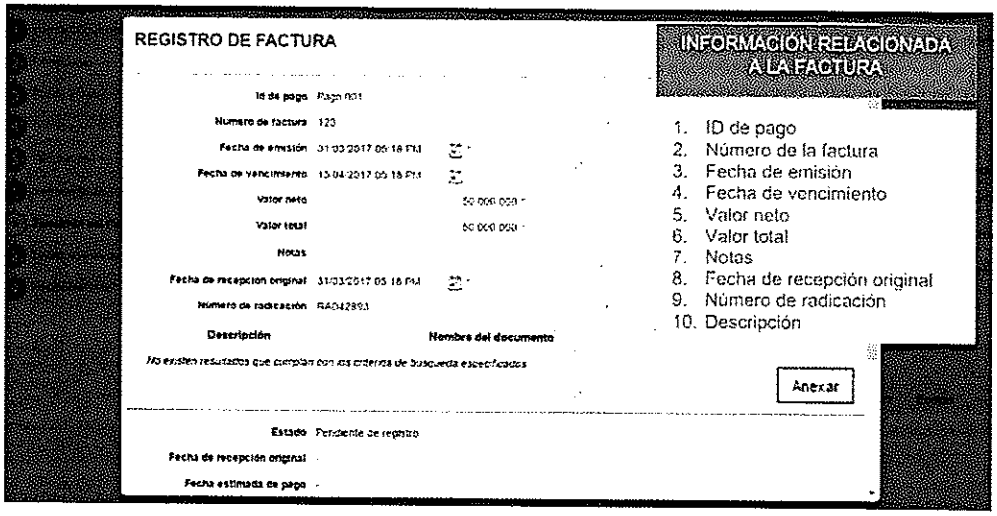
6. Una vez todos los documentos lleguen a la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DECOR**, el **CONTRATISTA** procederá a dar cumplimiento al numeral IV de la Guía rápida de Gestión Contractual para Proveedores en el SECOP II[3] referente al Envió de Facturas, descrito de la siguiente manera:

Antes de cargar una factura en el SECOP II usted debe radicarla en la Entidad Estatal y obtener un número de radicación. Para ingresar la factura, vaya a la sección "Ejecución del Contrato" y haga clic en "Crear".

[3] https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documentos/20170407_gestion_contractual_proveedores.pdf



El SECOP II le muestra una ventana emergente en donde debe ingresar la información que aparece en la imagen a continuación. Haga clic en "Anexar" para cargar la factura.



Busque el documento en su computador y cárguelo. Una vez registrada y cargada su factura haga clic en "Confirmar". No olvide enviar la factura a la Entidad Estatal para su revisión y aprobación. Cuando la Entidad Estatal apruebe la factura el estado será "Aceptada" y cuando la pague cambiará a "Pagado".

7. La **RASES 6** sólo dará trámite a las facturas generadas por los servicios prestados objeto del presente contrato.

8. **AUDITORÍA DE CUENTAS**
Para que se realice la respectiva auditoria, el responsable de la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la **RASES 6** y/o **UPRES DECOR**, realizará la radicación de las facturas para trámite de pago, en el evento que se presenten objeciones – glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad en lo establecido en la, el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el Decreto 441 de 2022 y la Resolución No. 2284 de 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social

9. **OBJECIONES Y GLOSAS**
El **CONTRATISTA** deberá dar respuesta a las glosas notificadas por la **RASES 6**, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito electrónicas, subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar justificadamente, que la glosa no tiene lugar. En caso de no dar respuesta se entenderá como aceptada tácitamente y se procederá a realizar su respectivo trámite. El valor de la factura que no fue objetado, continuará con el trámite de pago establecido en la presente cláusula *Forma de Pago*. Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad.

10. Ley 1438 de 2011. 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.

11. CAUSALES DE NO PAGO

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la RASES 6 y/o **UPRES DECOR**.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la **RASES 6 y/o UPRES DECOR**, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.
- Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.
- Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747 de 2007.
- Servicio electivo, fuera del Plan de Beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, que no haya sido diligenciado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad.
- Servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, 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 (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 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen
- Teniendo en cuenta que según el numeral 9 del artículo 1.6.1.4.1. del Decreto 1625 de 2016 y el numeral 25 del artículo 1 de la Resolución DIAN No. 000042 de 2020, disponen:

"Notas débito y notas crédito para la factura electrónica de venta: Las notas débito y notas crédito son documentos electrónicos que se derivan de las operaciones de venta de bienes y/o prestación de servicios que han sido previamente facturados, asociadas o no a una factura electrónica de venta, mediante el Código Único de Factura Electrónica -CUFE cuando sea el caso, las cuales se generan por razones de tipo contable y/o fiscal, cumpliendo las condiciones, términos, mecanismos técnicos y tecnológicos que para el efecto señale la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales -DIAN"

De acuerdo a lo anterior, se debe cumplir a cabalidad tanto contablemente como en materia tributaria debido a que las notas créditos son el soporte legal y fiscal de la NO cancelación o modificación del valor a pagar de la facturación emitida por las entidades teniendo en cuenta las conciliaciones realizadas por parte de la oficina de Auditoria Médica y las diferentes entidades, así mismo, justifican el cambio o modificación en la base de las retenciones practicada por los diferentes conceptos.

NOTA: Toda glosa conciliada y que tenga valores aceptados por la IPS que dentro de la documentación no tengan su debida nota crédito y sea detectada por la oficina de Contabilidad, no será tramitada para pago en la oficina de Tesoreria hasta que la novedad sea subsanada.

DÉCIMA PRIMERA.

1. ***OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA*:** En general, son obligaciones del **CONTRATISTA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD:** Suscribir el Contrato
2. Desarrollo y cumplimiento de la Resolución 1403 del 14 de mayo de 2007 Por la cual se determina el Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, se adopta el Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos y se dictan otras disposiciones.
3. Atención y prestación del servicio de Salud a los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional incluidos en el Acuerdo No. 002 del Consejo Superior de Salud de las fuerzas Militares y de la Policía Nacional del 27 abril 2001.
4. El contratista se compromete con la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6 a prestar únicamente los servicios descritos en el Anexo 9 y/o que correspondan a una atención de baja complejidad basados en el Acuerdo 002 de 2001 que haya ofertado con sus respectivos Códigos Únicos de Procedimientos en Salud (CUPS), de acuerdo a lo estipulado en la Resolución 2775 de diciembre del 2022. Si el contratista está en condiciones de prestar servicios, procedimientos o ayudas diagnósticas de Niveles más avanzados, que no se encuentren dentro de la atención inicial de urgencias; o que no hayan presentado en la propuesta inicial, éstos se podrán realizar únicamente, previa autorización de referencia y contra referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6, solicitándola mediante los anexos establecidos por la normatividad vigente, al correo disan.rase6-aut@policia.gov.co, Teléfono 3396652. Para los casos de las remisiones se realizará de acuerdo a lo señalado en la resolución 3047 del 14 de agosto de 2008, debiendo enviar el anexo correspondiente al mismo correo. disan.rase6-aut@policia.gov.co y deant.escop-rem@policia.gov.co.
5. Se precisa, como principio general, que salvo las obligaciones específicamente aquí mencionadas, EL CONTRATISTA como experto de negocio y como especialista en la materia, asumirá los efectos económicos de todos aquellos sucesos previsibles y de normal ocurrencia para las actividades que son objeto de la presente contratación, por lo tanto, él soportará los riesgos asociados a su tipo de actividad empresarial, y en consecuencia, sólo procederán reclamaciones por hechos o circunstancias imprevisibles no asignadas al contratista en la presente distribución de riesgos de la contratación, y por ende, la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6 no estará obligada a reconocimiento económico alguno ni a ofrecer garantía que permita eliminar, prevenir o mitigar los efectos de los riesgos asumidos por el contratista.
6. Mantener activa la cuenta corriente o de ahorro reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.
7. Realizar los trámites para la legalización del contrato según los tiempos programados en el cronograma, contados a partir de la publicación en el SECOP II de la oficina de contratos de la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6.
8. En caso de adjudicarse en algún municipio con un contrato vigente, de atención de servicios o medicamentos sólo se dará carta de inicio al rubro correspondiente al servicio, hasta tanto se haya terminado el contrato vigente.
9. 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 esta obligación es requisito indispensable para la realización de cualquier pago.
10. Se tendrá como tarifa referencia las estipuladas en el manual tarifario SOAT VIGENTE, al momento de la prestación del servicio, sin ser estas excluyentes para la selección del mismo, acogiéndose y cumpliendo con la oferta presentada dentro del proceso de contratación.
11. El Contratista deberá sostener los precios ofrecidos durante el plazo de ejecución del Contrato

12. El Contratista debe garantizar que el servicio prestado sea acorde con lo contratado con la Regional de Aseguramiento en Salud N 6.
13. Con criterios de oportunidad, entiéndase esta como las urgencias de atención inmediata y los servicios médicos y odontológicos prestación de servicio no superior a 48 horas después de su solicitud; acorde a la necesidad del paciente; ajustar los tiempos de atención y oportunidad al Decreto Ley 019 de 2012.
14. El Contratista deberá prestar el servicio siempre y cuando el usuario presente la autorización de servicios de salud ambulatorios expedida por la Regional de Aseguramiento en salud N. 6, la cual en su momento puede ser solicitada a través de la secretaria de la estación de Policía del Municipio y/o desde el correo electrónico de cada uno de los funcionarios activos, pensionados o beneficiarios que requieran la atención médica, así mismo, también lo podrá solicitar directamente la entidad prestadora del servicio de salud si lo estima pertinente al correo electrónico deant.rases-sni@policia.gov.co. Cabe resaltar que la dispensación y suministro de medicamentos no requiere de dicha autorización.
15. El Contratista deberá solicitar la autorización para las internaciones posterior a las 6 horas de la atención inicial de urgencias al correo electrónico de la Regional de Aseguramiento en salud N. 6 deant.rases-sni@policia.gov.co, lo anterior con el fin de evitar que las autorizaciones queden extemporáneas a los servicios prestados lo cual es causal de glosa por parte de auditoria médica.
16. Reportar los diez (10) primeros días del mes, la ejecución del contrato cuando el monto ejecutado del contrato llegue al 70% se continuará reportando semanalmente, al correo electrónico deant.rases-niv@policia.gov.co, deant.rases-sni@policia.gov.co diligenciando el siguiente formato:

Contratista:	Nombre o Razón Social
No. del Contrato	Numero Asignado por Contratación
Valor del Contrato	Valor Asignado incluye adiciones
Fecha del reporte	Fecha en que se hace el corte (dd/mm/aaaa)
Valor ejecutado	Valor de las actividades que ya se han realizado a la fecha del corte.
Valor Programado	Valor de remisiones que han recibido, pero no se han atendido a la fecha del corte
Saldo	Valor total del contrato menos (valor ejecutado más valor programado)

17. Las cuentas médicas se recibirán de manera física al supervisor del contrato lo cual lo entregará a la ventanilla única de Central de Cuentas de cada unidad de Sanidad, por las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud (IPS) la cual entregará la totalidad de los requisitos contenidos en la cláusula forma de pago del respectivo contrato para su radicación. Igualmente se validará la información de los documentos con la suministrada por la IPS en el módulo de radicación de cuentas médicas, como: número consecutivo de factura, concepto, cantidad y valor, previo cumplimiento al literal 1.1.3 en atención a lo descrito en la Guía de Lineamientos para la radicación y obligación de Cuentas Médicas del 18/05/2020 DISAN 1AR-GU-0002, que a la letra dice: "Las facturas que corresponden a servicios médicos por contrato deben ser entregadas en medio físico los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes, cuando se trate de documentación de servicios sin respaldo presupuestal (urgencia médica) deben ser entregadas en medio físico los primeros diez (10) días calendario de cada mes, junto con el certificado de pre-radicado del módulo de radicación de cuentas médicas, en la ventanilla única de Central de Cuentas de donde corresponde la ordenación del gasto.
18. Una vez agotado el contrato, el Contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con las disposiciones expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud, o en los casos expresamente autorizados por el jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante y el Contratista acepta que el pago de tales servicios se verificará, previo agotamiento de los trámites extrajudiciales previstos para tal efecto.
19. Notificar el ingreso por el servicio de urgencias a la institución contratada, de cualquier paciente perteneciente al subsistema de salud de la Policía Nacional a la oficina de referencia y contra referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6; dentro de las primeras 24 horas posteriores a su ingreso, deberá ser comentado con la Dirección de Sanidad, Teléfonos (1) 5804400 extensiones 7646,7426,7695,7617 Avantel 3504131671 ó 3505546128, o al servicio de Urgencias de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 a los siguientes teléfonos: 3396645 – 3396782,

correo disan-griss-aut@policia.gov.co, disan-griss-crf@policia.gov.co o disan-referenal@policia.gov.co y solicitar la autorización; con el fin de realizar la respectiva aprobación del servicio o regulación del paciente a la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6.

20. Prestar los servicios de salud contemplados en el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial (Acuerdo 002 del 27 abril 2001, limitando el servicio de odontología a lo descrito en el anexo 9), de acuerdo a las necesidades requeridas a todos los afiliados y beneficiarios de la Policía Nacional, que acrediten debidamente su derecho.

21. Atender a los usuarios sin ningún tipo de discriminación y con la mayor diligencia y cuidado, garantizando en el proceso de atención enfoque diferencial utilizando el equipo humano y técnico idóneo (no practicantes) para cada uno de los servicios contratados, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualidad o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.

22. Cuando un paciente se encuentre hospitalizado en la entidad contratada y su estado de salud requiera continuar su recuperación en una institución de nivel de complejidad superior, deberá ser comentado a la oficina de Central de Referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6, Teléfono 3396781 - 3396526 – 3396523 - 3396649 o al servicio de Urgencias de la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6 a los siguientes teléfonos: 3396645 – 3396782, correo disan.rase6-aut@policia.gov.co y deant.escop-rem@policia.gov.co, con el fin de coordinar el traslado del mismo, a la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6 o al nivel que el paciente requiera y/o solicitar la autorización; con el fin de realizar la respectiva aprobación.

23. Cuando el contratista no pueda prestar el servicio al afiliado por la patología que presenta ò remitirlo a la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6, deberá ubicarlo en otra institución donde se le pueda prestar la atención necesaria, además deberá informar a la Oficina de Referencia y Contra referencia de la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6, sobre la eventualidad surgida, para efectos de la autorización pertinente.

24. Deberá garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud contratados, cuando en forma transitoria no pueda prestar dichos servicios en su propia red, sin que esto ocasione en forma algún cambio en las tarifas pactadas, evitando así afectar el nivel de accesibilidad a los servicios por parte de los usuarios. Deberá informar de forma escrita a la Jefatura de Establecimientos de Sanidad Policial Nivel I de la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6 sobre la eventualidad surgida.

25. El contratista se compromete a permitir al Auditor Médico de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, el acceso directo a la información relacionada con el estado de salud del paciente y la prestación de los servicios de salud, asimismo, permitirle el acceso a todos los demás documentos que requiera, de acuerdo con la ley, permitiendo así realizar el seguimiento y control para el cumplimiento del objeto contractual, mediante valoraciones trimestrales a la institución, previo envío de la documentación solicitada, verificando las condiciones locativas, recurso humano disponible para el desarrollo de las actividades terapéuticas, así como los programas desarrollados.

26. Disponer de un sistema de información histórica que registre de forma individual las actividades desarrolladas, utilizando la Codificación establecida en el Manual Tarifario pactado y con las especificaciones técnicas necesarias para la recolección completa de los datos requeridos en los Registros Individuales de Procedimientos en Salud (RIPS). Y presentarlo como soporte a la facturación, la cual será validada para el pago de la misma, según lo estipula la normatividad vigente resolución 3374 del 2000 y resolución 1531 del 28/04/2014.

27. La facturación se debe presentar por cada una de las atenciones, no se permiten facturas globales de multiusuario, se debe presentar una a una con número de factura aprobado por la DIAN ya que cada atención constituye un título valor independiente.

28. Presentar la facturación correspondiente al mes causado dentro de los primeros cinco (5) días hábiles del mes siguiente, en la Oficina de Central de Cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 ubicada en el cuarto piso de la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6, Cra. 43 Nro. 48 C sur – 45 B/ Primavera del Municipio de Envigado - Antioquia, en el horario 08:00 a 11:30 y 14:00 a 16:30 horas con el fin de garantizar el pago de dicha factura en el mes siguiente de presentada, acompañada de la siguiente información:

INDICAR EL NÚMERO DEL CONTRATO AL CUAL SE LE ESTÁN CARGANDO LAS FACTURAS, CON EL FIN DE LLEVAR UN CONTROL DE SALDOS PARA AMBAS PARTES.

- Fecha de prestación del servicio
- Relación de pacientes atendidos con número de documento de identificación y procedimientos realizados de acuerdo al objeto de los términos de referencia (Registros Individuales de Procedimientos en Salud - RIPS)
- Factura que cumpla con los requisitos legales vigentes
- Anexar la epicrisis de la atención.
- Indicar en la misma el Número del contrato contra el cual se facturan los servicios.

29. Basado en el Decreto 4747 de 2007 Art. 23, Resolución 3047 de 2008 Anexo Técnico N.6 y la Ley 1438 de 2011 Art. 57, el contratista deberá dar respuesta a las glosas presentadas por el Área de Auditoría de la Regional, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su notificación. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito, o subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar, justificadamente, que la glosa no tiene lugar.
30. Brindar en la prestación de los servicios oportunidad, integridad, eficiencia y excelente calidad científica.
31. Es indispensable que el proponente presente el formulario de inscripción expedido por la Dirección Seccional de Salud o Ente Competente, en el cual conste la habilitación para cada uno de los servicios ofertados.
32. Garantizar el envío los días lunes de la información de notificación epidemiológica semanal al correo electrónico deant.escop-epi@policia.gov.co o al Teléfono 339-66-05 (solo se notifica los casos de usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional).
33. El contratista deberá reportar dentro de los siguientes cinco días a su ocurrencia, EVENTOS ADVERSOS E INCIDENTES presentados en la ejecución del contrato, con su respectivo análisis e implementación de un plan de mejora al supervisor del contrato y ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso.
34. El contratista deberá enviar trimestralmente los indicadores centinelas y las notificaciones obligatorias; de igual forma informar mensualmente los nacidos vivos y nacidos fallecidos este reporte deberá realizarse al correo electrónico; deant.escop-epi@policia.gov.co.
35. El contratista deberá reportar los primeros 5 días de cada mes los indicadores de Calidad según Resolución 1552 de 2013 y la resolución 256 del 05/02/2016 del Ministerio de Protección Social del sistema de información de calidad a los correos deant.rases-sni@policia.gov.co; deant.rases-niv@policia.gov.co; deant.rases-rin@policia.gov.co que le apliquen al contratista según relación:
Oportunidad en Consulta Médica General;
Oportunidad en Consulta médica especializada – Psiquiatría;
Oportunidad en Consulta Médica especializada – Ginecología;
Oportunidad en Consulta Médica especializada – Pediatría;
Oportunidad en Consulta Médica especializada – Cirugía General;
Oportunidad en Consulta Médica especializada – Obstetricia;
Oportunidad de Consulta Odontología general;
Oportunidad de servicios de imagenología y diagnóstico general radiología simple;
Oportunidad de servicios de imagenología y diagnóstico especializado TAC (días);
Oportunidad toma de muestras de laboratorio básico;
Oportunidad en la realización de cirugía programada;
Tasa de infección intrahospitalaria;
Oportunidad consulta de urgencias triage II;
Razón de Mortalidad Materna (Por cada 100.000 nacidos vivos);
Tasa de mortalidad en menores de 5 años (por cada 100.000 atendidos menores de 5 años;
Tasa de mortalidad infantil (por cada 1.000 nacidos vivos).
36. Dar cumplimiento con el respetivo reporte en los primeros 5 días de cada mes de los **INDICADORES DE CUMPLIMIENTO POR MOMENTO CURSO DE VIDA EN LA RUTA DE PROMOCION Y PREVENCION PARA EL MANTENIMIENTO DE LA SALUD, RUTA MATERNO PERINATAL Y LA RUTA DE RIESGO CARDIO CERBRO VASCULAR los cuales están**

enmarcados por la Res 3280 del 2018. Res 276 del 2019 y los lineamientos técnicos operativos de la ruta de riesgo cardio cerebrovascular.

37. El contratista deberá reportar los primeros 5 días de cada mes los indicadores de Calidad según resolución 256 del 05/02/2016 del Ministerio de Protección Social del sistema de información de calidad al correo deant.espri-rma@policia.gov.co con la información de cada evento adverso relacionado con maternidad. (morbilidad, mortalidad, complicaciones, etc.)

38. El contratista deberá reportar los primeros 10 días de cada mes los indicadores de Calidad definidos en la Resolución No. 00000256 del 05 de febrero de 2016 "*por la cual se dictan disposiciones en relación con el sistema de información para la calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud.*"

39. El contratista deberá garantizar, la atención y seguimiento a pacientes (niños, adolescentes y adultos) víctimas de abuso sexual, realizando el debido reporte diligenciando los formatos establecidos por la secretaría Seccional de salud.

40. El servicio debe cumplir con las condiciones de calidad establecidas por la Policía Nacional Regional de Aseguramiento en Salud N. 6, como son:

- Accesibilidad: Calificada como la facilidad que tiene el usuario para acceder a los servicios.
- Oportunidad: Disponibilidad en términos de tiempo, medida entre la fecha de la solicitud del servicio y la fecha de la atención, entiéndase como urgencia atención inmediata y consulta programada que no supere las 24 horas de asignación luego de la solicitud.
- Continuidad: Característica que evalúa el seguimiento que se le ha dado a la atención brindada, con el fin de garantizar que se dé al usuario el servicio requerido al momento oportuno y en la secuencia establecida.
- Seguridad: Características de la institución, que permiten garantizar la atención al usuario con todos los medios técnicos, equipos, insumos y personal humano requerido.

Pertinencia: Cumplimiento de las Guías de Manejo, Adoptadas por la institución contratada

41. Informar semanalmente a la coordinación del contrato de Nivel I de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6, el reporte del total de los **UNIFORMADOS ACTIVOS** que son excusados o incapacitados por los profesionales dentro de la entidad a contratar; este reporte deberá realizarse al correo electrónico deant.rases-niv@policia.gov.co o al 3396764.

42. El contratista deberá velar por brindar oportunidad y priorización en la atención a toda mujer en condición de gestación a todo niño menor de edad, ancianos mayores de 65 años y usuarios en condición de discapacidad y reportarlos a esta Regional al correo deant.espri-jef@policia.gov.co; deant.rases-sni@policia.gov.co

43. Cumplir con lo establecido en el decreto número 4747 de 2007 del Ministerio de la Protección Social, artículo 5, Requisitos mínimos que se deben tener en cuenta para la negociación y suscripción de los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios. Son requisitos mínimos para la negociación y suscripción de acuerdos de voluntades para la prestación de servicios los siguientes:

a) Por parte de los prestadores de servicios de salud:

1) Habilitación de los servicios por prestar, el cual podrá ser verificado por parte del Comité Evaluador designado para el presente proceso a través del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.
2) Soporte de la suficiencia para prestar los servicios por contratar estimada a partir de la capacidad instalada, frente a las condiciones demográficas y epidemiológicas de la población del contratante que va a ser atendida.
3) Modelo de prestación de servicios definido por el prestador.
4) El contratista podrá realizar sugerencias u observaciones al modelo de Salud definido por el contratante, en caso de considerarlo necesario.
5) Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.

44. El contratista deberá verificar en la página del ADRES a los usuarios beneficiarios que soliciten el servicio que no estén afiliados en régimen contributivo identificar la doble afiliación y deberán ser reportados a la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6 al correo electrónico deant.rases-afi@policia.gov.co

45. El contratista deberá cumplir con la normatividad ambiental y de saneamiento básico vigente, Decreto 2811 de 1974, Ley 9 de 1979, Decreto 1594 de 1984, Decreto 351 de 2014, Resolución 1164 de 2002, Resolución 2184 del 2019, decreto 4741 del 2005 y las normas universales de bioseguridad conservación del medio ambiente, recursos naturales, participación activa en la prevención de la contaminación, uso racional del agua, la energía, realizar segregación adecuada de residuos hospitalarios y demás actividades que incluyan o relacione su actividad, además de las normas que modifique, reglamente y/o sustituya, así mismo, el contratista se compromete a cumplir con la disposición final de los residuos peligrosos generados por el establecimiento, deberá certificar la recolección y disposición final de estos residuos, con empresas avaladas por la autoridad ambiental competente, el supervisor podrá solicitar en cualquier momento los manifiestos y/o certificados de disposición final.
46. Adoptar la resolución. 3280 del 02/08/2018 sobre la promoción y mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno-perinatal y se establecen las directrices para su operación. Adecuando la Res 3280 del 2018 como herramienta para la gestión integral del riesgo en salud, asumiendo el riesgo técnico -operativo
47. Garantizar el acceso, continuidad y oportunidad con trato humanizado y digno en la atención de las gestantes sin que medie autorización previa como requisito para la prestación de los servicios contenidos en la ruta integral de atención en salud Materno-Perinatal, tal como se dispone en el artículo 2.5 3.4 7.4 del Decreto 780 de 2016. Y la Ley 2244 del 2022 Dicha solicitud se debe realizar en un plazo máximo de 24 horas posterior a la atención.
48. Gestionar de manera oportuna e inmediata, la contratación de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno -Perinatal, garantizando que las consultas, tomo de muestras y dispensación de medicamentos que hagan parte de la misma fase de prestación, se realicen en el mismo lugar de atención o en el lugar de residencia del afiliado, de acuerdo con lo establecido en el artículo 2.5 3.4 7.3 del Decreto 780 de 2016.
49. Adaptar sus modelos de atención de acuerdo con las necesidades en salud materna y perinatal, haciendo especial énfasis en las poblaciones que requieran un enfoque diferencial o se ejecuten en territorios con características que limiten el acceso a los servicios.
50. El oferente debe presentar el certificado del Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC, donde manifiesta expresamente que no se encuentra incurso dentro de ninguna de las sanciones establecidas dentro del Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana, previo a la presentación de la oferta. En caso de ofertas conjuntas, deberá allegarse el de los representantes legales de cada uno de las sociedades que la conforman y del representante legal de la unión o consorcio o promesa de sociedad futura, de acuerdo al artículo 183 de la Ley 1801 de "Consecuencias por el no pago de multas: Si transcurridos seis meses desde la fecha de imposición de la multa, esta no ha sido pagada con sus debidos intereses, hasta tanto no se ponga al día, la persona no podrá:
1. Obtener o renovar permiso de tenencia o porte de armas.
2. Ser nombrado o ascendido en cargo público.
3. Ingresar a las escuelas de formación de la Fuerza Pública.
4. Contratar o renovar contrato con cualquier entidad del Estado.
5. Obtener o renovar el registro mercantil en las cámaras de comercio".
Se debe anexar la consulta efectuada a través del mecanismo en línea de la página de la Policía Nacional https://srvcnpc.policia.gov.co/PSC/frm_cnp_consulta.aspx
51. El contratista deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo".
52. Garantizar las acciones dirigidas a la protección de los niños, niñas y otros grupos de la población contra enfermedades prevenibles mediante la vacunación sin barreras acogiéndose a los lineamientos del ministerio de salud y protección social y el acuerdo 002 del plan de servicios de las fuerzas militares y Policía Nacional"; garantizando a nuestros usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional las vacunas que se encuentran incluidas dentro del acuerdo 002 del plan de servicios de salud.

53. **Cláusula de 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.

54. **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.

55. **Cláusula de 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.

56. La entidad deberá garantizar el plan o protocolo de contingencia para los eventos en que no pueda prestar el servicio por sí mismo.

57. El contratista deberá implementar y cumplir con el seguimiento a los lineamientos establecidos en la Resolución 2471 del 2022 del Ministerio de Salud y Protección social, "Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos para los Programas de Prevención, Vigilancia y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud IAAS y de Optimización del Uso de Antimicrobianos — PROA y se dictan disposiciones para su implementación". La cual es de obligatorio cumplimiento para todos los niveles de complejidad, de acuerdo a lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección social. Para lo cual la Regional de Aseguramiento en Salud N.° 6 dispone de los correos electrónicos deant.rases-jpl@policia.gov.co y deant.rases-ars@policia.gov.co para el envío de la información.

58. El contratista al momento de inicio de la ejecución del contrato, deberá relacionar y adjuntar en

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SUMINISTRO Y DISPENSACION DE MEDICAMENTOS

una carpeta la información del talento humano que prestan los servicios en su entidad para la debida verificación en RETHUS.

1) El contratista está obligado a brindar calidad y excelencia en el suministro y dispensación informada de los medicamentos a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, de acuerdo a los parámetros del contrato.
2) Deberá respetar los parámetros y condiciones exigidos por la Institución, garantizando un buen servicio a los usuarios pertenecientes al Subsistema de Salud de la Policía Nacional.
3) Los medicamentos que se contratarán con la entidad serán los establecidos en el Acuerdo 080 CSSMP del 27 de mayo de 2022; para la entrega de los medicamentos de Nivel ALTO, se realizara con previa autorización del jefe de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO, anexando formula expedida por el especialista

4) Los medicamentos especializados que sean ordenados por el grupo de promoción y mantenimiento en salud, medicina General y/o especialistas que están relacionados en el anexo correspondiente, podrán ser despachados presentando la fórmula medica original por el personal profesional de nuestra red propia o contratada, siempre y cuando no exceda los 30 días calendario desde la fecha de prescripción en los casos en que sea necesario completar un esquema de tratamiento.
5) Los medicamentos que se suministren y dispensen a los usuarios afiliados al Subsistema de Salud de la Policía Nacional, deben de ser de buena calidad, certificados por el INVIMA, y normas de buenas prácticas de manufactura, con una oportunidad máxima de TREINTA (30) minutos, luego de la solicitud por parte del usuario.
6) La entidad deberá contar en el punto de dispensación del municipio ofertado, la disponibilidad de una línea telefónica como mínimo para la atención de los usuarios del Subsistema de salud de la Policía Nacional.
7) La entidad a contratar, deberá garantizar la atención para el suministro y dispensación de medicamentos en el municipio, los días hábiles con un horario mínimo de atención de 8 horas.
8) La entidad contratada para el suministro de medicamentos de uso ambulatorio tendrá como característica esencial, la oportunidad, calidad de atención y eficiencia del servicio prestado al usuario de acuerdo a los principios y criterios del Subsistema de salud de la Policía Nacional, para ello el contratista deberá conocer el Acuerdo 080 de 2013 en el cual se define los medicamentos incluidos en el vademécum de la Policía Nacional y el Instructivo 028 del 07 de julio de 2020 Dirección de Sanidad "Por el cual se imparten lineamientos técnicos para la contratación del suministro de medicamentos en las Unidades Desconcentradas".
9) El contratista debe dispensar los medicamentos siempre y cuando el usuario presente la fórmula original.
10) Facturar los medicamentos dispensados de acuerdo a lo pactado con la entidad al momento de firmar el contrato.
Tarifas Propias Institucionales.
11) ***Una vez agotado el contrato, el contratista se compromete con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, de acuerdo con las disposiciones expedidas por la superintendencia nacional de salud, o en los casos expresamente autorizados por el jefe de la regional de aseguramiento en salud n. 6. los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante con cargo al presente contrato y el contratista acepta que el pago de tales servicios se verificará, previo agotamiento de los trámites extrajudiciales previstos para tal efecto.***
12) Deberá garantizar la continuidad en la prestación de la dispensación de los medicamentos, cuando en forma transitoria no pueda prestar dichos servicios en su propia red, sin que esto ocasione en forma algún cambio en las tarifas pactadas. Deberá informar de forma escrita a la Jefatura de Establecimientos de Sanidad Policial Nivel I, de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6 sobre la eventualidad surgida.
13) Condiciones adicionales de garantía de calidad en el servicio:

- **Registro Sanitario**
Los medicamentos a contratar deben cumplir con los registros sanitarios INVIMA vigentes y actualizados, durante la ejecución del contrato, lo anterior será objeto de verificación por parte de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6, una vez adjudicado el contrato.
Cuando el Registro Sanitario se encuentre en trámite de renovación o modificación, se debe anexar la copia de las respectivas autorizaciones o de las solicitudes efectuadas ante el INVIMA, conforme lo establecen los artículos 17 y 18 del Decreto 677 de 1995 del Ministerio de Salud, hoy de la Protección Social, así como la copia del Registro Sanitario vencido. No se tendrán en cuenta los documentos de solicitud de renovación que estén radicados por fuera de los términos de tiempo establecidos en el Decreto 677 de 1995 del Ministerio de Salud, hoy de la Protección Social.
Nota: Se exceptúan de este requisito los medicamentos comercializados por el Fondo Nacional de Estupefacientes, Medicamentos Vitales no Disponibles y las drogas blancas.
- **Estabilidad**

El contratista garantizará que los medicamentos mantendrán sus características de calidad, teniendo en cuenta las condiciones de almacenamiento indicadas por el fabricante, durante el periodo de vida útil.

- **Garantía**
  La fecha de vencimiento de los medicamentos entregados durante la fase de ejecución del futuro contrato no será inferior a un año. Cuando técnicamente no sea posible cumplir esta condición, la fecha de vencimiento en ningún caso podrá ser inferior al 75% de la vida útil del medicamento entregado y no presentarse este hecho como una constante.

FICHA TÉCNICA CONDICIONES GENERALES DE CALIDAD

A. Sistema de Calidad

1. PROCESOS: El contratista deberá contar con la implementación del proceso de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de Atención en Salud, según lo normado en la Resolución 2680 de 2007, y se basan en las Pautas Indicativas expedidas por el Ministerio de Salud, hoy de la Protección Social en especial lo estipulado en la Resolución 1403 de 2007.
2. GESTION DE CALIDAD: El contratista tendrá la responsabilidad de desarrollar, implementar, mantener, revisar y perfeccionar el Sistema de Gestión de la Calidad de conformidad con los Decretos 2200 de 2005 y la Resolución 2680 de 2007 o las normas que los adicionen, modifiquen o sustituyan, y que contemple los aspectos especificados en el artículo 17 de la Resolución 1403 de 2007.
3. CONTROL TÉCNICO: el contratista llevará a cabo el control técnico de las actividades permanentes pertenecientes al proceso de almacenamiento, de lo cual llevará registro escrito para su verificación. Los registros de dicho control deberán incluir las actividades de recepción técnica que garanticen la trazabilidad de los medicamentos desde la entrega por parte de la bodega principal y continuando a lo largo de la cadena logística del contratista hasta el punto de dispensación.
4. EVALUACIÓN DEL SERVICIO: El Contratista evaluará como mínimo en su operación logística los siguientes aspectos:

- Eficiencia. Si el servicio se realizó de acuerdo a la mejor relación costo-resultados.
- Eficacia. Si los resultados previstos fueron alcanzados en términos de cantidad y calidad.
- Efectividad. Si los resultados fueron congruentes con las demandas, apoyos y necesidades de los usuarios.

B. Recurso Humano

1. MECANISMOS DE FORMACIÓN CONTÍNUA.- En las políticas y programas de mejoramiento continuo se incluirán mecanismos que promuevan y fomenten la reeducación, actualización, capacitación, adiestramiento, motivación y comunicación efectiva del recurso humano del servicio farmacéutico, así como programas de trato humanizado que garanticen la conservación del clima de respeto, trato cordial y actitud amigable para con los usuarios y los compañeros de trabajo por parte del personal contratado, así como la correcta presentación personal. Los contenidos de los programas tendrán en cuenta el desarrollo de los métodos pedagógicos y el avance tecnológico de los medicamentos y las ciencias farmacéuticas dedicadas a los servicios de salud y capacitarán al recurso humano para la solución efectiva de los problemas del Servicio Farmacéutico.
2. IDONEIDAD: el contratista verificará que la entidad prestadora del servicio cuente con recurso humano que cumpla con los requisitos legales de formación y entrenamiento en las profesiones y especialidades formalmente reconocidas por el Estado.

C. Instalaciones

El contratista verificará que se cumplan los siguientes requisitos técnicos:

1. Cumplimiento de los REQUISITOS TÉCNICOS MÍNIMOS DE DISPENSACIÓN Y DISTRIBUCIÓN, de acuerdo al tipo de punto de dispensación además de: CONDICIONES EXTERNAS: el edificio donde se ubica el punto de dispensación presenta buen estado de conservación, con áreas adyacentes limpias, sin fuentes de polución, contaminación ambiental o sonora cercanas a las instalaciones.
2. AREAS: Cumplimiento de los REQUISITOS TÉCNICOS MÍNIMOS DE DISPENSACIÓN Y DISTRIBUCIÓN, de acuerdo al tipo de punto de dispensación, además de: CONDICIONES GENERALES: existe protección contra la entrada de roedores, insectos, aves y otros animales.
3. SANEAMIENTO Y CONTROL DE PLAGAS: se tienen procedimientos escritos y registros de saneamiento y control de plagas con materiales aprobados por el Ministerio de Salud, hoy de la Protección Social, que no implican riesgo de contaminación de equipos y productos.

D. Aseo

1. El personal que dispensa los medicamentos no deberá llevar a cabo actividades de aseo de las instalaciones, el contratista deberá verificar que se disponga de personal independiente para estas actividades que cumpla la normatividad vigente al respecto.

2. CONDICIONES DE LAS ÁREAS DE ALMACENAMIENTO. - Las áreas de almacenamiento deben cumplir básicamente con las especificaciones Control y gestión de calidad durante el proceso de almacenamiento. El servicio farmacéutico contará con criterios, técnicas y métodos que permitan continuamente controlar, evaluar y gestionar la calidad durante el proceso de almacenamiento de medicamentos de conformidad con el Decreto 2200 de 2005 y demás normas que regulen la materia, y que contengan como mínimo las actividades descritas en el numeral 3 del Capítulo II PROCEDIMIENTOS PARA LOS PROCESOS GENERALES del MANUAL DE CONDICIONES ESENCIALES Y PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO FARMACÉUTICO adoptado por la resolución 1403 de 2007

E. Dotación

1. MUEBLES: el contratista verificará que se disponga de columnas de almacenamiento para la clasificación y almacenamiento de medicamentos en todos los puntos, así como nevera con especificaciones técnicas para la refrigeración de medicamentos de uso exclusivo para éstos.

14) Brindar en la prestación de los servicios oportunidad, integridad, eficiencia y excelente calidad científica.

15) El servicio debe cumplir con las condiciones de calidad esperadas por la POLICÍA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD ANTIOQUIA, como son

- Accesibilidad. Calificada como la facilidad que tiene el usuario para acceder a los servicios.
- Oportunidad. Disponibilidad en términos de tiempo, dispensación del medicamento en el lapso veinte minutos, después de haber sido entregada la formula al profesional de la farmacia.
- Continuidad. Característica que evalúa el seguimiento que se le ha dado a la atención brindada, con el fin de garantizar que se dé al usuario el servicio requerido al momento oportuno y en la secuencia establecida.
- Seguridad. Características de la institución, que permiten garantizar la atención al usuario con todos los medios técnicos, equipos, insumos y personal humano requerido.
- Pertinencia. Cumplimiento de las Guías de Manejo, Adoptadas por la institución contratada.

16) CAUSALES DE NO PAGO: EL CONTRATANTE, no cancelará las fórmulas manuales dispensadas que presenten las siguientes fallas según la codificación asignada:

CÓDIGO	CAUSAL
001	Entrega realizada a usuario que no se encuentra en la base de datos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía o que no acredita el derecho.
002	Medicamento entregado con formula médica que no corresponde al formato impreso del SISAP o al formato establecido por la Regional o Área de Sanidad para diligenciamiento manual. (Cuando aplique)
003	Fórmula manual con letra ilegible, y/o escrita a lápiz y/o con tachaduras, enmendaduras
004	Fórmula elaborada en un formato diferente al de las instituciones con las cuales se tiene contratada la prestación de servicios médicos y odontológicos en los respectivos municipios de Antioquia.
005	Fórmula diligenciada de forma incompleta, por falta de: ♦ Nombre y firma del profesional de salud tratante con su respectivo número de registro profesional ♦ Lugar y fecha de la prescripción. ♦ Nombre del paciente y documento de identificación. ♦ Nombre del medicamento expresado en la Denominación Común Internacional (nombre genérico). ♦ Concentración y forma farmacéutica, vía de administración, dosis y frecuencia de administración, cantidad total de unidades farmacéuticas requeridas para el tratamiento en número y letra. ♦ Laboratorio que fabricó el medicamento.
006	Falta de nombre, apellidos y documento de identidad de quien recibe los medicamentos.
007	Medicamento despachado que no corresponde al Vademécum contratado, o si es fuera de Vademécum no se encuentra autorizado por el Comité Técnico Científico de la DISAN y/o autoridad competente (Tutela).
008	Cantidad entregada de medicamento, superior a la descrita en la fórmula que no corresponda al múltiplo superior autorizado. (Dosis mínima de dispensación según presentación comercial)
009	Entrega de medicamento de presentación, concentración o forma farmacéutica diferente al formulado. Sin perjuicio de las sanciones de orden legal a que haya lugar por los daños que se puedan ocasionar al paciente, de lo cual será responsable el **CONTRATISTA**.
010	Mayor valor cobrado, en cuyo caso no se paga la diferencia respecto del valor pactado o autorizado.
011	Cuando se presente relacionada la entrega de un medicamento y no se anexe la fórmula médica.
012	Cuando se facture un medicamento que no ha sido efectivamente entregado (ejemplo: fórmula con sello de pendiente y facturado, fórmula con entrega parcial y facturado en su totalidad.

17) Cumplir con la Resolución 371 del 26 de febrero del 2009 Por la cual se establecen los elementos que deben ser considerados en los Planes de Gestión de Devolución de Productos Pos consumó de Fármacos o Medicamentos Vencidos:

ARTÍCULO CUARTO. De los distribuidores y comercializadores. Para efectos de los Planes de Gestión de Devolución de Productos Pos consumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos, son obligaciones de los distribuidores y comercializadores las siguientes:

a) Formar parte de los Planes de Gestión de Devolución de Productos Pos consumo de Fármacos o Medicamentos Vencidos y participar en la implementación de dichos Planes.

b) Aceptar la devolución de los residuos de medicamentos o fármacos vencidos que desee devolver el consumidor final, sin imponerles obligación alguna.

c) Informar a los usuarios y consumidores sobre los riesgos para la salud y el ambiente de los fármacos o medicamentos vencidos, las recomendaciones para su manejo seguro y sobre el mecanismo para la devolución de estos residuos, suministrada por el fabricante o importador.
d) Tener a disposición sin costo alguno para los fabricantes e importadores un espacio para los recipientes o elementos necesarios para que los consumidores finales o residenciales de medicamentos depositen los medicamentos vencidos.
e) Garantizar la seguridad de los recipientes o elementos que se coloquen para la recolección de medicamentos de los usuarios finales.

1. f) Llenar las planillas y documentos que los fabricantes o importadores dispongan para el control de los medicamentos que se recojan dentro del plan pos consumo de fármacos o medicamentos vencidos. ***DECIMA SEGUNDA. DERECHOS DE LA POLICÍA NACIONAL:*** Supervisar el desarrollo y ejecución del presente contrato, y acceder a los documentos e información que soportan la labor del **CONTRATISTA**. ***DECIMA TERCERA. OBLIGACIONES DE LA POLICÍA NACIONAL 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 **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. Rechazar los bienes y/o servicios cuando no cumplan con los requerimientos técnicos exigidos. ***DÉCIMA CUARTA. RESERVA DEL PRESENTE CONTRATO*: El CONTRATISTA** se obliga para con **la POLICÍA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6** a no suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y a mantener como documentación reservada, todos los aspectos que conozca en el cumplimiento del presente contrato, así como los asuntos técnicos e instalaciones de la Policía Nacional, conocidos o que llegaren a ser conocidos por el contratista, durante el desarrollo con posterioridad a la ejecución del contrato. ***DÉCIMA QUINTA. INDEMNIDAD*: El CONTRATISTA** se obliga a mantener indemne a **la POLICÍA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6** de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus actuaciones. ***DÉCIMA SEXTA 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 establecidas en la Ley – las partes acuerdan que la **POLICÍA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6**, mediante acto administrativo, afectará al **CONTRATISTA** con multas, cuyo valor se liquidará con base en el cero punto cinco por ciento (0,5%) del valor dejado de entregar, por cada día de retardo y hasta por quince (15) días calendario. Esta sanción se impondrá conforme a la ley y se reportará a la Cámara de Comercio competente de conformidad con lo previsto en el artículo 6° de la Ley 1150 de 2007. **b) PENAL PECUNIARIA**. - En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total de las obligaciones derivadas del presente contrato, **EL CONTRATISTA** pagará a la **POLICÍA**, a título de pena pecuniaria, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato cuando se trate de incumplimiento total del contrato y proporcional al incumplimiento parcial del contrato que no supere el porcentaje señalado. La imposición de esta pena pecuniaria se considerará como pago parcial y definitivo de los perjuicios que cause a la **POLICÍA**. No obstante, la **POLICÍA** se reserva el derecho de

cobrar perjuicios adicionales por encima del monto de lo aquí pactado, siempre que los mismos se acrediten. **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) dias calendario para proceder de manera voluntaria para a su pago. Las multas no serán reintegrables aún en el supuesto que el **CONTRATISTA** dé posterior ejecución a la obligación incumplida. En caso de no pago voluntario y una vez en firme la resolución que imponga multas, podrá tomarse del saldo a favor del **CONTRATISTA** si los hubiere, o acudir a la jurisdicción coactiva. ***DECIMA SÉPTIMA. MONEDA DEL CONTRATO:*** La moneda del presente contrato es la indicada en el **Anexo № 1 "Datos del Contrato"**. ***DECIMA OCTAVA. CESIONES Y SUBCONTRATOS*: El CONTRATISTA** no podrá ceder en todo o en parte el presente contrato a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera, sin previa autorización escrita de la **POLICÍA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6**, 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 NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6** no adquirirá relación alguna con los Subcontratistas. ***DÉCIMA NOVENA. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES*: El CONTRATISTA** declara bajo la gravedad del juramento, la cual se entenderá cumplida con la suscripción del presente Contrato, que no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad señaladas en la ley. ***VIGÉSIMA. SUSPENSIÓN TEMPORAL*:** Las partes podrán suspender temporalmente el plazo de ejecución del contrato, cuando se presenten causas que impidan la ejecución temporal o transitoria, por ocurrencia de un imprevisto o hecho inevitable, una vez establecida en debida forma la causal se suscribirá un acta entre las partes, donde conste el evento, su causa, el término de la suspensión y aquellas previsiones que se consideren necesario consignar. El tiempo de suspensión no se computará para los efectos del plazo extintivo del presente contrato. Para el reinicio de la ejecución y, superada la situación que originó la suspensión del plazo de ejecución, se suscribirá la correspondiente acta de reinicio. ***VIGÉSIMA PRIMERA. 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 la Ley 1564 de 2012, Ley 2220 de 2022 y demás normas vigentes en materia de conciliación extrajudicial en asuntos contencioso administrativos. La conciliación extrajudicial en asuntos contencioso administrativos se guiará por los principios generales previstos en el artículo 91 de la Ley 2220 de 2022, así como por los principios de la función administrativa y de la gestión fiscal de que tratan los artículos 209 y 267 de la Constitución Política. Igualmente, serán aplicables los principios de que trata el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo en cuanto resulten compatibles con la naturaleza y caracteristicas de este mecanismo alternativo de solución de controversias. ***VIGÉSIMA SEGUNDA. PERFECCIONAMIENTO, LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN*:** Para el **perfeccionamiento** del presente contrato se requiere de las firmas de las partes y del correspondiente registro presupuestal. y para su **ejecución** se requiere de la expedición de carta de notificación de inicio por parte de la **POLICÍA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6.** ***VIGÉSIMA TERCERA. DOCUMENTOS*:** Entre otros, los documentos que a continuación se relacionan se consideran para todos los efectos parte integrante del presente contrato y en consecuencia producen sus mismos efectos u obligaciones jurídicas y contractuales: **1).** Invitación a presentar oferta. **2).** Propuesta del Contratista en aquellas partes aceptadas por la **POLICÍA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°6 3).** Anexos del contrato. **4).** Documentos que suscriban las partes. ***VIGÉSIMA CUARTA. 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 QUINTA. LIQUIDACIÓN*:** El presente contrato se podrá liquidar de conformidad con lo señalado en los artículos 60 de la Ley 80 de 1993 y artículo 11 de la Ley 1150 de 2007. ***VIGÉSIMA SEXTA. VEEDURÍAS CIUDADANAS*:** el presente contrato está sujeto a la vigilancia y control ciudadano, en los términos que señala el artículo 66 de la Ley 80 de 1993. ***VIGÉSIMA SÉPTIMA. 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 OCTAVA.*** **DOMICILIO CONTRACTUAL:** Para todos los efectos, las partes acuerdan como domicilio contractual el Municipio de Envigado (Antioquia), para constancia de lo anterior, se firma en un (1) original en Envigado Antioquia el día 23-09-2025

LA POLICÍA NACIONAL

Teniente Coronel **LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N. 6
NIT. 811.032.059-3

CONTRATISTA

KIARA LONDOÑO S

Doctor (a) **KIARA ESKARLETH LONDOÑO SALGADO**
Representante legal E.S.E HOSPITAL LOCAL DE MONTELIBANO - CORDOBA
NIT. 812.000.344 - 4

Elaboró: Patrullera ANGELA MARCELA CANO VÉLEZ
Analista de Contratos RASES No. 6 (E)

Revisó: Intendente HECTOR DAVID ARREDONDO MALDONADO
Jefe Grupo Contratos RASES No. 6

Revisó: Mayor MARTHA LUCIA CAÑIZALEZ MERA
Jefe área Logístico y Financiero RASES No. 6 (E)

Revisó: Intendente Jefe ELIAB FRANCO BEDOYA
Asuntos Jurídicos RASES No. 6

Revisó: RUBÉN DARIO HINCAPIE ARROYAVE
RASES N°6 -Abogado Especialista.

Fecha de elaboración: 21/09/2025
Ubicación: D:\IT CONTRATOS MUNICIPIOS\2025/Contratación Directa – Interadministrativo/MONTELIBANO

Carrera 43 A 48 C Sur - 45 Envigado
Teléfono: 339 6738
deant.escop-mun@policia.gov.co
www.policia.gov.co

ANEXO № 1 "DATOS DEL CONTRATO"

CONTRATO	№ 65-5-20210-25
CONTRATANTE	Policía Nacional – Dirección de Sanidad – Regional de Aseguramiento en Salud N. 6.
REPRESENTANTE LEGAL Y/O DELEGADO	Teniente Coronel LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA
CÉDULA DE CIUDADANÍA №	52.803.070 DE BOGOTA D.C
CARGO	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 6.
DISPOSICION DE NOMBRAMIENTO	ORDEN INTERNA 011 del 20/01/2025 expedida por el Director de Sanidad de la Policía Nacional
CONTRATISTA	**NOMBRE:** E.S.E HOSPITAL LOCAL DE MONTELIBANO **NIT**: 812.000.344 - 4 **REPRESENTANTE LEGAL**: KIARA ESKARLETH LONDOÑO SALGADO **DOC. IDENTIDAD**: 1.066.745.418 **CIUDAD NOTIFICACIÓN**: MONTELÍBANO - CORDOBA **DIRECCIÓN**: Carrera 5 N°23- 144 **TELEFONO**: 3103977267 **E-MAIL**: esehospitallocaldemontelibano@hotmail.com
CONSIDERANDOS	Que el presente contrato se deriva del PROCESO PN RASES 6 DECOR CD IA 225-2025.
SUPERVISOR DEL CONTRATO	El supervisor del contrato será el señor Patrullero LEONARDO BASTISTA ACOSTA – Estructurador de Estudios Previos en la Unidad Prestadora de Salud Córdoba, O Quien Haga Sus Veces.
CLAUSULA PRIMERA. - OBJETO	El objeto del presente contrato es la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, URGENCIAS, APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO DE BAJA COMPLEJIDAD Y EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DISTRITO DE POLICÍA DE MONTELÍBANO CÓRDOBA.
CLAUSULA TERCERA. - VALOR	Para efectos legales y presupuestales, el valor total del contrato asciende a la suma de VEINTISIETE MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL COLOMBIANA (27.000.000,00) distribuidos de la siguiente manera: **PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD Y SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS:** para la vigencia del año 2025 un valor de (12.000.000,00) y para la vigencia del año 2026 un valor de ($15.000.000,00) por el rubro presupuestal A-02-02-02-009-003 y por el recurso 16.
CLAUSULA CUARTA. - TARIFAS	De acuerdo con las tarifas ofertadas por el CONTRATISTA, se establece que los valores aplicables a la ejecución del presente contrato serán los relacionados en el **Anexo No. 3**, el cual hace parte integral del mismo
CLAUSULA QUINTA. - FORMA DE PAGO	La **Regional de Aseguramiento en Salud No. 6** (**RASES 6**) efectuará el pago en cumplimiento del numeral 4 del artículo 2.5.3.4.2.3 del Decreto 441 de 2022 *Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud* que a la letra dicta:

*...**4. Pago por evento:** Modalidad de pago retrospectiva que aplica para la prestación y provisión de servicios y tecnologías en salud, mediante la cual las partes acuerdan una suma fija por cada unidad suministrada para la atención de los requerimientos en salud de una persona...*

Además, de los siguientes enunciados:

12. El pago se realizará en moneda legal colombiana, en forma mensual, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la radicación de la factura de prestación del servicio, radicación en la Oficina de Central de Cuentas de la **Unidad Prestadora de Salud Córdoba (UPRES DECOR)**, junto con el Recibido a Satisfacción (RAS) suscrito por el supervisor del contrato, con los documentos requeridos por la Regional de Aseguramiento en Salud No 6, de acuerdo al derecho a turno y al Programa Anual Mensualizado de Caja (PAC).

13. Si los documentos en referencia son devueltos por la **RASES 6**, por inconsistencias como la falta de información o mal diligenciamiento de los mismos, la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DECOR** se obliga a la asignación nuevamente del turno, siempre y cuando se hubieren subsanado las inconsistencias y se haya cumplido con el trámite documental dentro del plazo indicado.

14. 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. Lo mismo se predicará en caso de que el **CONTRATISTA** no elabore y presente los respectivos soportes a la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DECOR**.

15. Las facturas deben ser entregadas con los siguientes soportes y requisitos:

- Ser entregadas en medio físico los primeros cinco (5) días hábiles de cada mes (cuando se trate de facturación de servicios sin respaldo presupuestal – urgencia médica deben ser entregadas en medio físico los primeros 10 días calendario de cada mes). 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 quince (15) días posteriores a la prestación de los servicios.
- Ser entregadas junto con el certificado de pre-radicado del Módulo de Radicación de Cuentas Médicas impreso como tapa de las facturas a entregar, es un solo pre-radicado por la cantidad de facturas que se carguen.
- Ser entregadas junto con los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en medio magnético (CD), en la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DECOR**,
- De acuerdo a la Ley 594 del 2000 *Por medio de la cual se dicta la Ley General de Archivos y se dictan otras disposiciones*, las facturas deben estar legajadas a tamaño oficio, con gancho totalmente plástico y máximo hasta 250 folios (sin enumerar), en carpetas yute o propalcote.
- No se permiten facturas de multiusuarios.
- Facturar los servicios médicos, diagnósticos y terapéuticos según la tarifa presentada por la entidad en la oferta económica contratada.
- Original de la Autorización de Servicio Externo (orden) expedida por los funcionarios de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la **RASES 6** y/o **UPRES DECOR**.

- Las entidades que son SIN ÁNIMO DE LUCRO deben anexar copia del acto administrativo y calificación o readmisión expedido por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN, donde le confirma la permanencia de entidad SIN ÁNIMO DE LUCRO.
- Certificado de Parafiscales dirigido a la **Regional de Aseguramiento en Salud No. 6**, con fecha igual o posterior a la de emisión de las facturas, informando que el **CONTRATISTA** se encuentra a paz y salvo, firmado por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal según aplique y corresponda de acuerdo a la Ley 1607 de 2012.
- Denominación: la factura debe denominarse expresamente factura electrónica de venta y debe estar pre-impresa.
- Identificación del prestador de Servicios: debe indicarse claramente apellidos, nombre o razón social y NIT del prestador, debe estar pre-impreso.
- Debe dirigida a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 identificada con número de identificación tributaria No. 811.032.059-3
- Firma del usuario que recibió los servicios o el acompañante (en caso de no contar con esta firma debe tener comprobante de recibido del servicio por parte del paciente).
- Numeración consecutiva: numeración consecutiva pre-impresa que debe corresponder a la numeración autorizada por la DIAN (algunos prestadores para diferenciar las facturas por rubros emplean prefijos alfabéticos, pero estos no deben exceder las cuatro letras).
- Fecha de su expedición: que corresponda a la prestación del servicio.
- Descripción detallada de los servicios prestados: relación pormenorizada de los servicios prestados al usuario, discriminando el valor unitario de los servicios y la cantidad de los mismos.
- Valor total de los Servicios: sumatoria de los valores totales por servicio.

16. Información de FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

La factura electrónica debe ser presentada de acuerdo a la Resolución 000165 del 01 de noviembre del 2023 *Por la cual se desarrollan los sistemas de facturación, los proveedores tecnológicos, el registro de la factura electrónica de venta como título valor, se expide el anexo técnico de factura electrónica de venta y se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación expedida por el Director General de la Unidad Administrativa Especial de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales – DIAN*[4] y a la CIRCULAR EXTERNA 016 del 9 de marzo de 2021 *Proceso de Recepción de Facturas Electrónicas de Venta, Notas Débito y Notas Crédito expedida por la Administración del Sistema Integrado de Información Financiera – SIIF NACIÓN*[5], que a la letra dice:

La Administración del SIIF Nación implementó el "Modelo de Recepción de Facturas de Venta, Notas Débito y/o Notas Crédito", el cual aplica de forma obligatoria a partir del 01 de abril de 2021 para todas las Entidades que hacen parte del Presupuesto General de la Nación (PGN), de conformidad con lo establecido en la Directiva Presidencial 09 de septiembre del 2020.

Aquellos Proveedores o Contratistas que tengan identificado en el RUT la responsabilidad 52 – Facturador electrónico (emisor), deberán entregar factura electrónica de venta por los bienes y/o servicios ofrecidos a las entidades del

[1] https://www.dian.gov.co/normatividad/Normatividad/Resoluci%C3%B3n%20000042%20de%2005-05-2020.pdf

[2] https://www.minhacienda.gov.co/webcenter/ShowProperty?nodeId=%2FConexionContent%2FWCC_CLUSTER-157563%2F%2FidcPrimaryFile&revision=latestreleased

ámbito SIIF Nación, como también las notas débito y/o notas crédito, a través del buzón dispuesto para el efecto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, para lo cual la información tributaria de los terceros creados en el SIIF Nación se actualizará con base en los datos de la DIAN mediante un Servicio Web.

Así las cosas, las entidades ejecutoras del PGN, al realizar el registro de la obligación o del egreso de una caja menor, el sistema identificará si el tercero beneficiario de la misma es sujeto a facturar electrónicamente, y al verificarlo solicitará la consulta y vinculación de la(s) factura(s) electrónica(s) de venta en estado "Aprobada" (s) por el supervisor y/o tácitamente, según lo define la norma, para continuar con el proceso de pago.

...

II. ACTIVIDADES Y ROLES QUE SE DEBEN CONSIDERAR EN EL PROCESO DE RECEPCIÓN

A continuación, se describen las actividades de cada uno de los roles que intervienen en el proceso:

B) Contratista o proveedor (emisor).

8. *Elaborar factura electrónica mediante operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, previa habilitación ante la DIAN.*

9. *Diligenciar en la sección de la factura Datos del Emisor, en el campo "correo" la dirección electrónica, en donde le será notificado en caso de existir fallas en la validación del correo.*

10. *Diligenciar en el asunto o en la sección de la factura Notas, lo siguiente: #$ luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, finalizando con #$, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto.*

#$15-03-00; Contrato; PedroPerez@ entidadpgn.gov.co #$
ó
#$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #$

11. *Registrar en la sección de la factura Datos del Adquiriente en el campo "Correo", el buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envíe automáticamente.*

12. *Generar factura obteniendo el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML).*

13. *Enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico - Documento zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos*

del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, debidamente separados por punto y coma, según ej. adjunto:

#$15-03-00; Contrato; PedroPerez@ entidadpgn.gov.co #$
ó
#$02-01-01; Contrato; centralizada@entidadpgn.gov.co #$

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

***14.** La factura se puede direccionar a la entidad del PGN o al supervisor del contrato, según el esquema que la entidad establezca para la recepción de la factura electrónica, siempre y cuando se diligencien los datos requeridos en el numeral 3 o en el numeral 6 o en los dos, y, de no registrarse dicha información en alguna de estas dos opciones, la factura será devuelta al correo registrado en el numeral 2, es decir, al correo electrónico registrado en los datos del emisor en el documento electrónico.*

La facturación electrónica debe estar dirigido a nombre de la **REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6** identificada con el NIT. 811.032.059-3, junto con los soportes establecidos en la Resolución 3047 de 2008 expedida por el Ministerio de la Protección Social, adicionada y modificada parcialmente por la Resolución No. 4331 del 2012 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y/o las normas que las adicione, modifique o sustituya, para realizar la auditoria respectiva

Las facturas electrónicas deberán ser enviadas al correo electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co de acuerdo a previa instrucción brindada por el supervisor del contrato, así mismo, dichas facturas deberán ser cargadas al módulo web Sistema Registro de Cuentas Médicas (RECUM) de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional en el link https://recum.policia.gov.co:8080/cm/recum/vista/frlogin.aspx

Para acceder al Sistema RECUM y cargue de los RIPS, en caso de no contar con usuario y contraseña, después de adjudicado el contrato, el **CONTRATISTA** debe enviar al correo electrónico deant.rases-ccu@policia.gov.co los siguientes datos:

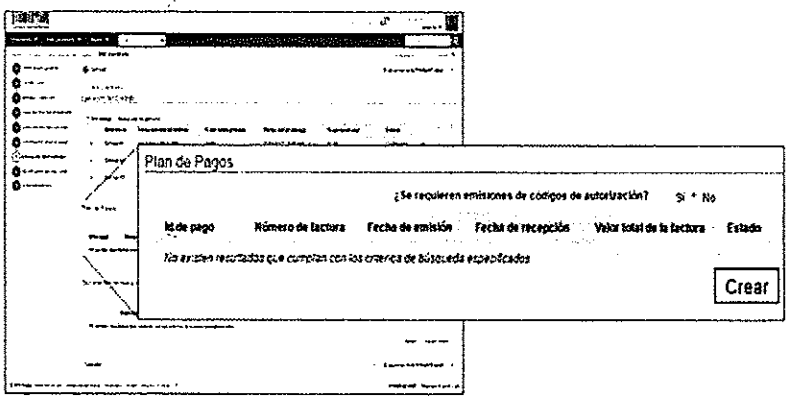
Código Habilitación	Nit	Razón Social	Nombre funcionario que cargara los RIPS	Cédula	Teléfono	Celular	Fecha Inicio Contrato	Fecha Final Contrato	Correo Electrónico

Al finalizar el proceso de cargue, el **CONTRATISTA** debe "Generar el soporte de Pre-radicado" generado por el sistema, el cual será entregado junto con la factura, en la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DECOR**

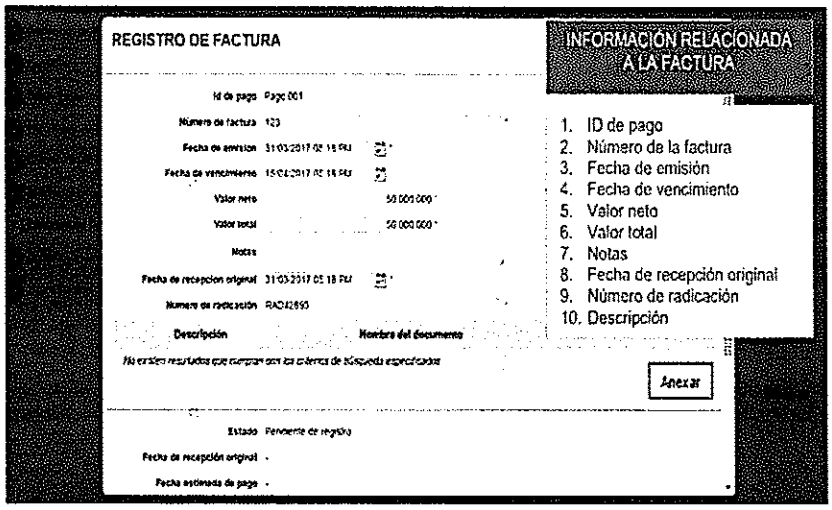
En cumplimiento de la Resolución No. 2284 y 2275 del 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, las facturas electrónicas no serán recibidas por la Ventanilla Única de la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DECOR**, si estás son entregadas posterior a quince (15) días hábiles a su elaboración.

17. Una vez todos los documentos lleguen a la Oficina de Central de Cuentas de la **UPRES DECOR**, el **CONTRATISTA** procederá a dar cumplimiento al numeral IV de la Guía rápida de Gestión Contractual para Proveedores en el SECOP II[6] referente al Envió de Facturas, descrito de la siguiente manera:

Antes de cargar una factura en el SECOP II usted debe radicarla en la Entidad Estatal y obtener un número de radicación. Para ingresar la factura, vaya a la sección "Ejecución del Contrato" y haga clic en "Crear".



El SECOP II le muestra una ventana emergente en donde debe ingresar la información que aparece en la imagen a continuación. Haga clic en "Anexar" para cargar la factura.



6 https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_documentos/20170407_gestion_contractual_proveedores.pdf

Busque el documento en su computador y cárguelo. Una vez registrada y cargada su factura haga clic en "Confirmar". No olvide enviar la factura a la Entidad Estatal para su revisión y aprobación. Cuando la Entidad Estatal apruebe la factura el estado será "Aceptada" y cuando la pague cambiará a "Pagado".

18. La **RASES 6** sólo dará trámite a las facturas generadas por los servicios prestados objeto del presente contrato.

19. AUDITORÍA DE CUENTAS

Para que se realice la respectiva auditoria, el responsable de la Ventanilla Única – Central de Cuentas de la **RASES 6** y/o **UPRES DECOR**, realizará la radicación de las facturas para trámite de pago, en el evento que se presenten objeciones – glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitarán de conformidad en lo establecido en la, el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011, el Decreto 441 de 2022 y la Resolución No. 2284 de 2023 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social

20. OBJECIONES Y GLOSAS

El **CONTRATISTA** deberá dar respuesta a las glosas notificadas por la **RASES 6**, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito electrónicas, subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar justificadamente, que la glosa no tiene lugar. En caso de no dar respuesta se entenderá como aceptada tácitamente y se procederá a realizar su respectivo trámite. El valor de la factura que no fue objetado, continuará con el trámite de pago establecido en la presente cláusula *Forma de Pago*. Los pagos se harán a la cuenta registrada y avalada según certificación bancaria presentada por la entidad.

21. Ley 1438 de 2011. 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.

22. CAUSALES DE NO PAGO

- Todo servicio ambulatorio (primera vez o control) u hospitalario que no cuente con formato de autorización por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la RASES 6 y/o **UPRES DECOR**.
- Toda urgencia, que no cuente con código de notificación por parte de la Oficina de Referencia y Contrarreferencia de la **RASES 6 y/o UPRES DECOR**, salvo que se hayan agotado los procedimientos de notificación establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social.
- Prestaciones en los servicios de urgencias más allá del servicio de clasificación de TRIAGE y dé la consulta médica de urgencias, siempre y cuando no superen las pautas de auditoría de pertinencia dadas para ser consideradas como una urgencia, conforme a la normatividad vigente.
- Atención más allá de la atención inicial de urgencias, si no se han surtido los trámites de notificación previstos en el Decreto 4747 de 2007.
- Servicio electivo, fuera del Plan de Beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, que no haya sido diligenciado en el formato del Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud – EIPS de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y aprobado por esa instancia de la Dirección de Sanidad.
- Servicio para administración urgente o tutela, que esté fuera del plan de beneficio del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, 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 (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 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen
- Teniendo en cuenta que según el numeral 9 del artículo 1.6.1.4.1. del Decreto 1625 de 2016 y el numeral 25 del artículo 1 de la Resolución DIAN No. 000042 de 2020, disponen:

"Notas débito y notas crédito para la factura electrónica de venta: Las notas débito y notas crédito son documentos electrónicos que se derivan de las operaciones de venta de bienes y/o prestación de servicios que han sido previamente facturados, asociadas o no a una factura electrónica de venta, mediante el Código Único de Factura Electrónica -CUFE cuando sea el caso, las cuales se generan por razones de tipo contable y/o fiscal, cumpliendo las condiciones, términos, mecanismos técnicos y tecnológicos que para el efecto señale la Unidad Administrativa Especial Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales -DIAN"

	De acuerdo a lo anterior, se debe cumplir a cabalidad tanto contablemente como en materia tributaria debido a que las notas créditos son el soporte legal y fiscal de la NO cancelación o modificación del valor a pagar de la facturación emitida por las entidades teniendo en cuenta las conciliaciones realizadas por parte de la oficina de Auditoria Médica y las diferentes entidades, así mismo, justifican el cambio o modificación en la base de las retenciones practicada por los diferentes conceptos. **NOTA:** Toda glosa conciliada y que tenga valores aceptados por la IPS que dentro de la documentación no tengan su debida nota crédito y sea detectada por la oficina de Contabilidad, no será tramitada para pago en la oficina de Tesorería hasta que la novedad sea subsanada. Los pagos se harán a la siguiente cuenta: **NOMBRE BENEFICIARIO:** E.S.E HOSPITAL LOCAL DE MONTELIBANO **BANCO**: BANCOLOMBIA S.A. **TIPO DE CUENTA:** Corriente **NUMERO DE CUENTA:** 96684178806
CLAUSULA SEXTA. - APROPIACIÓN PRESUPUESTAL	El presente contrato está amparado por los Certificados de Disponibilidad Presupuestal, para la vigencia 2025 SIIF No. 91125 de fecha 26/08/2025 y del SFI No. 775 de fecha 26/08/2025 para la vigencia presupuestal 2025, y para la vigencia presupuestal 2026 de acuerdo a la Asignación de Autorización de Vigencias Futuras del SIIF 14925 del 28/05/2025, impartida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público mediante oficio No. 2-2025-031702 del 20/05/2025 y autorizado por la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6 mediante comunicación oficial No. GS-2025-043510-DISAN del 27/05/2025 y el Certificado de Disponibilidad Presupuestal – CDP del SFI No. 776 de fecha 26/08/2025, expedidos por la responsable de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 6
CLAUSULA SEPTIMA. - PLAZO DE EJECUCIÓN	Desde la fecha de expedición de la carta de inicio y hasta el 30/04/2026 o hasta culminar el presupuesto asignado al mismo, lo que primero ocurra, o hasta agotar presupuesto asignado, lo que primero ocurra, previa expedición del Certificado de Registro Presupuestal por parte del Jefe de Presupuesto de la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6 y notificación de la carta de inicio. Parágrafo: De manera excepcional, cuando por razones enfocadas a la continuidad de la prestación del servicio y con el fin de dar prevalencia a la protección de los derechos fundamentales, se podrá adicionar y/o prorrogar el futuro contrato conforme a lo normado por la Ley 80 de 1993 y demás normatividad legal vigente aplicable; en caso de tratarse de una adición y/o prorroga de vigencia futura, esta se realizará siempre y cuando se cuente con su respectiva apropiación y autorización del cupo, en concordancia con lo establecido en la Ley 819 de 2003, artículo 10, literal B, para efectos de realizar una debida planeación presupuestal que permita adquirir compromisos que afecten presupuestos de anualidades subsiguientes y así salvaguardar el derecho a la vida y a la salud de los usuarios del subsistema de salud de la Policía Nacional
CLAUSULA OCTAVA. - SITIO DE PRESTACION DEL SERVICIO.	La prestación del servicio objeto del presente proceso de contratación, se ejecutará en el Municipio de MONTELIBANO del Departamento de CÓRDOBA. En las sedes que sean aprobadas mediante distintivo de habilitación otorgado por la autoridad competente. En caso de que el algún procedimiento ofertado por parte del proponente no pueda ser realizado dentro de sus instalaciones, este deberá garantizar que sea ejecutado en unas instalaciones que cumplan con el registro de habilitación y el personal idóneo para la realización de cada procedimiento

CLAUSULA NOVENA. - MONEDA DEL CONTRATO	Pesos colombianos

LA POLICÍA NACIONAL

Teniente Coronel **LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N. 6
NIT. 811.032.059-3

CONTRATISTA

KIARA LONDOÑO S

Doctor (a) **KIARA ESKARLETH LONDOÑO SALGADO**
Representante legal E.S.E HOSPITAL LOCAL DE MONTELIBANO -CORDOBA
NIT. 812.000.344-1

Elaboró: Patrullera ANGELA MARCELA CANO VÉLEZ
Analista de Contratos RASES No. 6 (E)

Revisó: Intendente HECTOR DAVID ARREDONDO MALDONADO
Jefe Grupo Contratos RASES No. 6

Revisó: Mayor MARTHA LUCIA CANIZALEZ MERA
Jefe área Logístico y Financiero RASES No. 6 (E)

Revisó: Intendente Jefe ELIAS FRANCO BEDOYA
Asuntos Jurídicos RASES No. 6

Revisó: RUBEN DARIO HINCAPIE ARROYAVE
RASES N°6 -Abogado Especialista.

Fecha de elaboración: 21/09/2025
Ubicación: D:\T CONTRATOS MUNICIPIOS\2025/Contratación Directa – Interadministrativo/MONTELIBANO
Carrera 43 A 48 C Sur - 45 Envigado
Teléfono: 339 6738
deant.escop-mun@policia.gov.co
www.policia.gov.co

ANEXO № 2

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE VERIFICACIÓN Y DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

ÍTEM	CONDICIONES TÉCNICAS MÍNIMAS
1	**NIVEL DE EDUCACIÓN O NIVEL ACADÉMICO** Con el fin de garantizar la idoneidad del talento humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del presente proceso contractual, el oferente debe certificar en el anexo de condiciones técnicas mínimas que CUMPLE O NO CUMPLE el personal de la salud formados en las diferentes carreras según la complejidad en una entidad educativa debidamente reconocida ante el Ministerio de Educación, firmada por representante legal.
2	**EXPERIENCIA DEL PERSONAL** Con el fin de garantizar la idoneidad del talento humano que se requiere para el cumplimiento del objeto del presente proceso contractual, el oferente debe certificar en el anexo de condiciones técnicas mínimas que CUMPLE O NO CUMPLE con a la experiencia del talento humano necesario en la prestación de servicios de salud a contratar, firmada por representante legal.
3	**CAPACIDAD OPERATIVA** Con el fin de garantizar la capacidad operativa que se requiere para el cumplimiento del objeto del presente proceso contractual, el oferente debe certificar en el anexo de condiciones técnicas mínimas que CUMPLE O NO CUMPLE, que cuenta con personal idóneo para prestar el servicio las 24 horas de los 7 días de la semana en las instalaciones ofertadas, firmada por representante legal.
4	**OPORTUNIDAD EN LA ATENCION EN SALUD** Con el fin de garantizar la oportunidad en la atención que se requiere para el cumplimiento del objeto del presente proceso contractual, el oferente debe certificar en el anexo de condiciones técnicas mínimas que CUMPLE O NO CUMPLE las siguientes condiciones: • Atención por la consulta externa con medicina general y otros profesionales de la salud hasta 3 días hábiles • Atención prioritaria en las primeras 24 horas • Procedimiento hasta 30 días calendario. • Atención por urgencias según la clasificación de Triage descrita en la Resolución No. 5596 del 24 de diciembre del 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social. **Nota 1:** En todos los casos igual o menor a la oferta presentada en el Decreto 019 de 2012 en materia de oportunidad para asignación de citas, Resolución 256 de 2016 y Resolución 1552 de mayo 14 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social y Circular Externa 047 de noviembre de 2007 de la Superintendencia Nacional de Salud. **Nota 2:** Para las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer se obedecerán las instrucciones PRIMERA y SEGUNDA impartidas dentro de la Circular Externa No. 004 del 17 de julio de 2014 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud. *"**Primera. Atención oportuna.** Las entidades vigiladas deben proporcionarles a las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer una atención sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. No se puede negar o dilatar la atención o asistencia médica requerida, y el registro de citas de consulta médica especializada debe ser gestionado y optimizado por las entidades competentes. **Segunda. Atención especial en niños.** Los menores con sospecha o diagnóstico de cáncer cuentan con protección reforzada constitucional en salud, por lo que las entidades vigiladas deben brindarles atención prioritaria e inmediata. Los servicios desde el diagnóstico hasta el fin del tratamiento de menores, deben ser autorizados de inmediato, independientemente del nivel de complejidad al que pertenezcan. En el mismo sentido, se deberá dar cumplimiento a lo definido en la ruta de atención integral para menores de 18 años con sospecha o diagnóstico de leucemia, dispuesta en la Resolución 418 de 2014 y expedida por el Ministerio de Salud y Protección".*
5	**OTRAS CONDICIONES TECNICAS VERIFICABLES** La institución y/o persona natural debe contar con las siguientes condiciones técnicas y anexar los documentos que confirmen dichas condiciones, el cual serán verificadas por el comité técnico

	evaluador y será sujeto de evaluación en anexo de condiciones técnicas verificables (CUMPLE / NO CUMPLE). • Constancia de habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPSS), de los servicios ofertados expedido por la secretaria de Salud o entes departamentales designados para tal fin. • Modelo de prestación de servicios y proceso o protocolo de atención al usuario definido por el posible prestador.
6	**PERSONA RESPONSABLE DEL ENLACE** El oferente debe diligenciar en el anexo de condiciones técnicas mínimas que CUMPLE O NO CUMPLE la información correspondiente a la persona de enlace, quién se encargará de resolver aquellos eventos relacionados con la referencia y contrarreferencia de usuarios, asignación de citas, oportunidad, precisión de exámenes, procedimientos y actividades y todos aquellos que se presentan durante la ejecución del contrato. Nombre:_____ Teléfonos:_____ Correo electrónico:_____
7	**INFRAESTRUCTURA.** el oferente debe certificar en el anexo de condiciones técnicas mínimas que CUMPLE O NO CUMPLE con instalaciones para la prestación los servicios de salud objeto del presente estudio previo, en el municipio de MONTELIBANO, Córdoba. Deberán ser instalaciones ofrecidas por el contratista y que sean aprobadas mediante distintivo de habilitación otorgado por la Secretaria de Salud Departamental. En caso de que algún procedimiento ofertado por parte del proponente no pueda ser realizado dentro de sus instalaciones, deberá garantizarse que sea ejecutado en unas instalaciones que cumplan con el registro de habilitación y el personal idóneo para la realización de cada procedimiento. • El oferente debe contar con la sede(s) habilitada(s). • El oferente debe contar con consultorios habilitados para la atención. • El oferente debe contar con sala (s) de hospitalización habilitada. • El oferente debe contar con sala (s) de Urgencias habilitada. • El oferente debe contar con todos los medios técnicos, equipos, insumos y personal humano necesario para garantizar la atención al usuario. • El oferente debe contar con baños aptos para usuarios con y sin discapacidad. • 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 peticiones, quejas, reclamos y sugerencias durante la prestación del servicio. • Si la sede del prestador de servicios de salud está ubicada en edificaciones de hasta dos (2) pisos o más niveles, contados a partir del nivel más bajo construido, y que funcionen en segundo u otro nivel o piso. Debe contar con ascensor o rampa o sistema alternativo de elevación. Los sistemas alternativos de elevación deben cumplir con las siguientes condiciones: o Su ubicación no debe interferir con el acceso y evacuación de los usuarios por las escaleras. o Debe estar disponible tanto para el acceso como para la evacuación de los usuarios. o Su manejo debe ser autónomo. o Debe garantizar seguridad durante su uso. • La sede propuesta por el oferente debe contar con una sala de espera que cumpla con los requisitos mínimos de habilitación. La sede propuesta por el oferente debe contar con la infraestructura necesaria para la prestación de los servicios objeto del presente proceso contractual.
8	El oferente deberá estar habilitado para la prestación del servicio, objeto del presente proceso, lo cual será verificado por el comité técnico, en la página https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/ (registro especial de prestadores de salud)
9	El oferente deberá garantizar que cuenta con el Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud (PGIRASA) de acuerdo a la resolución 591 de 2024 y decreto 351 del 2014 "Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades, adjuntarlo en la oferta.

ANEXO № 3

ITEMS	CODIGO CUPS	ELEMENTO	VALOR TARIFARIO	PRECIO TECHO
1	890608	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR PSICOLOGIA	SOAT PLENO – 10%	$ 81.540
2	890301	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GE-NERAL	SOAT PLENO – 10%	$ 51.210
3	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	SOAT PLENO – 10%	$ 81.540
4	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	SOAT PLENO – 10%	$ 51.210
5	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	SOAT PLENO – 10%	$ 84.150
6	890601	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL	SOAT PLENO – 10%	$ 64.440
7	10B002	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA HABITACION BIPERSONAL	SOAT PLENO – 10%	$ 261.360
8	10B004	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA HABITACION DE CUATRO CAMAS	SOAT PLENO – 10%	$ 194.760
9	10B003	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD BAJA HABITACION TRES CAMAS	SOAT PLENO – 10%	$ 211.860
10	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]	SOAT PLENO – 10%	$ 35.910
11	903816	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO	SOAT PLENO – 10%	$ 42.300
12	903818	COLESTEROL TOTAL	SOAT PLENO – 10%	$ 43.560
13	907002	COPROLÓGICO	SOAT PLENO – 10%	$ 14.130
14	907003	COPROLÓGICO POR CONCENTRACIÓN	SOAT PLENO – 10%	$ 21.330
15	903822	CREATINA	SOAT PLENO – 10%	$ 23.940
16	903823	CREATININA DEPURACION	SOAT PLENO – 10%	$ 32.850
17	903824	CREATININA EN ORINA DE 24 H	SOAT PLENO – 10%	$ 23.940
18	903895	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS	SOAT PLENO – 10%	$ 20.520
19	907005	FROTIS RECTAL [IDENTIFICACIÓN DE TROFOZOITOS]	SOAT PLENO – 10%	$ 32.490
20	903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	SOAT PLENO – 10%	$ 98.190
21	903870	GLUCOSA PRUEBA RAPIDA [GLUCOMETRO]	SOAT PLENO – 10%	$ 21.330
22	903845	GLUCOSA TEST O' SULLIVAN	SOAT PLENO – 10%	$ 54.270
23	903840	GLUCOSA EN ORINA	SOAT PLENO – 10%	$ 21.330
24	903841	GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	SOAT PLENO – 10%	$ 21.330
25	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	SOAT PLENO – 10%	$ 54.270
26	903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	SOAT PLENO – 10%	$ 54.270
27	904508	GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO	SOAT PLENO – 10%	$ 69.210
28	902212	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR RH	SOAT PLENO – 10%	$ 45.270
29	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO POR MÉTODO AUTOMÁTICO *	SOAT PLENO – 10%	$ 101.250
30	901222	HEMOCULTIVO AEROBIO POR MÉTODO MANUAL *	SOAT PLENO – 10%	$ 101.250

ITEMS	CODIGO CUPS	ELEMENTO	VALOR TARIFARIO	PRECIO TECHO
31	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR MÉTODO AUTOMÁTICO	SOAT PLENO – 10%	$ 50.400
32	901224	HEMOCULTIVO ANAEROBIO POR MÉTODO MANUAL	SOAT PLENO – 10%	$ 50.400
33	901226	HEMOCULTIVO LISIS CENTRIFUGACION	SOAT PLENO – 10%	$ 50.400
34	901225	HEMOCULTIVO PARA HONGOS	SOAT PLENO – 10%	$ 50.400
35	901227	HEMOCULTIVO RESINAS	SOAT PLENO – 10%	$ 50.400
36	902213	HEMOGLOBINA	SOAT PLENO – 10%	$ 13.230
37	902110	HEMOGLOBINA A 2 POR CROMATOGRAFIA	SOAT PLENO – 10%	$ 75.150
38	902111	HEMOGLOBINA FETAL	SOAT PLENO – 10%	$ 46.980
39	902112	HEMOGLOBINA FETAL POR CROMATOGRAFIA DE ALTA RESOLUCION	SOAT PLENO – 10%	$ 75.150
40	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES	SOAT PLENO – 10%	$ 78.120
41	903427	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR CROMATOGRAFÍA DE COLUMNA	SOAT PLENO – 10%	$ 78.120
42	902113	HEMOGLOBINA LIBRE EN PLASMA	SOAT PLENO – 10%	$ 67.500
43	902114	HEMOGLOBINA MATERNA Y FETAL [KLEIN HAVER]	SOAT PLENO – 10%	$ 27.720
44	907102	HEMOGLOBINURIA	SOAT PLENO – 10%	$ 39.330
45	902207	HEMOGRAMA I [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA] MÉTODO MANUAL	SOAT PLENO – 10%	$ 35.460
46	902208	HEMOGRAMA II [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS] MÉTODO MANUAL Y SEMIAUTOMATICO	SOAT PLENO – 10%	$ 35.460
47	902210	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] MÉTODO AUTOMÁTICO	SOAT PLENO – 10%	$ 35.460
48	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	SOAT PLENO – 10%	$ 60.210
49	890703	CONSULTA DE URGENCIAS POR ODONTOLOGIA GENERAL	SOAT PLENO – 10%	$ 84.150
50	997310	CONTROL DE PLACA DENTAL	SOAT PLENO – 10%	$ 23.940
51	997300	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL SOD	SOAT PLENO – 10%	$ 142.200
52	990212	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR HIGIENE ORAL	SOAT PLENO – 10%	$ 23.940
53	893104	ESTUDIO DE OCLUSIÓNY ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	SOAT PLENO – 10%	$ 93.510
54	230102	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE MULTIRRADICULAR	SOAT PLENO – 10%	$ 39.690
55	230101	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	SOAT PLENO – 10%	$ 32.490
56	230202	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL MULTIRRADICULAR	SOAT PLENO – 10%	$ 39.690
57	230201	EXODONCIA DE DIENTE TEMPORAL UNIRRADICULAR	SOAT PLENO – 10%	$ 32.490
58	231200	EXODONCIA QUIRURGICA MULTIRRADICULAR SOD	SOAT PLENO – 10%	$ 150.300
59	232101	OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA	SOAT PLENO – 10%	$ 35.910
60	232103	OBTURACIÓN DENTAL CON IONÓMERO DE VIDRIO	SOAT PLENO – 10%	$ 45.720

ITEMS	CODIGO CUPS	ELEMENTO	VALOR TARIFARIO	PRECIO TECHO
61	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	SOAT PLENO – 10%	$ 61.920
62	232200	OBTURACION TEMPORAL POR DIENTE SOD	SOAT PLENO – 10%	$ 18.360
63	997104	PROFILAXIS DENTAL SOD	SOAT PLENO – 10%	$ 35.010
64	997103	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	SOAT PLENO – 10%	$ 35.010
65	997103	TOPICACION DE FLUOR EN GEL	SOAT PLENO – 10%	$ 35.010
66	997104	TOPICACION DE FLUOR EN SOLUCION	SOAT PLENO – 10%	$ 35.010
67	735301	ASISTENCIA DEL PARTO ESPONTANEO NORMAL (EXPULSIVO)	SOAT PLENO – 10%	$ 1.620.000
68	890611	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FISICA	SOAT PLENO – 10%	$ 32.850
69	890610	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FONIATRIA Y FONOAUDIOLOGIA	SOAT PLENO – 10%	$ 32.850
70	890613	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL	SOAT PLENO – 10%	$ 32.850
71	890612	ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA RESPIRATORIA	SOAT PLENO – 10%	$ 32.850
72	819101	ASPIRACION ARTICULAR	SOAT PLENO – 10%	$ 101.610
73	571110	ASPIRACION PERCUTÁNEA DE VEJIGA	SOAT PLENO – 10%	$ 89.640
74	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	SOAT PLENO – 10%	$ 15.840
75	890313	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA OCUPACIONAL	SOAT PLENO – 10%	$ 32.850
76	890312	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA	SOAT PLENO – 10%	$ 32.850
77	890309	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL	SOAT PLENO – 10%	$ 26.460
78	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	SOAT PLENO – 10%	$ 15.840
79	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	SOAT PLENO – 10%	$ 26.460
80	893801	CONSUMO DE OXIGENO Y PRODUCCION DE CO2 EN REPOSO	SOAT PLENO – 10%	$ 18
81	210200	CONTROL DE EPISTAXIS POR TAPONAMIENTO NASAL POSTERIOR Y ANTERIOR SOD	SOAT PLENO – 10%	$ 216.900
82	673310	CRIOCAUTERIZACION DE CUELLO UTERINO (CERVIX)	SOAT PLENO – 10%	$ 150.300
83	1965130	CURACION Y/O RETIRO DE PUNTOS	SOAT PLENO – 10%	$ 23.940
84	893802	CURVA DE HIPEROXIA	SOAT PLENO – 10%	$ 386.010
85	939402	NEBULIZACION	SOAT PLENO – 10%	$ 21.330
86	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE	SOAT PLENO – 10%	$ 119.610
87	872105	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA CON DOBLE CONTRASTE	SOAT PLENO – 10%	$ 269.910
88	872104	RADIOGRAFIA DE COLON POR ENEMA O COLON POR INGESTA	SOAT PLENO – 10%	$ 240.000
89	192210	SALA DE CURACIONES	SOAT PLENO – 10%	$ 30.330
90	90DS01	SALA DE PARTO DE COMPLEJIDAD BAJA SOD	SOAT PLENO – 10%	$ 723.870
91	5DS003	SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA (SUTURAS)	SOAT PLENO – 10%	$ 70.020
92	192210	SALA DE YESOS	SOAT PLENO – 10%	$ 99.090

ITEMS	CODIGO CUPS	ELEMENTO	VALOR TARIFARIO	PRECIO TECHO
93	961400	TAPONAMIENTO VAGINAL SOD	SOAT PLENO – 10%	$ 105.480
94	5DS004	DERECHO DE SALA DE YESOS	SOAT PLENO – 10%	$ 99.090
95	5DS002	Derechos de sala para curaciones	SOAT PLENO – 10%	$ 30.330
96	935400	INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR O INFERIOR TOTAL O PARCIAL	SOAT PLENO – 10%	$ 80.280
97	865101	SUTURA	SOAT PLENO – 10%	$ 23.940
98	935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	SOAT PLENO – 10%	$ 119.610
99	976501	CAMBIO DE SONDA	SOAT PLENO – 10%	$ 44.370
100	965100	IRRIGACION Y LAVADO DEL OJO SOD	SOAT PLENO – 10%	$ 36.510
101	965901	LAVADO IRRIGACION Y CUIDADOS DE HERIDA EN AREA GENERAL	SOAT PLENO – 10%	$ 36.510
102	965200	LAVADO E IRRIGACION DE OIDOS SOD	SOAT PLENO – 10%	$ 36.510
103	963300	LAVADO GASTRICO DE LIMPIEZA SOD	SOAT PLENO – 10%	$ 43.560
104	5DSB01	SALA DE OBSERVACION (URGENCIAS) DE COMPLEJIDAD BAJA SOD	SOAT PLENO – 10%	$ 96.480
105	870103	RADIOGRAFIA DE AGUJEROS OPTICOS	SOAT PLENO – 10%	$ 93.510
106	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	SOAT PLENO – 10%	$ 72.180
107	873432	RADIOGRAFIA DE ANTEPIE AP Y OBLICUA	SOAT PLENO – 10%	$ 72.180
108	873311	RADIOGRAFIA DE ANTEVERSION FEMORAL	SOAT PLENO – 10%	$ 114.480
109	870105	RADIOGRAFIA DE ARCO CIGOMATICO	SOAT PLENO – 10%	$ 93.510
110	870131	RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR (ATM)	SOAT PLENO – 10%	$ 93.510
111	873202	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ACROMIO CLAVICULARES COMPARATIVAS	SOAT PLENO – 10%	$ 92.700
112	871129	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES ESTERNOCLAVICULARES	SOAT PLENO – 10%	$ 92.700
113	871091	RADIOGRAFIA DE ARTICULACIONES SACROILIACAS	SOAT PLENO – 10%	$ 79.470
114	870003	RADIOGRAFIA DE BASE DE CRÁNEO	SOAT PLENO – 10%	$ 93.510
115	873412	RADIOGRAFIA DE CADERA COMPARATIVA	SOAT PLENO – 10%	$ 79.470
116	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP LATERAL)	SOAT PLENO – 10%	$ 79.470
117	873335	RADIOGRAFIA DE CALCANEO AXIAL Y LATERAL	SOAT PLENO – 10%	$ 79.470
118	870101	RADIOGRAFIA DE CARA (PERFILOGRAMA)	SOAT PLENO – 10%	$ 93.510
119	870602	RADIOGRAFIA DE CAVUM FARINGEO	SOAT PLENO – 10%	$ 108.000
120	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	SOAT PLENO – 10%	$ 72.180
121	873205	RADIOGRAFIA DE CODO	SOAT PLENO – 10%	$ 72.180
122	871010	RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	SOAT PLENO – 10%	$ 118.000
123	871030	RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	SOAT PLENO – 10%	$ 115.740
124	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	SOAT PLENO – 10%	$ 144.360

ITEMS	CODIGO CUPS	ELEMENTO	VALOR TARIFARIO	PRECIO TECHO
125	871020	RADIOGRAFIA DE COLUMNA TORACICA	SOAT PLENO – 10%	$ 115.740
126	871019	RADIOGRAFIA DE COLUMNA UNION CERVICO DORSAL	SOAT PLENO – 10%	$ 118.000
127	870007	RADIOGRAFIA DE CONDUCTO AUDITIVO INTERNO	SOAT PLENO – 10%	$ 120.870
128	870001	RADIOGRAFIA DE CRÁNEO SIMPLE	SOAT PLENO – 10%	$ 93.510
129	873210	RADIOGRAFIA DE DEDOS EN MANO	SOAT PLENO – 10%	$ 72.180
130	871320	RADIOGRAFIA DE ESÓFAGO	SOAT PLENO – 10%	$ 132.390
131	871112	RADIOGRAFIA DE ESTERNON	SOAT PLENO – 10%	$ 92.700
132	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL	SOAT PLENO – 10%	$ 72.180
133	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	SOAT PLENO – 10%	$ 72.180
134	873206	RADIOGRAFIA DE MUÑECA	SOAT PLENO – 10%	$ 72.180
135	873333	RADIOGRAFIA DE PIE AP Y LATERAL	SOAT PLENO – 10%	$ 72.180
136	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL	SOAT PLENO – 10%	$ 72.180
137	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL	SOAT PLENO – 10%	$ 72.180
138	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL	SOAT PLENO – 10%	$ 72.180
139	873422	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR)	SOAT PLENO – 10%	$ 72.180
140	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA	SOAT PLENO – 10%	$ 72.180
141	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	SOAT PLENO – 10%	$ 72.180

LISTADO DE MEDICAMENTOS

CÓDIGO	DESCRIPCION	FABRICANTE	U.M	CAN	VR. UNITARIO
9	ACETAMINOFEN 100MG/ML GTA - FCO X 30	LAPROFF	F-G	1	$4.400,00
10	ACETAMINOFEN 150MG/5ML JBE - FCO X 60	LAFRANCOL	FCO	1	$2.760,62
11	ACETAMINOFEN 500MG TAB - CJA X 100 - B10	LAFRANCOL	TAB	1	$78,15
12	ACETATO DE ALUMINIO 2.2GR SOB - CJA X 25	SANOFI AVENTIS	SOB	1	$832,43
15	ACETAZOLAMIDA 250MG TAB - CJA X 30 - B10	PROCAPS	TAB	1	$847,72
20	ACICLOVIR 200MG TAB - CJA X 240 - B8	LAPROFF	TAB	1	$242,93
25	ACICLOVIR 3% UNG OFT VMR - TUB X 10	BLASKOV	CRE	1	$40.581,89
26	ACICLOVIR 400MG TAB - CJA X 35 - B5	EUROFARMA	TAB	1	$3.098,68
28	ACICLOVIR 800MG TAB - CJA X 10 - B10	GENFAR	TAB	1	$1.308,11
29	ACIDO ACETILSALICILICO 100MG TAB - CJA X 900 - B30	SANOFI AVENTIS	TAB	1	$52,66
33	ACIDO ASCORBICO 100MG/ML GTA - FCO X 30	GERCO	F-G	1	$9.663,00
35	ACIDO ASCORBICO 500MG TAB - CJA X 250 - B10	ECAR	TAB	1	$302,39
2193	ACIDO ASCORBICO 500MG TAB MASTICABLE - NARANJA - CJA X 500 - B10	LA SANTE	TAB	1	$314,29
40	ACIDO FOLICO 1MG TAB - CJA X 600 - B20	ECAR	TAB	1	$66,25
41	ACIDO FOLICO 5MG TAB - CJA X 100 - B10	ECAR	TAB	1	$271,81
45	ACIDO RETINOICO 0.05% CRE - TUB X 30	QUIFARMA	CRE	1	$23.537,43
46	ACIDO RETINOICO 0.05% LOCION - FCO X 60	QUIFARMA	FCO	1	$19.307,32
49	ACIDO TRANEXAMICO 500MG TAB - CJA X 50 - B10	SALUSPHARMA	TAB	1	$3.681,39

CÓDIGO	DESCRIPCION	FABRICANTE	U.M	CAN	VR. UNITARIO
54	ACIDO VALPROICO 250MG CAP CNPMDM - CJA X 300 - B10	C.I FARMACAPSULAS	CAP	1	$424,71
56	ACIDO VALPROICO 250MG/5ML SUSP - FCO X 120	NOVAMED	FCO	1	$9.019,14
120	ALBENDAZOL 2% 100MG/5ML SUSP - CJA X 12	LAPROFF	SOB	1	$1.778,69
124	ALBENDAZOL 200MG TAB - CJA X 2 - B2	GENFAR	TAB	1	$601,39
141	ALENDRONATO 70MG TAB - CJA X 4 - B4	LA SANTE	TAB	1	$535,13
143	ALFAMETILDOPA 250MG TAB - CJA X 30 - B10	MEMPHIS	TAB	1	$980,23
2173	ALOPURINOL 100MG TAB - CJA X 30 - B10	MEMPHIS	TAB	1	$844,32
152	ALOPURINOL 300MG TAB - CJA X 30 - B10	MEMPHIS	TAB	1	$964,94
155	ALPRAZOLAM 0.25MG TAB - CJA X 30 - B10	GENFAR	TAB	1	$4.473,05
157	ALPRAZOLAM 0.5MG TAB - CJA X 30 - B10	SANOFI AVENTIS	TAB	1	$185,17
160	AMANTADINA 100MG CAP - CJA X 300 - B10	NOVAMED	TAB	1	$2.485,40
171	AMIKACINA 100MG/2ML INY - CJA X 10	VITROFARMA	AMP	1	$2.577,14
174	AMIKACINA 500MG/2ML INY - CJA X 10	VITROFARMA	AMP	1	$3.681,39
179	AMIODARONA 200MG TAB - CJA X 10 - B10	LA SANTE	TAB	1	$1.099,15
181	AMITRIPTILINA 25MG TAB - CJA X 300 - B30	SANOFI AVENTIS	TAB	1	$74,75
184	AMLODIPINO 10MG TAB - CJA X 300 - B30	GENFAR	TAB	1	$96,83
185	AMLODIPINO 5MG TAB - CJA X 300 - B30	GENFAR	TAB	1	$33,98
187	AMOXICILINA 125MG/5ML SUSP - FCO X 45	TECNOQUIMICAS	FCO	1	$10.424,08
188	AMOXICILINA 250MG/5ML SUSP - FCO X 100	LA SANTE	FCO	1	$8.467,02
2483	AMOXICILINA 500MG CAP - CJA X 50 - B10	LA SANTE	CAP	1	$431,51
197	AMPICILINA 250MG/5ML SUSP - FCO X 60	LA SANTE	FCO	1	$7.729,72
198	AMPICILINA 500MG CAP - CJA X 200 - B10	LA SANTE	CAP	1	$698,22
222	ATORVASTATINA 10MG TAB - CJA X 10 - B10	GENFAR	TAB	1	$225,95
225	ATORVASTATINA 20MG TAB - CJA X 1000 - B10	ECAR	TAB	1	$141,00
226	ATORVASTATINA 40MG TAB - CJA X 500 - B10	ECAR	TAB	1	$258,22
2605	ATORVASTATINA 80MG TAB - CJA X 100 - B10	SIEGFRIED	TAB	1	$2.755,52
229	ATROPINA 1% GOTAS OFT - FCO X 5	ALCON	F-G	1	$58.942,95
234	AZITROMICINA 200MG/5ML FCO VMR - FCO X 15	GENFAR	FCO	1	$16.465,16
236	AZITROMICINA 500MG TAB VMR - CJA X 3 - B3	LA SANTE	TAB	1	$1.749,81
257	BECLOMETASONA 250MCG INH BUC - FCO X 200	CIPLA LTD	F-I	1	$27.018,35
260	BECLOMETASONA 50MCG INH BUC - FCO X 200	BCN MEDICAL	F-I	1	$20.980,67
261	BECLOMETASONA 50MCG INH NAS - FCO X 200	BIOSYNTEC	F-I	1	$23.189,17
264	BENCILO BENZOATO 30% FCO - FCO X 120	TECNOQUIMICAS	FCO	1	$19.465,31
269	BETAMETASONA 0.05% CRE - TUB X 20	LAFRANCOL	TUB	1	$3.754,44
270	BETAMETASONA 4MG/ML INY - CJA X 100	PHARMAYECT	AMP	1	$1.104,25
271	BETAMETASONA 8MG/2ML INY - CJA X 100	PHARMAYECT	AMP	1	$3.270,27
273	BETAMETASONA FOSF+ACET (3MG+3MG)ML INY - CJA X 100	CHALVER	AMP	1	$9.202,62
275	BETAMETIL DIGOXINA 0.1MG TAB - CJA X 20 - B10	EXPOFARMA	TAB	1	$2.264,55
279	BETAMETIL DIGOXINA 0.6MG GTA - FCO X 10	ADS PHARMA	F-G	1	$88.008,41
285	BIPERIDENO 2MG TAB - CJA X 300 - B15	TECNOQUIMICAS	TAB	1	$450,19
287	BISACODILO 5MG TAB - CJA X 100 - B10	LABINCO	TAB	1	$90,04
314	BRIMONIDINA TARTRATO 0.2% SOL OFT CNPMDM - FCO X 5	TECNOQUIMICAS	F-G	1	$41.421,12
319	BROMOCRIPTINA 2.5MG TAB - CJA X 240 - B8	CHALVER	TAB	1	$2.640,00
333	CALCITRIOL 0.25MCG CAP - CJA X 30 - B10	PROCAPS	CAP	1	$263,32
334	CALCITRIOL 0.50MCG CAP - CJA X 30 - B10	PROCAPS	CAP	1	$336,37
356	CAPTOPRIL 25MG TAB - CJA X 30 - B10	BUSSIE	TAB	1	$152,90
357	CAPTOPRIL 50MG TAB - CJA X 100 - B20	BUSSIE	TAB	1	$147,80
358	CARBAMAZEPINA 100MG/5ML SUSP CNPMDM - FCO X 120	BUSSIE	FCO	1	$17.142,99

CÓDIGO	DESCRIPCION	FABRICANTE	U.M	CAN	VR. UNITARIO
360	CARBAMAZEPINA 200MG TAB - CJA X 300 - B10	LAPROFF	TAB	1	$419,61
365	CARBIDOPA + LEVODOPA 25+100MG TAB - CJA X 70 - B10	SIEGFRIED	TAB	1	$1.323,40
366	CARBIDOPA + LEVODOPA 25+250MG TAB - CJA X 30 - B10	SANOFI AVENTIS	TAB	1	$1.031,20
370	CARBONATO DE CALCIO 600MG TAB VMR - CJA X 250 - B10	BIOQUIFAR	TAB	1	$287,10
368	CARBONATO DE CALCIO 600MG+VITAMINA D3 200 U.I. TAB - CJA X 300 - B10	LAPROFF	TAB	1	$331,27
372	CARBONATO DE LITIO 300MG TAB - CJA X 100 - B10	BLISTECO	TAB	1	$1.014,21
379	CARVEDILOL 12.5MG TAB CNPMDM - CJA X 300 - B30	SANOFI AVENTIS	TAB	1	$190,27
380	CARVEDILOL 25MG TAB CNPMDM - CJA X 300 - B30	SANOFI AVENTIS	TAB	1	$256,52
381	CARVEDILOL 6.25MG TAB CNPMDM - CJA X 60 - B15	LA SANTE	TAB	1	$137,61
410	CEFALEXINA 250MG/5ML SUSP - FCO X 60	LA SANTE	FCO	1	$7.729,72
2435	CEFALEXINA 500MG CAP - CJA X 250 - B10	SYNTOFARMA	CAP	1	$699,92
424	CEFRADINA 500MG TAB - CJA X 24 - B8	BUSSIE	TAB	1	$1.065,17
425	CEFTRIAZONA 1GR INY - CJA X 10	FARMALOGICA	AMP	1	$4.050,03
446	CIANOCOBALAMINA 1MG/1ML AMP - CJA X 25	ECAR	AMP	1	$2.539,77
456	CIPROFLOXACINA 500MG TAB - CJA X 100 - B10	LAFRANCOL	TAB	1	$440,00
465	CLARITROMICINA 250MG/5ML SUSP VMR - FCO X 50	GONHER	FCO	1	$41.225,75
2283	CLARITROMICINA 500MG TAB VMR - CJA X 10 - B10	GENFAR	TAB	1	$2.018,22
476	CLONAZEPAM 0.5MG TAB - CJA X 30 - B10	SIEGFRIED	TAB	1	$185,17
485	CLONIDINA 0.150MG TAB - CJA X 500 - B20	ECAR	TAB	1	$101,93
486	CLOPIDOGREL 75MG TAB CNPMDM - CJA X 28 - B7	LAFRANCOL	TAB	1	$351,66
489	CLORFENIRAMINA 2MG/5ML JBE - FCO X 120	LABINCO	FCO	1	$4.050,03
490	CLORFENIRAMINA 4MG TAB - CJA X 500 - B20	ECAR	TAB	1	$71,35
505	CLOTRIMAZOL 1% CRE - TUB X 40	LAFRANCOL	TUB	1	$4.785,63
507	CLOTRIMAZOL 1% CRE VAG - TUB X 40	LAFRANCOL	TUB	1	$7.819,76
508	CLOTRIMAZOL 100MG OVU - CJA X 10 - B10	PROCAPS	OVU	1	$470,58
509	CLOTRIMAZOL 10MG/ML LOCION - FCO X 30	LAPROFF	FCO	1	$4.416,98
511	CLOZAPINA 100MG TAB - CJA X 100 - B10	HUMAX	TAB	1	$406,02
513	CLOZAPINA 25MG TAB - CJA X 100 - B10	HUMAX	TAB	1	$241,24
515	COLCHICINA 0.5MG TAB - CJA X 300 - B30	LAPROFF	TAB	1	$161,39
519	COLESTIRAMINA 4GR POLVO SOB - CJA X 100	SANOFI AVENTIS	SOB	1	$3.681,39
520	COLISTINA 0.15% GTA OTI - FCO X 15	TECNOFAR	F-G	1	$8.760,92
539	CORTICOIDE + ANESTESICO SUPOSITORIO - CJA X 10 - B5	ROPSOHN	SUP	1	$13.692,65
540	CORTICOIDE + ANESTESICO UNG - TUB X 10	ROPSOHN	TUB	1	$32.354,41
2583	CORTICOIDE + NEO + POL GTA OFT - FCO X 5	INCOBRA	FCO	1	$5.674,13
544	CROMOGLICATO 2% GTA NAS - FCO X 10	EXPOFARMA	F-G	1	$10.165,86
545	CROMOGLICATO 2% GTA OFT - FCO X 5	EXPOFARMA	F-G	1	$9.375,90
546	CROMOGLICATO 4% GTA NAS - FCO X 10	EXPOFARMA	F-G	1	$11.208,95
548	CROMOGLICATO 4% GTA OFT - FCO X 5	VITALIS	F-G	1	$10.490,34
551	CROTAMITON 10% LOCION - FCO X 60	BIOQUIFAR	FCO	1	$16.016,66
574	DANAZOL 200MG CAP - CJA X 30 - B10	CIPLA LTD	CAP	1	$4.151,96
596	DEXAMETAZONA 4MG/ML INY - CJA X 100	PHARMAYECT	AMP	1	$932,66
598	DEXAMETAZONA 8MG/2ML INY - CJA X 100	FARMIONNI	AMP	1	$1.068,57
2330	DICLOFENACO 100MG CAP VMR - LIB. PROL. - CJA X 20 - B5	TECNOQUIMICAS	TAB	1	$971,74
617	DICLOFENACO 50MG TAB - CJA X 500 - B10	ECAR	TAB	1	$96,83
2452	DICLOFENACO 75MG/3ML INY - CJA X 100	PHARMAYECT	AMP	1	$1.104,25
623	DICLOXACILINA 250MG/5ML SUSP - FCO X 80	LA SANTE	FCO	1	$8.833,97

CÓDIGO	DESCRIPCION	FABRICANTE	U.M	CAN	VR. UNITARIO
624	DICLOXACILINA 500MG CAP - CJA X 200 - B10	LA SANTE	CAP	1	$669,34
626	DIFENHIDRAMINA 12.5MG/5ML JBE - FCO X 120	LAPROFF	FCO	1	$5.521,23
628	DIFENHIDRAMINA 50MG CAP - CJA X 100 - B10	NUTRI-MACK	CAP	1	$295,60
630	DIHIDROCODEINA 2.42MG/ML JBE - FCO X 120	FARMATECH	FCO	1	$6.075,05
631	DILTIAZEM 60 MG TAB - CJA X 20 - B10	GENFAR	TAB	1	$276,91
635	DIMENHIDRINATO 50MG TAB - BOL X 600 - B12	ECAR	TAB	1	$161,39
637	DINITRATO ISOSORBIDE 10MG TAB - CJA X 300 - B10	LAPROFF	TAB	1	$110,42
651	DOXICICLINA 100MG TAB - CJA X 100 - B10	SANOFI AVENTIS	TAB	1	$375,44
665	ENALAPRIL 20MG TAB - CJA X 150 - B10	LAFRANCOL	TAB	1	$103,63
668	ENALAPRIL 5MG TAB - CJA X 150 - B10	LAFRANCOL	TAB	1	$81,54
690	ERGOTAMINA + CAFEINA TAB - CJA X 500 - B10	TECNOQUIMICAS	TAB	1	$609,88
692	ERITROMICINA 250MG/5ML SUSP - FCO X 60	GENFAR	FCO	1	$10.318,75
693	ERITROMICINA 500MG TAB - CJA X 50 - B10	GENFAR	TAB	1	$1.286,02
709	ESOMEPRAZOL 20MG TAB - CJA X 100 - B20	PROCAPS	TAB	1	$242,93
711	ESOMEPRAZOL 40MG TAB - CJA X 100 - B20	PROCAPS	TAB	1	$276,91
725	ESPIRAMICINA 3.000.000UI TAB - CJA X 10 - B10	LABINCO	TAB	1	$3.008,65
2520	ESPIRONOLACTONA 100MG TAB - CJA X 250 - B10	ANGLOPHARMA	TAB	1	$859,61
728	ESPIRONOLACTONA 25MG TAB - CJA X 300 - B30	SANOFI AVENTIS	TAB	1	$210,66
731	ESTROGENOS CONJUG 0.625MG TAB CNPMDM - CJA X 28 - B28	BCN MEDICAL	C28	1	$54.108,05
732	ESTROGENOS CONJUGADOS CRE VAG CNPMDM - TUB X 40	CHALVER	TUB	1	$60.572,14
742	FENITOINA 125MG/5ML SUSP - FCO X 240	PFIZER	FCO	1	$106.116,34
746	FENITOINA SODICA 100MG TAB - CJA X 30 - B10	CLARIPACK	TAB	1	$1.009,11
769	FLUCONAZOL 150MG CAP - CJA X 5 - B5	BIOQUIFAR	CAP	1	$993,82
771	FLUCONAZOL 200MG CAP - CJA X 210 - B7	NOVAMED	CAP	1	$829,03
2436	FLUCONAZOL 50MG/5ML SUSP - FCO X 20	BUSSIE	FCO	1	$18.367,86
776	FLUNARIZINA 10MG TAB VMR - CJA X 30 - B10	GENFAR	TAB	1	$181,78
777	FLUNARIZINA 5MG TAB VMR - CJA X 30 - B15	TECNOQUIMICAS	TAB	1	$2.787,80
782	FLUOROMETALONA 0.1% GTA OFT - FCO X 5	SALUSPHARMA	F-G	1	$20.538,98
788	FLUOXETINA 20MG TAB - CJA X 300 - B15	NOVAMED	CAP	1	$110,42
789	FLUOXETINA 20MG/5ML JBE - FCO X 70	BUSSIE	FCO	1	$8.798,29
833	FURAZOLIDONA 100MG TAB - CJA X 100 - B10	LABINCO	TAB	1	$441,70
835	FURAZOLIDONA 50MG/15ML SUSP - FCO X 120	LABINCO	FCO	1	$34.097,42
841	FUROSEMIDA 40MG TAB - CJA X 300 - B30	GENFAR	TAB	1	$81,54
866	GEMFIBROZIL 600MG TAB - CJA X 900 - B15	GENFAR	TAB	1	$582,70
2574	GEMFIBROZILO 900MG TAB - CJA X 150 - B10	TECNOQUIMICAS	TAB	1	$2.937,29
868	GENTAMICINA 0.3% UNG OFT - TUB X 5	ARBOFARMA	TUB	1	$14.642,30
870	GENTAMICINA 120MG/1.5ML INY - CJA X 1	TECNOFAR	AMP	1	$5.371,73
2482	GENTAMICINA 160MG/2ML INY - CJA X 100	VITALIS	AMP	1	$1.656,37
874	GENTAMICINA 3MG/ML GTA OFT - FCO X 6	PHARMAYECT	F-G	1	$5.154,28
875	GENTAMICINA 40MG/ML INY - CJA X 10	VITROFARMA	AMP	1	$2.835,36
877	GENTAMICINA 80MG/2ML INY - CJA X 10	VITALIS	AMP	1	$1.656,37
882	GLIBENCLAMIDA 5MG TAB - CJA X 300 - B30	LAPROFF	TAB	1	$90,04
885	GLICERINA CARBONATADA GTA OTI - FCO X 30	GERCO	F-G	1	$3.151,35
897	GLUCONATO DE POTASIO 31.2% ELIXIR - FCO X 180	ANGLOPHARMA	FCO	1	$28.343,45
943	HALOPERIDOL 10MG TAB - CJA X 100 - B10	HUMAX	TAB	1	$406,02
944	HALOPERIDOL 2MG/ML GTA - FCO X 20	HUMAX	F-G	1	$12.884,00

CÓDIGO	DESCRIPCION	FABRICANTE	U.M	CAN	VR. UNITARIO
946	HALOPERIDOL 5MG TAB - CJA X 100 - B10	HUMAX	TAB	1	$331,27
963	HIDROCLOROTIAZIDA 12.5MG TAB - CJA X 30 - B15	TECNOQUIMICAS	TAB	1	$52,66
964	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG TAB - CJA X 300 - B30	TECNOQUIMICAS	TAB	1	$52,66
966	HIDROCLOROTIAZIDA 50MG TAB - CJA X 252 - B21	TECNOQUIMICAS	TAB	1	$110,42
968	HIDROCORTISONA 0.5% LOC - FCO X 30	BIOQUIFAR	FCO	1	$13.193,19
969	HIDROCORTISONA 1% CREMA - TUB X 15	LAFRANCOL	TUB	1	$4.812,81
2465	HIDROX ALUMIN+MAGNE+SIMET SUSP 150ML - FCO X 150	TECNOQUIMICAS	FCO	1	$8.555,36
980	HIDROXICINA 25MG TAB - CJA X 20 - B10	GENFAR	TAB	1	$188,57
982	HIDROXIDO DE ALUMINIO SUSP 360 ML - FCO X 360	TECNOFAR	FCO	1	$13.780,99
992	HIOSCINA BB 10MG TAB - CJA X 100 - B20	BUSSIE	TAB	1	$412,82
1003	IBUPROFENO 400MG TAB - CJA X 100 - B10	GENFAR	TAB	1	$265,02
1004	IBUPROFENO 600MG TAB - CJA X 50 - B10	TECNOQUIMICAS	TAB	1	$528,34
1005	IBUPROFENO 800MG TAB - CJA X 50 - B10	GENFAR	TAB	1	$523,24
1007	IMIPRAMINA 10MG TAB - CJA X 100 - B10	HUMAX	GRA	1	$1.104,25
1009	IMIPRAMINA 25MG TAB - CJA X 100 - B10	HUMAX	TAB	1	$152,90
1034	INSULINA HUMANA R 100UI AMP - FCO X 10	PISA	AMP	1	$19.514,58
1037	INSULINA NPH 100UI/ML INY - FCO X 10	PISA	F-V	1	$19.594,42
1044	IPRATROPIO BROM 20MCG/DOSIS INH CNPMDM - FCO X 200	CHALVER	F-I	1	$16.563,69
1102	KETOCONAZOL 200MG TAB - CJA X 300 - B10	LAPROFF	TAB	1	$677,84
1105	KETOTIFENO 1MG TAB - CJA X 30 - B15	BUSSIE	TAB	1	$258,22
1106	KETOTIFENO 1MG/5ML JBE - FCO X 100	LAPROFF	FCO	1	$5.521,23
1162	LATANOPROST 50MCG OFTALMICO CNPMDM - FCO X 5	PHARMAYECT	F-G	1	$32.023,13
1164	LEFLUNOMIDA 20MG TAB CNPMDM - CJA X 30 - B10 (INFLAXEN)	PROCAPS	TAB	1	$2.208,49
1168	LEVETIRACETAM 1000 MG TAB CNPMDM - CJA X 30 - B10	ALTADIS FARMACEUTICA	TAB	1	$2.393,67
1170	LEVETIRACETAM 10G/100ML SUS CNPMDM - FCOX300ML	NUTRI-MACK	FCO	1	$94.965,16
2512	LEVETIRACETAM 500 MG TAB CNPMDM - CJA X 100 - B10	SANOFI AVENTIS	TAB	1	$1.540,85
1176	LEVOFLOXACINO 500MG TAB VMR - CJA X 10 - B10	COLOMPACK	TAB	1	$1.863,63
1179	LEVOMEPROMAZINA 0.4 % GOTAS - FCO X 20	ARBOFARMA	FCO	1	$20.980,67
1181	LEVOMEPROMAZINA 100MG TAB - CJA X 100 - B10	BLISTECO	TAB	1	$1.178,99
1182	LEVOMEPROMAZINA 25MG TAB - CJA X 100 - B10	HUMAX	TAB	1	$462,08
1191	LEVOTIROXINA 100MCG TAB - CJA X 150 - B30	SIEGFRIED	TAB	1	$93,44
1195	LEVOTIROXINA 112MCG TAB - CJA X 60 - B30	SIEGFRIED	TAB	1	$847,72
1196	LEVOTIROXINA 125MCG TAB - CJA X 150 - B30	TECNOQUIMICAS	TAB	1	$207,26
1197	LEVOTIROXINA 137MCG TAB - CJA X 50 - B25	MERCK	TAB	1	$2.694,36
1198	LEVOTIROXINA 150MCG TAB - CJA X 150 - B30	TECNOQUIMICAS	TAB	1	$236,14
2479	LEVOTIROXINA 175MCG TAB - FCO X 90 - B90	ABBOTT	TAB	1	$4.381,31
1203	LEVOTIROXINA 25MCG TAB - CJA X 150 - B30	TECNOQUIMICAS	TAB	1	$137,61
1205	LEVOTIROXINA 50MCG TAB - CJA X 150 - B30	SIEGFRIED	TAB	1	$93,44
1206	LEVOTIROXINA 75MCG TAB - CJA X 150 - B30	TECNOQUIMICAS	TAB	1	$163,09
1208	LEVOTIROXINA 88 MCG TAB - CJA X 60 - B30	SIEGFRIED	TAB	1	$825,64
1233	LOPERAMIDA 2MG TAB - CJA X 240 - B6	ECAR	TAB	1	$124,02

CÓDIGO	DESCRIPCION	FABRICANTE	U.M	CAN	VR. UNITARIO
1239	LORATADINA 10MG TAB - CJA X 100 - B10	LAFRANCOL	TAB	1	$86,64
1241	LORATADINA 5MG/5ML JBE - FCO X 100	SANOFI AVENTIS	FCO	1	$4.785,63
1244	LORAZEPAM 2MG TAB - CJA X 30 - B10	LAPROFF	TAB	1	$124,02
2279	LOSARTAN 100MG TAB - CJA X 100 - B20	GENFAR	TAB	1	$254,83
1249	LOSARTAN 50MG TAB - CJA X 900 - B30	SANOFI AVENTIS	TAB	1	$125,71
1251	LOSARTAN HCT 100/12.5 MG TAB - CJA X 30 - B15	BUSSIE	TAB	1	$667,64
1252	LOSARTAN HCT 100/25 MG TAB - CJA X 30 - B15	BUSSIE	TAB	1	$321,08
1253	LOSARTAN HCT 50/12.5 MG TAB - CJA X 30 - B15	BUSSIE	TAB	1	$214,05
1257	LOVASTATINA 20MG TAB - CJA X 1300 - B10	FARMACOL	TAB	1	$122,32
1292	MEBENDAZOL 100MG/5ML SUSP - FCO X 30	COASPHARMA	FCO	1	$26.535,88
1301	MEDROXIPROGESTERONA 5MG TAB CNPMDM - CJA X 30 - B15	PFIZER	TAB	1	$684,63
1300	MEDROXIPROGESTERONA 5MG TAB CNPMDM - CJA X 30 - B30	LAFRANCOL	TAB	1	$684,63
1318	MESALAZINA 500MG SUPOSITORIO CNPMDM - CJA X 10 - B15	FARMATECH	SUP	1	$3.681,39
1320	MESALAZINA 500MG TAB CNPMDM - CJA X 30 - B10	FARMATECH	TAB	1	$958,15
1324	METFORMINA 1000MG TAB - CJA X 40 - B10	PROCAPS	TAB	1	$1.102,55
1325	METFORMINA 500MG TAB - CJA X 300 - B10	GENFAR	TAB	1	$361,85
1326	METFORMINA 850MG TAB - CJA X 900 - B15	GENFAR	TAB	1	$174,98
1333	METIMAZOL 5MG TAB - CJA X 100 - B10	SIEGFRIED	TAB	1	$234,44
1334	METOCARBAMOL 750MG TAB - CJA X 100 - B10	LABINCO	TAB	1	$351,66
2437	METOCLOPRAMIDA 10MG TAB - CJA X 30 - B10	BUSSIE	TAB	1	$368,65
2437	METOCLOPRAMIDA 10MG TAB - CJA X 30 - B10	BUSSIE	TAB	1	$368,65
1338	METOCLOPRAMIDA 4MG/ML GTA - FCO X 30	BUSSIE	F-G	1	$6.261,92
1339	METOPROLOL 100MG TAB CNPMDM - CJA X 30 - B10	ROPSOHN	TAB	1	$207,26
1344	METOPROLOL 50MG TAB CNPMDM - CJA X 300 - B30	GENFAR	TAB	1	$74,75
1355	METRONIDAZOL 125MG/5ML SUSP - FCO X 120	ECAR	FCO	1	$8.467,02
1356	METRONIDAZOL 250MG TAB - CJA X 250 - B10	ECAR	TAB	1	$299,00
1357	METRONIDAZOL 250MG/5ML SUSP - FCO X 120	SANOFI AVENTIS	FCO	1	$10.908,25
1358	METRONIDAZOL 500MG + NISTATINA 100.000UI OVU - CJA X 10 - B5	TECNOQUIMICAS	OVU	1	$2.606,02
1360	METRONIDAZOL 500MG OVU - CJA X 200 - B10	PROCAPS	OVU	1	$479,07
1363	METRONIDAZOL 500MG TAB - CJA X 500 - B10	ECAR	TAB	1	$210,66
1406	NAPROXENO 150MG/5ML SUSP - FCO X 80	FABRIFARMA	FCO	1	$5.485,55
1407	NAPROXENO 250MG TAB - CJA X 900 - B10	GENFAR	TAB	1	$241,24
1409	NAPROXENO 500MG TAB - CJA X 10 - B10	GENFAR	TAB	1	$596,29
1415	NIFEDIPINA 10MG CAP - CJA X 30 - B15	LAFRANCOL	CAP	1	$800,15
2558	NIFEDIPINA 30MG CAP - CJA X 300 - B15	C.I FARMACAPSULAS	CAP	1	$424,71
1420	NIMODIPINA 30MG TAB - CJA X 100 - B10	LAFRANCOL	TAB	1	$203,86
1422	NISTATINA 100.000UI CRE - TUB X 30	COASPHARMA	TUB	1	$19.692,95
1424	NISTATINA 100.000UI SUSP - FCO X 60	LABINCO	FCO	1	$8.025,32
2369	NISTATINA 100.000UI TAB VAG - CJA X 30 - B5	COLOMPACK	TAB	1	$1.320,00
1425	NISTATINA 500.000UI GRA - CJA X 24 - B8	VON HALLER	GRA	1	$1.236,76
1429	NITROFURANTOINA 100MG TAB - CJA X 40 - B20	BUSSIE	TAB	1	$375,44
1438	NORFLOXACINA 400MG TAB - CJA X 300 - B10	LAPROFF	TAB	1	$538,53
1451	OMEPRAZOL 20MG CAP - CJA X 300 - B15	FARMACOL	CAP	1	$141,00
1455	OMEPRAZOL 40MG CAP - CJA X 240 - B15	BUSSIE	CAP	1	$4.384,71

CÓDIGO	DESCRIPCION	FABRICANTE	U.M	CAN	VR. UNITARIO
2434	OXIMETAZOLINA 0.025MG/ML GTA - NASAL - FCO X 15	LAFRANCOL	F-G	1	$10.932,04
1473	OXIMETAZOLINA 0.05MG/ML GTA - FCO X 15	TECNOFAR	F-G	1	$6.601,69
1479	PAMOATO PIRANTEL 250MG TAB - CJA X 60 - B10	GENFAR	TAB	1	$772,97
1480	PAMOATO PIRANTEL 250MG/5ML SUSP - FCO X 15	SANOFI AVENTIS	FCO	1	$7.602,31
1511	PENICILINA G BENZATINICA 1 2UI INY - CJA X 10	FARMALOGICA	F-V	1	$4.002,47
1513	PENICILINA G BENZATINICA 2 4UI INY - CJA X 10	FARMALOGICA	AMP	1	$5.448,18
1514	PENICILINA G PROCAINICA 400UI INY - CJA X 10	VITROFARMA	F-V	1	$4.416,98
1515	PENICILINA G PROCAINICA 800UI INY - CJA X 10	VITROFARMA	F-V	1	$5.154,28
1536	PIPOTIAZINA PALMITATO 25MG/ML AMP - CJA X 3	ARBOFARMA	AMP	1	$8.467,02
1541	PIRIDOXINA 50MG TAB - CJA X 100 - B10	ECAR	TAB	1	$191,97
1551	PODOFILINA 20% LOCION - FCO X 5	BUSSIE	FCO	1	$19.324,31
1565	PRAZOSINA 1MG TAB - CJA X 200 - B10	LABINCO	TAB	1	$78,15
1567	PREDNISOLONA + FENILEF GTA OFT - FCO X 5	TECNOQUIMICAS	F-G	1	$11.798,44
1569	PREDNISOLONA 1% OFT - FCO X 5	TECNOQUIMICAS	F-G	1	$12.552,73
1571	PREDNISOLONA 5MG TAB - CJA X 300 - B30	GENFAR	TAB	1	$108,73
1573	PREDNISONA 50MG TAB - CJA X 300 - B10	TECNOQUIMICAS	TAB	1	$2.172,82
2488	PROPRANOLOL 40MG TAB - CJA X 300 - B10	TECNOQUIMICAS	TAB	1	$174,98
2292	PROPRANOLOL 80MG TAB - CJA X 300 - B10	TECNOQUIMICAS	TAB	1	$307,49
1726	SALBUTAMOL 100MCG INH - FCO X 200	CIPLA LTD	F-I	1	$12.698,83
1727	SALBUTAMOL 2MG/5ML JBE - FCO X 120	LAPROFF	FCO	1	$4.704,09
1729	SALES DE REHIDRATACION ORAL SOB - CJA X 30	LABINCO	SOB	1	$1.693,74
1747	SERTRALINA 100MG TAB - CJA X 10 - B10	GENFAR	TAB	1	$409,42
1749	SERTRALINA 25MG TAB - CJA X 10	TECNOFARMA	TAB	1	$7.413,74
1750	SERTRALINA 50MG TAB - CJA X 10 - B10	GENFAR	TAB	1	$244,63
1860	SUCRALFATO 1GR TAB - CJA X 20 - B10	ROPSOHN	TAB	1	$793,36
1873	SULFADIAZINA DE PLATA 1% CRE - TUB X 30	GENFAR	TUB	1	$10.274,58
2336	SULFASALAZINA 500MG TAB - CJA X 30 - B10	BIOQUIFAR	TAB	1	$1.046,49
1878	SULFATO DE ZINC 2MG/ML SOL. ORAL - FCO X 120	LICOL	FCO	1	$9.754,74
1881	SULFATO FERROSO 300MG TAB - CJA X 500 - B10	ECAR	TAB	1	$125,71
1882	SULFATO FERROSO GTA - FCO X 20	LAPROFF	F-G	1	$4.233,51
1883	SULFATO FERROSO JBE - FCO X 120	LAPROFF	FCO	1	$5.595,98
1907	TECLOZAN 500MG TAB - CJA X 3 - B3	SANOFI AVENTIS	CX3	1	$109.950,62
1914	TEOFILINA 125MG CAP - CJA X 50	GONHER	CAP	1	$331,27
1915	TEOFILINA 300MG CAP - CJA X 200 - B10	C.I FARMACAPSULAS	CAP	1	$552,12
1917	TEOFILINA 80MG/5ML JBE - FCO X 240	GONHER	FCO	1	$7.420,53
1922	TERBUTALINA 1.5MG/5ML JBE - FCO X 120	ROPSOHN	FCO	1	$47.703,43
1934	TIAMINA 100MG/ML INY - CJA X 12	ECAR	F-V	1	$13.619,60
2440	TIAMINA 300MG TAB - CJA X 500 - B10	ECAR	TAB	1	$424,71
1939	TIMOLOL 0.5% GTA OFT CNPMDM - FCO X 5	TECNOFAR	F-G	1	$8.625,01
1940	TINIDAZOL 1G/5ML SUSP - FCO X 15	COASPHARMA	FCO	1	$6.492,97
1942	TINIDAZOL 1GR TAB - CJA X 4 - B4	GENFAR	TAB	1	$1.634,28
1943	TINIDAZOL 500MG TAB - CJA X 640 - B8	ECAR	TAB	1	$292,20
1968	TRAMADOL 100MG/ML GTA - FCO X 10	EXPOFARMA	F-G	1	$4.416,98
1975	TRAZODONA 50MG TAB - CJA X 100 - B20	BUSSIE	TAB	1	$181,78
1984	TRIMETOPRIM SULFA 480MG/5ML SUSP - FCO X 120	ECAR	FCO	1	$10.675,51
1985	TRIMETOPRIM+SULFA 240MG/5ML SUSP - FCO X 60	ECAR	FCO	1	$4.255,59
2370	TRIMETOPRIM+SULFA 480MG TAB - CJA X 100 - B10	ECAR	TAB	1	$309,19
1987	TRIMETOPRIM+SULFA 960MG TAB - CJA X 100 - B10	GENFAR	TAB	1	$462,08
2108	VERAPAMILO 120MG TAB - CJA X 50 - B10	LA SANTE	TAB	1	$472,28

CÓDIGO	DESCRIPCION	FABRICANTE	U.M	CAN	VR. UNITARIO
2111	VERAPAMILO 80MG TAB - CJA X 50 - B10	LA SANTE	TAB	1	$273,51
2133	VITAMINA A 50.000UI CAP BLANDA - CJA X 50 - B10 (RETIBLAN)	PROCAPS	CAP	1	$331,27
2139	WARFARINA 5MG TAB - CJA X 250 - B10	NUTRI-MACK	TAB	1	$331,27

NOTA: En el presente anexo solo están incluidos algunos de los medicamentos más dispensados en los Hospitales del Departamento de Antioquia. Los contratados son todos los descritos en el Acuerdo 80 de 27 de mayo de 2022 del Consejo Superior de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional en el cual se establece políticas y lineamientos para la gestión farmacéutica y define el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (MUMT), de manera articulada con el Modelo de Atención Integral en Salud del SSMP-MATIS y las Políticas y Lineamientos del Sistema de Atención al Usuario y Participación Social del SSMP. Revoca los acuerdos 52 de 2013 y 35 de 2003. En caso de no estar incluido el medicamento en el presente listado, la dispensación del mismo, requiere previa autorización de la Regional de Aseguramiento en Salud N. 6

Declaro, bajo mi responsabilidad personal y comprometiendo la responsabilidad institucional de las personas jurídicas que represento, que la información antes consignada es totalmente cierta y puede ser verificada.

LA POLICÍA NACIONAL

Teniente Coronel **LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud N. 6
NIT. 811.032.059-3

CONTRATISTA

KIARA LONDOÑO S

Doctor (a) **KIARA ESKARLETH LONDOÑO SALGADO**
Representante legal E.S.E HOSPITAL LOCAL DE MONTELIBANO - CORDOBA
NIT. 812.000.344-1

Elaboró: Patrullera ANGELA MARCELA CANO VÉLEZ
Analista de Contratos RASES No. 6 (E)

Revisó: Intendente HECTOR DAVID ARREDONDO MALDONADO
Jefe Grupo Contratos RASES No. 6

Revisó: Mayor MARTHA LUCIA CAÑIZALEZ MERA
Jefe área Logística y Financiero RASES No. 6 (E)

Revisó: Intendente Jefe ELIAB FRANCO BEDOYA
Asuntos Jurídicos RASES No. 6

Revisó: RUBÉN DARIO HINCAPIE ARROYAVE
RASES N°6 -Abogado Especialista.

Fecha de elaboración: 21/09/2025
Ubicación: D:\IT CONTRATOS MUNICIPIOS\2025\Contratación Directa – Interadministrativo\MONTELIBANO

Carrera 43 A 48 C Sur - 45 Envigado
Teléfono: 339 6738
deant.escop-mun@policia.gov.co
www.policia.gov.co

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
REGIÓN DE POLICIA N° 6
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 6

Nro. GS- 2025 – 023677 **/ AREAD – GRUCO – 29.25**

Envigado, 23/09/2025

Señora
BIVIANA ELIZABETH VELASQUEZ ACEVEDO
Jefe de Presupuesto Regional de Aseguramiento en Salud N. 6
Cra. 43ª No. 48 C sur 45
Envigado - Antioquia

Asunto: Solicitud Expedir Registro Presupuestal

Teniendo en cuenta la guía 1AR-FR-0039 "llista de chequeo presupuesto expedición de certificado de registro presupuestal del compromiso", De manera atenta me permito solicitar a la señora jefe de Presupuesto, expedir el registro presupuestal del Compromiso del proceso Contractual que a continuación relaciono:

Modalidad	Contratación Directa – Interadministrativa
Nombre Contratista	KIARA ESKARLETH LONDOÑO SALGADO Representante Legal de la ESE HOSPITAL LOCAL DE MONTELIBANO
No de contrato	**65-5-20210-25**
Valor Vigencia 2025	Vigencia 2025 $ 12.000.000 - vigencia 2026 $ 15.000.000 - VALOR TOTAL $27.000.000
Plazo	hasta el 30 de ABRIL de 2026
Rubro	A-02-02-02-009-003
Objeto	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD AMBULATORIOS, HOSPITALARIOS, URGENCIAS, APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO DE BAJA COMPLEJIDAD Y EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DISTRITO DE POLICÍA DE MONTELÍBANO CÓRDOBA.

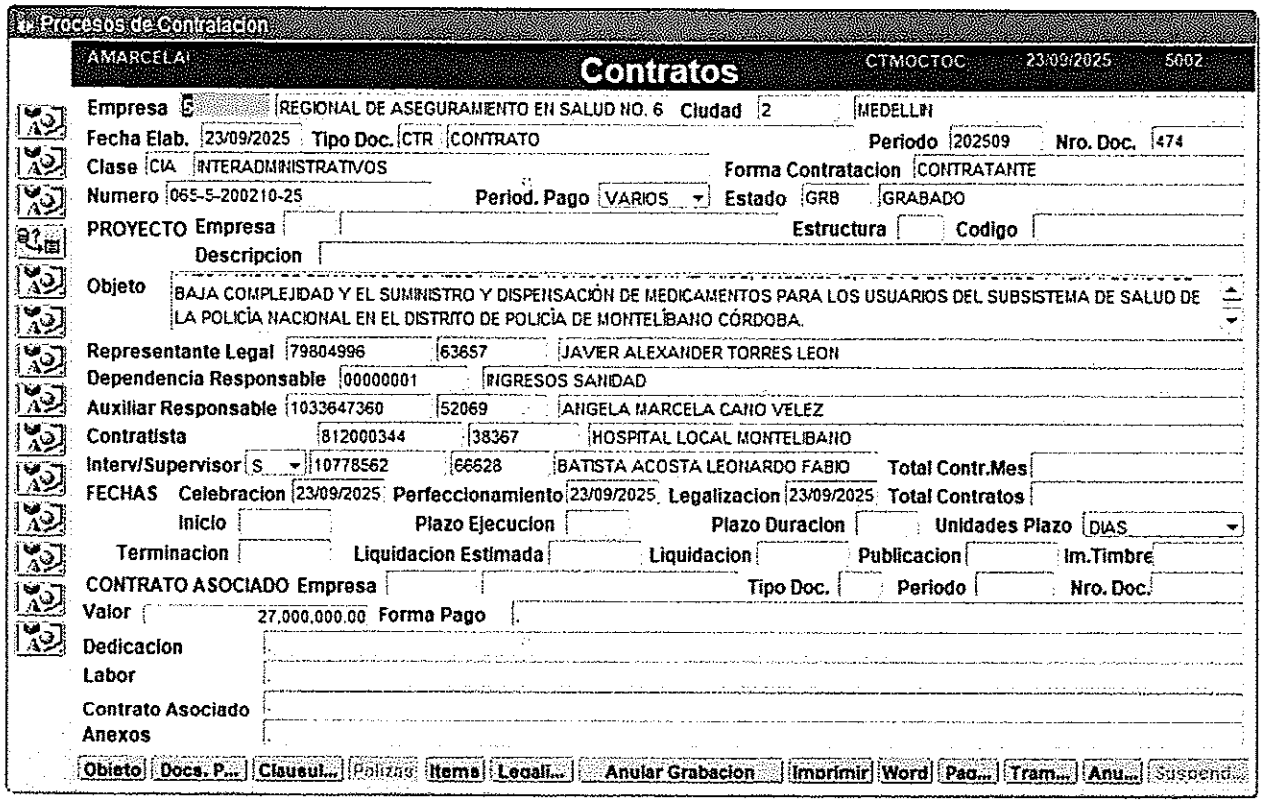
Atentamente

Intendente **HECTOR DAVID ARREDONDO MALDONADO**
Jefe Grupo de Contratos RASES 6

Fecha de elaboración: 23/09/2025
Ubicación: D:\ Contratos 2025

Carrera 43ª 48c sur – 45 Envigado
deant.rases-gco@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PUBLICA


Procesos de Contratacion
AMARCELAI
Contratos
CTMOCTOC
23/09/2025
5002
Empresa 5 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 6 Ciudad 2 MEDELLIN
Fecha Elab. 23/09/2025 Tipo Doc. CTR CONTRATO Periodo 202509 Nro. Doc. 474
Clase CIA INTERADMINISTRATIVOS Forma Contratacion CONTRATANTE
Numero 065-5-200210-25 Period. Pago VARIOS Estado GRB GRABADO
PROYECTO Empresa Estructura Codigo
Descripcion
Objeto BAJA COMPLEJIDAD Y EL SUMINISTRO Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL EN EL DISTRITO DE POLICÍA DE MONTELÍBANO CÓRDOBA.
Representante Legal 79804996 63657 JAVIER ALEXANDER TORRES LEON
Dependencia Responsable 00000001 INGRESOS SANIDAD
Auxiliar Responsable 1033647360 52069 ANGELA MARCELA CANO VELEZ
Contratista 812000344 38367 HOSPITAL LOCAL MONTELIBANO
Interv/Supervisor S 10778562 66628 BATISTA ACOSTA LEONARDO FABIO Total Contr.Mes
FECHAS Celebracion 23/09/2025 Perfeccionamiento 23/09/2025 Legalizacion 23/09/2025 Total Contratos
Inicio Plazo Ejecucion Plazo Duracion Unidades Plazo DIAS
Terminacion Liquidacion Estimada Liquidacion Publicacion Im.Timbre
CONTRATO ASOCIADO Empresa Tipo Doc. Periodo Nro. Doc.
Valor 27,000,000.00 Forma Pago
Dedicacion
Labor
Contrato Asociado
Anexos
Objeto Docs. P... Clausul... Polizas Items Legali... Anular Grabacion Imprimir Word Pac... Tram... Anu... Suspend...

SIIF Nación

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante: MHbvelsque BIVIANA ELISABETH VELASQUEZ

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 16-01-02-005 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD

Fecha y Hora Sistema: 23/09/2025 12:00:00 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 91125 de fecha 2025-08-26. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	100325	Fecha Registro:	2025-09-23	Unidad / Subunidad Ejecutora:		16-01-02-005 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6			
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado			Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Inicial:	12.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00			Valor Actual:	12.000.000,00	Saldo x Obligar:	12.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	812000344	Razón Social:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE MONTELIBANO	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	96631941998	Banco:	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	52803070	Nombre:	LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA	Cargo:	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		Fecha de Registro:		Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:		Número:	65-5-20210-25	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	Fecha:	2025-09-23

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
005 ATENCION SALUD	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA	Nación	16	SSF		12.000.000,00	0,00		
					Total:	12.000.000,00	0,00	12.000.000,00	12.000.000,00

Objeto:	CORDOBA PRESTACION SERVICIOS DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE MONTELIBANO, CPA 685, SISCO PR-REGI6-0184-25, PLAZO 30/04/2026

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
005	DISAN SECCIONAL DE SANIDAD ANTIOQUIA	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2025-09-30	12.000.000,00	12.000.000,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

SIIF Nación

Compromiso de vigencias futuras – Comprobante.

Usuario Solicitante	MHbvelsque	BIVIANA ELISABETH VELASQUEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante	16-01-02-005	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN
Fecha y Hora Sistema	23/09/2025 12:00:00 p. m.	

COMPROMISO DE VIGENCIA FUTURA

Consecutivo de Compromiso:	7125	**Fecha Compromiso:**	2025-09-23		**Unidad / Subunidad ejecutora:**	16-01-02-005 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6	
No. Autorización:	9425	**No Asig.Autorización:**		14925		**Estado**	Generado
Tipo de Vigencia Futura:	Ordinaria		**Aval Fiscal:**		NO	**Tipo de Moneda:**	Pesos
Valor inicial:	15.000.000,00	**Valor Operaciones:**		0,00	**Valor Actual:**		15.000.000,00

TERCERO

Identificación:	812000344	**Razon Social:**	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE MONTELIBANO

MEDIO DE PAGO

Identificación:	Abono en cuenta	**Cta. Bancaria Núm:**	96831941998	**Cta. Bancaria Nombre:**	ESE HOSPITAL LOCAL DE MONTELIBANO
Razón Social:	BANCOLOMBIA S.A.	**Identificación**	890903938	**Tipo de Cuenta:**	Ahorro

DATOS ADMINISTRATIVOS

Fecha del Documento:	23/09/2025 0:00:00	**Tipo de Documento:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Documento Soporte:**	65-5-20210-25

OBJETO DEL CONTRATO

CORDOBA PRESTACION SERVICIOS DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE MONTELIBANO, CPA 685, SISCO PR-REGI6-0184-25, PLAZO 30/04/2026

CONTRATOS

CONTRATACION

Razón Social:		**Modalidad de Contratación:**		**Tipo de Contrato:**	

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	52803070	**Nombre:**	LILIANA ANDREA GIRALDO MEDINA	**Cargo:**	JEFE REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD 6

VIGENCIAS FUTURAS

Posición del Catálogo de Gastos

Identificación	Descripción	Fuente	Recurso	Situac.	Año	Fecha Operacion	Valor inicial	Valor Operaciones	Valor actual
A-02	ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	Nación	FONDOS ESPECIALES	SSF	2026		15.000.000,00	0,00	15.000.000,00

FIRMA(S) RESPONSABLE(S).

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 6

Nit: 811032059

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 890

EL JEFE DE LA: PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que se ha registrado el siguiente compromiso por un valor de: DOCE MILLONES DE PESOS M/CTE *** $12,000,000.00

Por Concepto de: CORDOBA PRESTACION SERVICIOS DE SALUD EN EL MUNICIPIO DEMONTELIBANO, CPA 685, SISCO PR-REGI6-0184-25, PLAZO 30/04/2025

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA

Nombre Solicitante: TC LIIANA ANDREA GIRALDO M

Fecha Solicitud: 26/08/2025

Observaciones: .

Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	REFERENCIA		VALOR
						Doc	Número	
01520200	ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA	020202009	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2025	CDP	775	$12,000,000.00
						TOTAL		$12,000,000.00

Beneficiario: 812000344 - HOSPITAL LOCAL MONTELIBANO

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 879 Acta Nro: 0 Vigencia: 2025

Expedido a los 23 dias del mes de Septiembre de 2025 en la ciudad de MEDELLIN

CPS. BIVIANA VELASQUEZ ACEVEDO
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO N. 6

Nit: 811032059

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 6

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Numero: 891

EL JEFE DE LA: PRESUPUESTO

C E R T I F I C A :

Que se ha registrado el siguiente compromiso por un valor de: QUINCE MILLONES DE PESOS M/CTE *** $15,000,000.00

Por Concepto de: CORDOBA PRESTACION SERVICIOS DE SALUD EN EL MUNICIPIO DEMONTELIBANO, CPA 685, SISCO PR-REGI6-0184-25, PLAZO 30/04/2025

Estado: AUTORIZADO

Area Solicitante: ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA

Nombre Solicitante: TC LILIANA ANDREA GIRALDO M

Fecha Solicitud: 26/08/2025

Observaciones: .

Proyecto:

AREA		IMPUTACION PRESUPUESTAL	RECU	DESCRIPCIÓN	VIGENCIA	REFERENCIA		VALOR
						Doc	Número	
01520200	ATENCION SALUD SECCIONAL ANTIOQUIA	020202009	16	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES*	2026	CDP	776	$15,000,000.00
						TOTAL		$15,000,000.00

Beneficiario: 812000344 - HOSPITAL LOCAL MONTELIBANO

Documento: REG - REGISTRO PRESUPUESTAL NroRese: 880 Acta Nro: 0 Vigencia: 2025

Expedido a los 23 dias del mes de Septiembre de 2025 en la ciudad de MEDELLIN

CPS. BIVIANA VELASQUEZ ACEVEDO
RESPONSABLE DE PRESUPUESTO